

平成24年度介護予防関連事業評価

平成26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24年度末で7年が経過しました。

その間、二次予防事業対象者把握方法の簡素化や介護予防マニュアルの改訂等が行われ、平成24年度からは、新たに介護予防・日常生活支援総合事業が導入され、時代の変化とともに、より効果的な介護予防のあり方が見直されております。

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

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

高齢者や家族が介護予防の重要性を認識し、地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、人と人とのつながりを通じて参加者や活動の場が拡大していくような地域をつくるため、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を図り、介護予防事業を推進してまいります。

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

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

本事業評価は、介護予防事業の実績について評価し、市町村の効果的な介護予防事業の推進に際して、実施方法等の改善の参考となるよう取りまとめたものです。市町村をはじめ介護予防事業の実施に係る機関・団体の皆さまにおかれましては、二次予防事業対象者の把握・選定、事業への参加勧奨や事業の実施方法等、多くの課題を抱えて取り組まれていることと思います。

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

平成26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）	14
(3)	二次予防事業の効果（アウトカム評価）	21
(4)	二次予防事業の実施の手順・過程（プロセス評価）	27
第 3	総評	35
第 4	東日本大震災における被災高齢者への支援	38
資料		40
	○ 平成 24 年度介護予防事業実績（市町村別）	
	○ 震災前後の第 1 号被保険者数及び要介護（要支援）認定者数の比較	
	○ 介護予防事業実績報告様式	

第1 目的と方法

介護予防事業を効果的・効率的に実施していくためには、定めた目標の達成状況を確認して、目標値の見直しや事業実施方法の改善につながるための「評価」を行うことが不可欠です。国が定めた地域支援事業実施要綱においても「一次予防事業評価事業」「二次予防事業評価事業」として、「評価」が事業として規定されているところです。

この「評価」は、評価のための評価ではなく、第5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24年度の介護予防関連事業の評価は、以下の方針により実施しました。

- ・介護予防事業報告の各項目の県全体の集計により、全体的な傾向を示す。
- ・必要な項目について、市町村別の数値を示し、他市町村との比較を可能とする。
- ・市町村の取組事例や、市町村が事業実施に際しての課題としているものについて、主なものを示す。
- ・報告項目の分析により、実績、課題及び課題に対する今後の対応方法について示す。
- ・国の調査項目内容の変更に合わせて、集計表を作成の上分析する。
- ・前年度と比較できないものについては、前年度の類似の集計表を参考資料として掲載する。

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

「福島県ホームページ」から－組織でさがす－保健福祉部－高齢福祉課
－分野別情報「介護予防」－介護予防関連事業評価 へ

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24年度に実施した介護予防普及啓発事業は、講演会や相談会等の開催回数、参加者延数が増加し、介護予防に関する意識向上が図られている。介護予防教室についても取り組む市町村数が増え、開催回数が増加している一方で、参加者延数は減少しており、参加者の固定化を課題としてあげている市町村も見られることから、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のは1町のみであった。

図表2-1-(1)-1 介護予防普及啓発事業の実施状況

		講演会等	相談会等	イベント等	介護予防教室等	パンフレット等の作成・配布	事業実施の記録等を管理するための媒体の配布	その他
実施市町村数	H24	40			54	31	17	7
	H23	43			52	38	12	7
	H22	34	29	7	53	33	18	11
	H21	46	30	10	52	42	16	5
	H20	43	32	11	45	39	15	
開催回数(回)	H24	1837			6,178			2776
	H23	1651			6,166			2640
	H22	480	2,038	12	6,291			812
	H21	726	2,111	30	6,254			20
	H20	2,998	2,007	39	3,530			
参加延人数(人)	H24	33,683			91,120			17,913
	H23	28,592			96,223			16,684
	H22	14,830	27,327		92,225			11,285
	H21	21,304	27,032		80,904			306
	H20	33,991	25,885		56,960			

- ・「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、「介護予防教室等」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。
- ・平成23年度以降は、「講演会や相談会等の開催」調査と項目が変更となっているため、合わせて計上している。
- ・「イベント等」: 集団を対象に普及啓発を図る事業のうち、街頭キャンペーン等のように、参加者数の把握が困難なものについて計上している。平成23年度から調査項目が削除された。
- ・「介護予防教室等」: 介護予防の普及啓発に資する運動教室等の介護予防教室等について計上している。平成20年度においては、その他の事業も含めて計上されている。
- ・平成22年度までは、講演会に引き続いて相談会を実施した場合など、上記を組み合わせた事業を実施した場合には、それぞれに計上している。
- ・「参加者延数」: 各回の参加者数の合計数。
- ・「介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布」: 介護予防手帳等、介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布を実施している市町村数。
- ・「パンフレット等の作成・配付」については、ホームページは広報への掲載を行った場合も計上している。

イ 地域介護予防活動支援事業

平成24年度に実施した地域介護予防活動支援事業のうち、介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修を実施する市町村数、参加者延数が増加している。

なお、いずれの事業も実施していない市町村数は26市町村である。

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

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

図表2-1-1(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	H24	23	26	9	1
	H23	20	24		2
	H22	23	29	11	3
	H21	34	25	11	3
実施回数 (回)	H24	135	914	372	390
	H23	140	1,077		381
	H22	238	2,636	855	21
	H21	258	2,776	1,072	18
参加実人数 (人、団体)	H24	1,156		48(※)	408
	H23	1,020			473
	H22	2,974		11,820	582
	H21	3,356		14,263	239

- ・「ボランティア育成のための研修会等」:地域の住民を対象として開催する介護予防に関するボランティアの育成に関連した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。
- ・平成23年度は、「社会活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施」の項目が削除されている。
- ・「その他」:上記以外のものを計上している。

※平成24年度に支援した団体数を計上している。

(2) 一次予防事業の実施の手順・過程（プロセス評価）

ア 各市町村の取組状況

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

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

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	5	6	5	5	4
行っている	43	44	46	42	43
努力が必要	10	9	6	8	12
行っていない	1	0	0	4	0

◇ 市町村の取組事例

- 各地域での高齢者健康講話の実施、サロン活動支援、介護者のふれあい交流会などの事業実施にあたり、地域包括支援センター、社会福祉協議会、居宅介護支援事業所等と連携し実施している。〔浅川町〕
- 介護予防教室や介護予防講座等の開催により、知識の普及啓発を図っている。広報に関しては、町内回覧や市政だよりへの掲載、コミュニティ放送により実施している。〔会津若松市〕
- ケーブルTVを利用して、体操番組制作や教室の様子をニュースで放映。講演会は収録し、後日参加できなかった方のために放映。〔西会津町〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 普及啓発活動を事業参加につなげることが課題。参加者からの口コミで参加がつながることが望ましい。〔須賀川市〕
- 自分は大丈夫！と思っている人にも、今からが大事ということが伝わるような啓蒙。〔石川町〕
- 住民の多くが町外に避難しており、周知地域に偏りがある。〔広野町〕
- 震災により避難先が広範囲で対象者把握が困難であり、避難先自治体による普及啓発が必要。〔双葉町〕

- 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				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	5	5	4	2	2
行っている	30	30	29	31	30
努力が必要	19	19	21	17	19
行っていない	5	5	3	9	8

◇ 市町村の取組事例

- 町独自で介護予防サポーターを養成している。また、ボランティアセンターと連携・協働している。〔桑折町〕
- 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〕
- 地域包括支援センター、社会福祉協議会、ボランティア体操指導士の活動状況について、報告書により適宜把握している。〔いわき市〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 介護予防と関連がありそうな団体は認識しているが、それがどのような活動を行っているか等未把握である。様々な活動に対する理解を深める機会を作ることが必要。〔国見町〕
- 社会福祉協議会以外の団体や個人の情報について把握できていない。〔古殿町〕
- 役場や社会福祉協議会と連携し、基本情報や活動内容についてデータ化するのが望ましい。〔矢祭町〕
- 仮設住宅の集会所等でボランティア活動を行っている活動組織について限定的に把握しているが、仮設住宅が数カ所あり、全ての地域の活動を把握することは困難な状況。〔広野町〕

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4割の市町村が「十分行っている」、「行っている」と回答しているが、14市町村で依然として「行っていない」状況である。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	7	4	4	3	3
行っている	25	26	27	23	22
努力が必要	20	21	19	19	20
行っていない	7	8	7	14	14

◇ 市町村の取組事例

- 運動器機能向上事業についてはサポーターの協力を得て一般町民への普及を図っている。また、ボランティアセンターと連携してサロン等に参加した高齢者に運動を実施してもらっている。〔桑折町〕
- 地域包括支援センターが老人クラブや地域活動組織との情報交換の場を設け、介護予防に関する普及啓発に取り組んだ。〔矢祭町〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- よりきめ細かい連携が必要であり、役割の明確化、活動ができる場の検討が必要。〔棚倉町〕
- 介護予防サポーター以外の組織（団体）との連携は、人材不足の点からも必要と思われるので、図れるようにしたい。〔南相馬市〕

- 避難生活のため組織構成員の移動もあり、効果的な連携や活用ができていない。〔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、依然として約7割の市町村が「努力が必要」、「行っていない」と回答している。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	1	1	2	1	1
行っている	16	15	12	12	13
努力が必要	19	22	20	14	13
行っていない	23	21	23	32	32

◇ 市町村の取組事例

- 自主活動代表者打ち合わせ会を開催し、活動の課題等について意見交換を行っている。〔本宮市〕
- サポートセンター登録者は、年1回の交流と研修を兼ねたボランティア感謝祭を行っている。〔西会津町〕
- 定期的にボランティア連絡会を開催し、ボランティア同士での連携を図れるようにしている。〔湯川村〕
- 定例会を開催し、会員同士の交流や資質向上のための研修会を開催している。〔南相馬市〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 連携を図る機会が多いとは言えないため、積極的に各組織に働きかける必要がある。〔郡山市〕
- ボランティア団体との連絡協議会的な会議を開催していない。〔古殿町〕
- 避難生活だからこそ効果的なネットワーク構築が必要。〔大熊町〕

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、「努力が必要」「行っていない」と回答した市町村数に変化はなく、「十分行っている」市町村数は減少している。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	1	4	4	3	1
行っている	26	21	22	19	20
努力が必要	13	19	17	12	12
行っていない	19	15	14	25	25

◇ 市町村の取組事例

- 介護予防サポーター養成講座（元気じゃ脳教室学習サポーター）実施。
〔伊達市〕
- 認知症サポーター養成講座や運動教室を実施し指導者を育成。〔平田村〕
- 地区組織・住民や仮設住宅連絡員、民生児童委員等を対象とした学習会の開催。〔檜葉町〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 退職して間もない男性をターゲットに、地域づくり担い手育成の魅力ある研修が必要。〔田村市〕
- 生活介護支援サポーター養成講座終了した方の中でリーダー等として活動している方が少ないため、実施方法を検討する必要がある。〔只見町〕
- 以前育成したボランティアのフォローアップ研修を実施したが、震災後、ボランティア活動をする余裕のない方や避難者が多く、参加者が少ない。
〔川内村〕

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、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、11市町村で「行っていない」状況である。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	10	10	15	13	13
行っている	33	32	28	27	29
努力が必要	7	8	7	7	6
行っていない	9	9	7	12	11

◇ 市町村の取組事例

- 地区サロン、老人クラブに専門職員（作業療法士、歯科衛生士）や担当職員を派遣している。〔大玉村〕
- 派遣申請を請け、担当職員を派遣している。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〕
- 嘱託体操指導士の派遣による学習支援や、市職員のコーディネートにより市内で活動する「地域見守り隊」の意見交換会などを行い、活動を支援している。〔いわき市〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 実施状況の地域格差。〔鏡石町〕
- 職員派遣依頼が少ない。派遣要請について周知できていない。〔古殿町〕
- 十分対応すればしただけの反応が得られるが、そうした時間を担当職員が十分とれない。効果的な育成のノウハウが必要。〔西会津町〕

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24年度に新たに把握された二次予防事業対象者は60,788人で、65歳以上の高齢者人口に占める割合は11.84%となり、前年度比0.5ポイント増で大きな変化はなかった。平成22年度の地域支援事業実施要綱の改正により、平成23年度に対象者把握率が急激に向上し、平成24年度にはそのまま推移している。

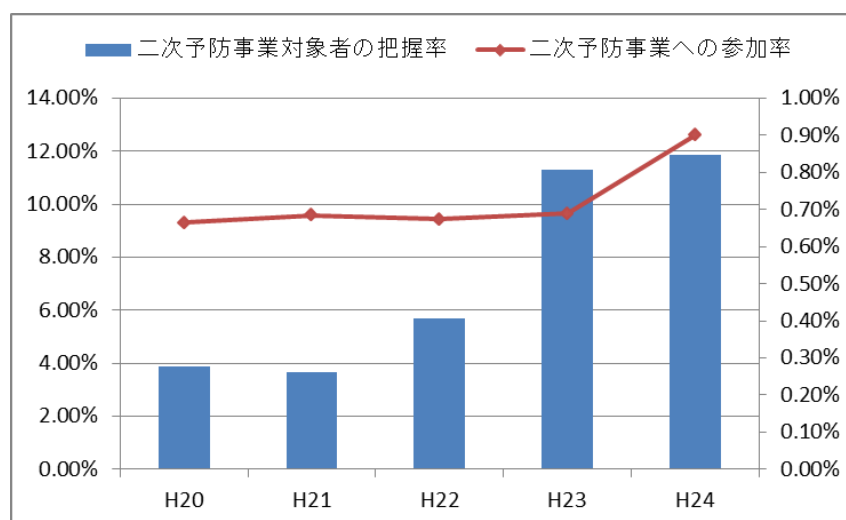
市町村の対象者把握率には大きな差があり、6町村で25%を超え、4市町村で1%を下回っている。なお、平成24年度に基本チェックリストを実施していない（または配布・回収のみで対象者把握をしていない）市町村もあるため、8町村で0%となっている。

図表2-2-(1)-1 二次予防事業対象者数の状況

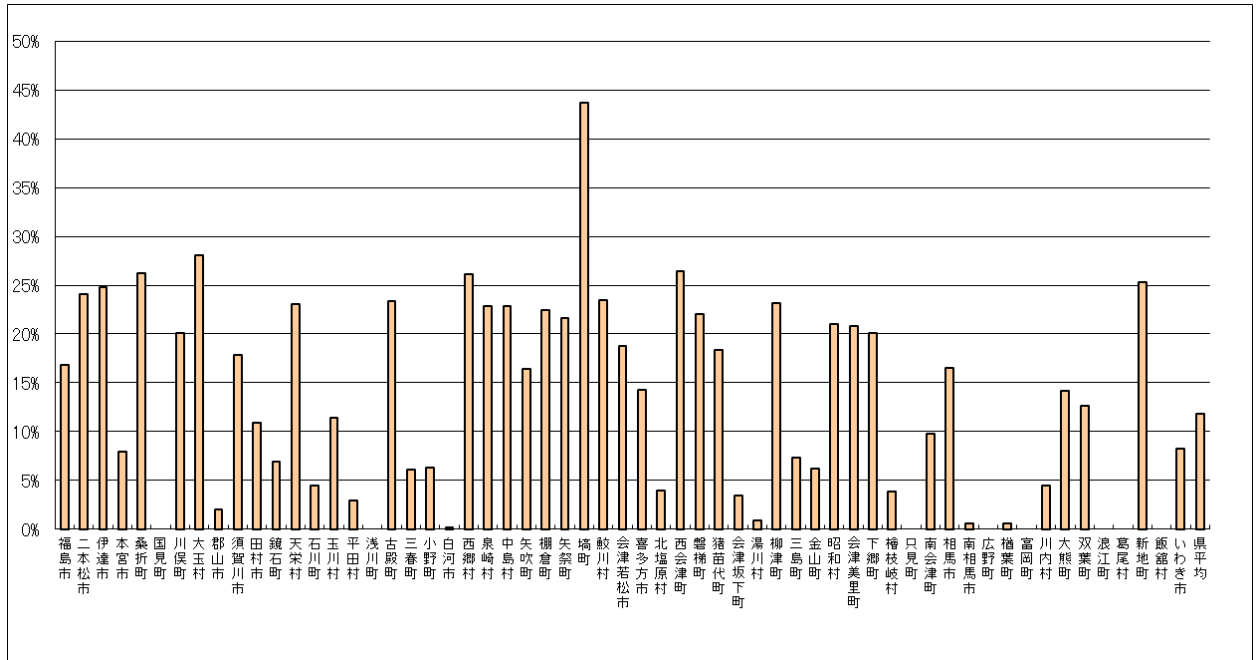
	H20	H21	H22	H23	H24
高齢者人口(a)	498,436	502,613	489,376	499,036	513,294
二次予防事業対象者数	26,853	30,317	38,205	57,020	65,931
新規決定者(b)	19,227	18,381	27,815	56,268	60,788
基本チェックリストによる対象者				54,385	60,463
要介護認定非該当による対象者				326	325
前年度からの継続者	7,626	11,936	10,390	752	5,143
対象者把握率(b/a)	3.86%	3.66%	5.68%	11.28%	11.84%
二次予防事業の参加者(c)	3,313	3,441	3,296	3,440	4,624
高齢者人口に占める割合(c/a)	0.66%	0.68%	0.67%	0.69%	0.90%

- ・「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」:当該年度に二次予防事業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。
- ・「基本チェックリストによる対象者」:当該年度に実施した基本チェックリストの回答者のうち、二次予防事業対象者に該当した者の数。
- ・「要介護認定非該当による対象者」:当該年度において、要介護認定更新時に非該当と判定され、二次予防事業対象者となった者の数。新規認定で非該当と判定された場合は、基本チェックリストの結果に応じて、基本チェックリストによる対象者に計上されている。
- ・「前年度からの継続者」:当該年度において、基本チェックリストを実施していないが、前年度から継続して二次予防事業対象者になっている者の数。

図表2-2-(1)-2 二次予防事業対象者の把握率及び二次予防事業参加率の年次推移

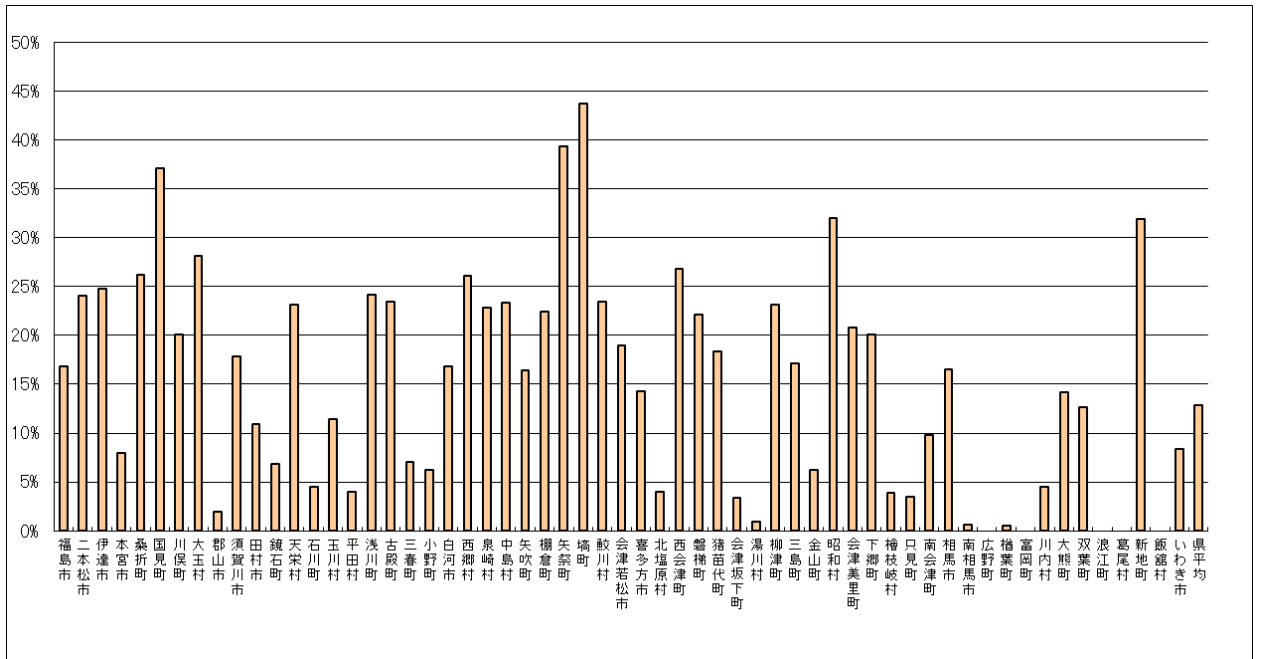


図表 2-2-(1)-3 二次予防事業対象者（新規）把握率（市町村別）



・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 2-2-(1)-4 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 二次予防事業の対象者把握事業の実施状況

平成24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の配布・回収を実施した市町村は52市町村で、全市町村の88.1%であった。3町では前年度の二次予防事業対象者を継続して対象者としたため基本チェックリストは実施せず、4町村では原発事故による避難のため実施できなかった。

基本チェックリストにより二次予防事業対象者と決定された者は60,463人であり、新規決定者に占める割合は99.5%であった。

また、介護保険担当部局との連携により、要介護認定を受けていた者が非該当と判定され、二次予防事業対象者として把握された者が325人、他に前年度から継続している対象者5,143人を含め、最終的な二次予防事業対象者の総数は65,931人であった。

図表2-2-(1)-5 二次予防事業の対象者把握事業の実施状況

	H23	H24
基本チェックリストの配布・回収状況		
基本チェックリスト配布人数	303,158	330,988
基本チェックリスト回答者数	226,653	243,647
(基本チェックリスト回収率)	74.8%	73.6%
当該年度に決定した二次予防事業対象者(新規決定者)(a)	56,268	60,788
基本チェックリストによる対象者	54,385	60,463
生活機能チェック・検査による対象者	1,557	-
要介護認定非該当による対象者	326	325
前年度から継続している二次予防事業対象者(b)	752	5,143
二次予防事業対象者総数(a+b)	57,020	65,931
二次予防事業参加者数	3,440	4,624
(参加率)	6.0%	7.0%

- ・「基本チェックリストによる対象者」:当該年度に実施した基本チェックリストの回答者のうち、二次予防事業対象者に該当した者の数。
- ・「生活機能チェック・検査による対象者」: H24は調査項目から削除。
- ・「要介護認定非該当による対象者」:当該年度において、要介護認定更新時に非該当と判定され、二次予防事業対象者となった者の数。新規認定で非該当と判定された場合は、基本チェックリストの結果に応じて、基本チェックリストによる対象者に計上されている。

ウ 基本チェックリストの実施状況

基本チェックリストについては、当該市町村の要介護者及び要支援者を除く第1号被保険者に郵送等により基本チェックリストを配布・回収する。平成24年度に基本チェックリストを配布した者のうち、回答者の割合（回収率）は73.6%であり、前年度を1.2ポイント下回っている。

基本チェックリストの回収率について、18市町村が90%を超え、うち8市町村100%である一方、1町で50%を下回っていることから、回収率が低い市町村にあつては、回収方法等を検討する必要がある。

基本チェックリスト未回収者の中には、閉じこもりやうつ、認知症等により日常の生活動作が困難な者が含まれることから、できる限り電話や戸別訪問等で、支援が必要な者の早期発見・早期対応に努めることが重要であり、14市町村（前年度から4件増加）において未回収者への対応を行っている。

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

なお、基本チェックリストの配布・回収については、市町村の実情に合わせて複数年にかけて配布することも可能であるが、約6割の市町村で毎年実施している。複数年かけて実施する場合、または第1号被保険者の一部に配布している場合など、要介護状態等となる恐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ため、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等が必要であると考えられる。

図表2-2-(1)-6 基本チェックリスト実施状況

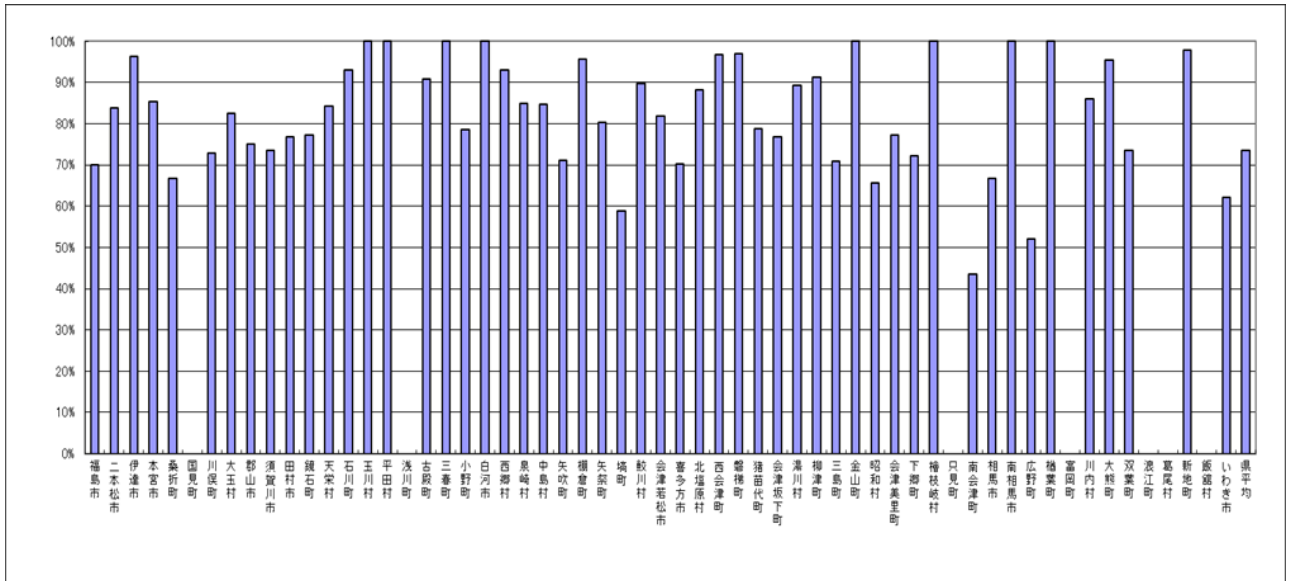
	H23	H24
高齢者人口	499,036	513,294
基本チェックリスト配布人数	303,158	330,988
(高齢者人口に占める割合)	(60.75%)	(64.48%)
基本チェックリスト回答者数	226,653	243,647
(高齢者人口に占める割合)	(45.42%)	(47.47%)
基本チェックリスト回収率	74.8%	73.6%

・「高齢者人口」:当該年度末時点の65歳以上の人口。

・「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回答者数」:当該年度に基本チェックリストを回答した実人数。

図表 2-2-(1)-7 基本チェックリスト回収率（市町村別）



図表 2-2-(1)-8 基本チェックリストの配布方法等

実施内容		H23	H24
		市町村数	市町村数
要支援及び要介護者を除く第1号被保険者全てへの配布に要する年数			
	1年	34	36
	2年	5	6
	3年(日常生活圏域ニーズ調査とは別に実施)	6	4
	3年(日常生活圏域ニーズ調査と同時に実施)		4
	4年以上		0
	全数配布していない(その他)	14	9
基本チェックリスト未回収者への対応方法(複数選択あり)			
	手紙	0	2
	電話	4	6
	戸別訪問	6	8
	特に対応していない	42	38
	その他	3	2

- ・「要支援及び要介護者を除く第1号被保険者全てへの配布に要する年数」:基本チェックリストの配布方法を1つ選択する。「全数配布していない(その他)」:第1号被保険者の一部に配布している場合など(相談のあった者、他部局より連絡のあった者に配布等)
- ・「基本チェックリスト未回収者への対応方法」:平成 24 年度における基本チェックリスト未回収者への対応方法について、該当する項目を選択する。対象年度に基本チェックリストを実施していない市町村は除いている。

エ 調査対象年度に決定した二次予防事業の対象者の該当項目

平成24年度に二次予防事業対象者として決定された者のうち、決定基準への該当として最も多いのが運動器の機能低下であり、次いで口腔機能の低下、認知症となっている。また、増加率としては、閉じこもりが前年度比27.13%と最も高く、震災以降、閉じこもりの該当者が増加している。

震災・原発事故による避難生活や、放射線を避けるため外出を控える風潮等により、閉じこもりがちになる高齢者の増加が今後も懸念される。

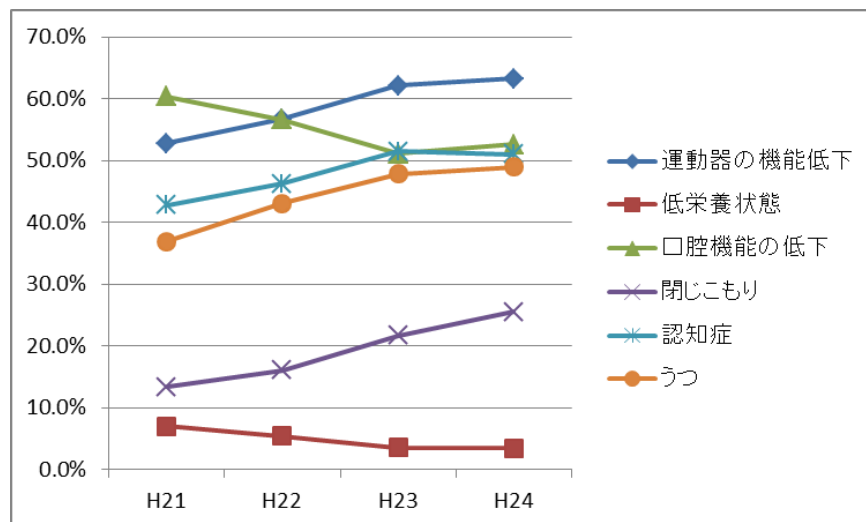
平成24年度において、市町村職員を対象とした訪問型介護予防事業従事者研修を実施しており、先進自治体の事例紹介・検討などを通じて、効果的・効率的な取り組みに向けた体制整備が必要である。

図表2-2-(1)-9 決定基準への該当項目

	H21	H22	H23 (A)	H24 (B)	H23とH24の比較		
					人数、件数の 差(B-A)	増加率 (B-A)/(A)	
二次予防事業対象者新規決定数 (H21は特定高齢者新規決定数)	18,381	27,815	56,268	60,788	4,520	8.03%	
決定 基準 への 該当 項目	運動器の機能低下	9,701	15,770	34,946	38,467	3,521	10.08%
	決定数に対する割合	52.8%	56.7%	62.1%	63.3%	—	—
	低栄養状態	1,295	1,503	1,983	2,093	110	5.55%
	決定数に対する割合	7.0%	5.4%	3.5%	3.4%	—	—
	口腔機能の低下	11,096	15,741	28,768	32,001	3,233	11.24%
	決定数に対する割合	60.4%	56.6%	51.1%	52.6%	—	—
	閉じこもり	2,457	4,471	12,206	15,518	3,312	27.13%
	決定数に対する割合	13.4%	16.1%	21.7%	25.5%	—	—
	認知症	7,866	12,867	28,970	30,996	2,026	6.99%
	決定数に対する割合	42.8%	46.3%	51.5%	51.0%	—	—
	うつ	6,791	11,986	26,909	29,745	2,836	10.54%
	決定数に対する割合	36.9%	43.1%	47.8%	48.9%	—	—

・「決定基準への該当状況」:当該年度の二次予防事業対象者の決定にかかる基本チェックリストの各項目の該当者数。複数の項目に該当する場合は、それぞれの項目に計上しているため、各項目の合計と二次予防事業対象者新規決定者数は一致しない。

図表2-2-(1)-10 新規決定者数に占める該当項目の割合の年次推移



(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24年度の通所型介護予防事業の実施状況は、全市町村の約9割である52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実施回数、参加実人数、参加延人数はすべて増加している。

プログラム別にみると、運動器の機能向上プログラムの実施回数、参加実人数、参加延人数が増加している。全プログラムのうち、複合プログラムを実施した市町村数が最も多く、地域のニーズに応じた多様なプログラムが実施されている。

図表2-2-(2)-1 通所型介護予防事業の実施状況

プログラム	H24				
	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	36	178	2979	2758	27571
② 栄養改善プログラム	3	6	39	26	80
③ 口腔機能の向上プログラム(単独)	10	15	64	116	442
④ 認知機能の低下予防・支援 ※1	2	9	194	119	2221
⑤ その他(①～④以外)のプログラム ※2	2	2	140	70	1387
⑥ 複合プログラム	37	107	1188	1370	11128
合計	52	308	4604	4437	42829

- ・「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。
- ※1 「認知症予防・支援プログラム」から「認知機能の低下予防・支援プログラム」に名称変更。
 ※2 膝痛・腰痛対策または閉じこもり予防・支援、うつ予防・支援に関するプログラムは、「⑤その他(①～④以外のプログラム)」に計上。

< 事例紹介 >

○認知機能の低下予防・支援プログラム —伊達市—

簡単な「読み書き」「計算」などを行って、脳の活性化を図る「元気じゃのう(脳)教室」を開催。6か月間(または3か月間)、くもん学習療法センターの教材を使い、週1回の教室での学習と、自宅での学習に取り組む。市の職員の他、ボランティアによる学習サポーターがスタッフとして教室を支援している。

○複合プログラム(運動、栄養、口腔+認知機能の低下予防) —只見町—

週1回、半年間(全18回)で実施。運動指導士によるストレッチ等の運動器機能向上プログラム、保健師によるバランスのよい食事に関する講話や試食(昼食)等の栄養改善プログラム、口腔体操やケア等の口腔機能向上プログラムを行い、そこに手先を使う工作等の認知症予防トレーニングを組み合わせる。

イ 訪問型介護予防事業の実施状況

平成24年度の訪問型介護予防事業の実施状況について、実施市町村数は14市町村で前年度より減少している。

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、閉じこもりなど、訪問型でなければ対応できないケースもある。今後、積極的に取り組んでいる市町村からの事例発表を含む研修等を実施することにより、訪問型介護予防事業の充実が必要である。

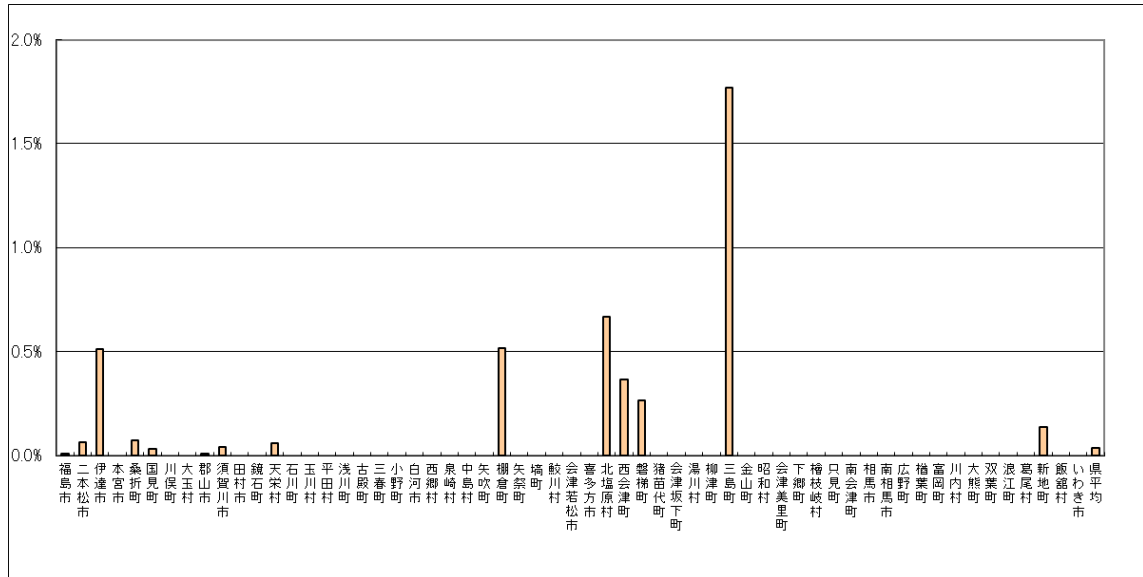
また、市町村職員の実施には人員体制等の課題もあることから、他の訪問活動と抱き合わせによる実施や、民間事業者等への事業委託を検討できるよう、情報収集・提供に努めていきたい。

図表2-2-(2)-4 訪問型介護予防事業の実施状況

介護予防プログラム		実施市町村数	訪問回数(回)	被訪問実人数(人)	被訪問延人数(人)
① 運動器の機能向上	H24	1	8	1	8
	H23	4	46	22	46
	H22	4	101	43	107
② 栄養改善	H24	4	43	27	43
	配食支援以外	4	43	27	43
	配食支援	0	0	0	0
	H23	5	125	46	125
	配食支援以外	5	125	46	125
	配食支援	0	0	0	0
③ 口腔機能の向上	H24	3	48	14	48
	H23	5	43	19	43
	H22	7	131	61	132
	H24	8	117	31	153
④ 閉じこもり予防・支援	H23	10	188	57	199
	H22	9	259	56	270
	H24	1	4	2	4
⑤ 認知症予防・支援	H23	4	16	9	17
	H22	3	149	37	160
	H24	2	11	3	11
⑥ うつ予防・支援	H23	4	26	13	26
	H22	4	71	20	82
	H24	3	157	118	157
⑦ その他	H23	2	116	76	116
	H22	0	0	0	0
	H24	14	376	194	424
合計	H23	17	560	246	572
	H22	17	1,716	174	1,765

- ・「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する。
- ・「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単位として計上する。同一の訪問時に、複数のプログラムが実施された場合は、該当するプログラムのそれぞれに計上する。

図表2-2-(2)-5 市町村別高齢者人口に対する被訪問実人数の割合



< 事例紹介 >

○閉じこもり予防・支援プログラム —二本松市—

基本チェックリストから閉じこもり、認知症、うつ等に該当する高齢者について、ライフレビュー（回想法）を用いた訪問プログラムを実施している。6回の訪問の中で、本人に自分の人生をふりかえっていただき、外出に対する自己効力感を高めることを目的とする。骨粗しょう症を防ぐ食事や、安心な住まいづくりの工夫等のパンフレットを持参し、情報提供も併せて行っている。

○栄養改善(配食以外)、口腔機能向上プログラム —須賀川市—

栄養改善プログラムでは、低栄養該当者に対し、在宅の栄養士が訪問し、食事づくり等について指導、相談を実施している。口腔機能向上プログラムでは、在宅の歯科衛生士が訪問し、舌の体操等を実施している。栄養や口腔については、本人がリスクを自覚していないことがあり、個別アプローチによる改善効果が期待できる。

ウ 二次予防事業への参加状況

平成24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4,624人であり、事業への参加率は前年度より0.98ポイント増加した。

一方で、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前年度から6件減少し、3市村であった。

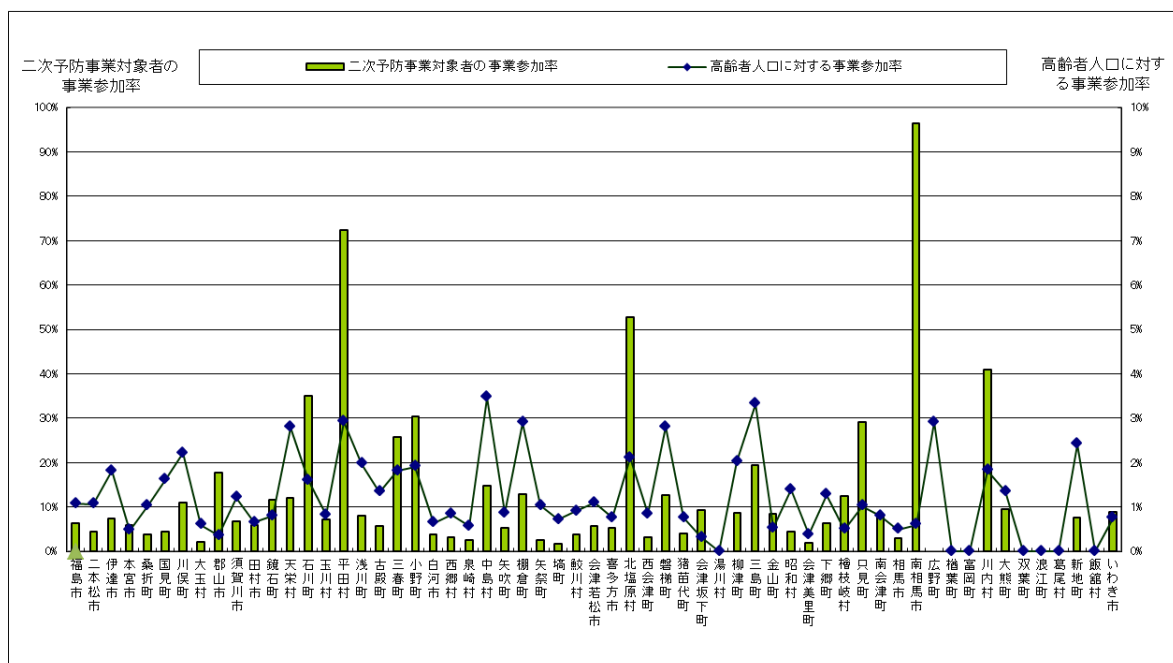
二次予防事業対象者把握方法の簡素化により、平成23年度以降、大幅に対象者数が増加しており、対象者を事業参加へどう結びつけるか苦慮している市町村もあり、高齢者のニーズに合った魅力ある事業の見直しや、参加しやすい環境づくり等を図ることが必要である。また、二次予防事業対象者における参加優先順位の基準等の検討も必要であると考えられる。

図表2-2-(2)-6 二次予防事業対象者の参加状況

	65歳以上高齢者人口 (A)	二次予防事業対象者 (B)	二次予防事業参加実人数 (C)	事業参加率 (C)/(B)	高齢者人口に対する事業参加率 (C)/(A)
H24	513,294	65,931	4,624	7.01%	0.90%
H23	499,036	57,020	3,440	6.03%	0.69%
H22	489,376	38,205	3,296	8.63%	0.67%
H21	502,613	30,317	3,441	11.35%	0.68%
H20	498,436	26,853	3,313	12.34%	0.66%

- ・「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参加者も1人として計上。
- ・「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2-2-(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24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2,864件と1,045件減少している。なお、介護予防ケアマネジメントは、二次予防事業に参加する全ての人に必要であるが、標準様式による介護予防ケアプランの作成については、必要と認める場合のみ作成することとなっている。

一方で、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2-2-(2)-8 介護予防ケアマネジメント実施件数等

		予定件数A	実績件数B	事業参加者に対する割合	達成率 B/A
介護予防ケアマネジメント実施件数	H24	13,599	2,864		21.1%
	H23	12,744	3,909		30.7%
	H22	7,936	2,770		34.9%
H24二次予防事業参加者数		14,008	4,838		34.5%
通所型介護予防事業に参加した者			4,636	95.8%	
訪問型介護予防事業に参加した者			202	4.2%	
H23二次予防事業参加者数		10,464	3,272		31.3%
通所型介護予防事業に参加した者			3,358	102.6%	
改善により終了			1,630	49.8%	
年度末まで継続			1,107	33.8%	
悪化により終了			121	3.7%	
死亡			9	0.3%	
その他			491	15.0%	
訪問型介護予防事業に参加した者			226	6.9%	
改善により終了			72	2.2%	
年度末まで継続			146	4.5%	
悪化により終了			6	0.2%	
死亡			0	0.0%	
その他			2	0.1%	

- ・「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。
平成23年度においては、二次予防事業に参加した者の経過(「改善により終了」「年度末まで継続」「悪化により終了」「死亡」「その他」)を計上していたが、平成24年度は経過の項目は削除。

(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24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81.3%で、前年度より向上している。また、参加予定人数に対する参加率は73.8%であり、前年度より向上した。

また、訪問型介護予防事業の実施状況は、実施率41.2%と前年度より向上しているが、参加実人数は減少、参加率も若干低下している。

図表2-2-(2)-9 通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業の実施状況

		実施回数 (A)	実施予定回数 (B)	実施率 (A)/(B)	参加実人数 (C)	参加予定人数 (D)	参加率 (C)/(D)
通所型介護予防事業	H24	5,072	6,242	81.3%	4,636	6,278	73.8%
	H23	4,030	5,549	72.6%	3,434	6,027	57.0%
	H22	3,788	3,935	96.3%	3,328	5,769	57.7%
	H21	3,802	4,071	93.4%	3,474	5,081	68.4%
訪問型介護予防事業	H24	376	912	41.2%	202	334	60.5%
	H23	575	1,589	36.2%	395	638	61.9%
	H22	1,689	2,375	71.1%	174	497	35.0%
	H21	947	1,905	49.7%	176	476	37.0%

・「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～エの項目が、二次予防事業の効果を評価する際の指標とされている。

ア 介護保険の新規認定申請者と新規認定者数

平成24年度中の新規の要支援・要介護認定者数は24,150人で、前年度と比較して1,225人減少しているが、震災前（平成22年度）と比較すると依然として増加傾向にある。その一因として、避難生活の長期化に伴う生活環境の変化による生活不活発病等が考えられる。

新規認定者に占める割合で見ると、前年度と比較して要支援1、2の割合が増加している。

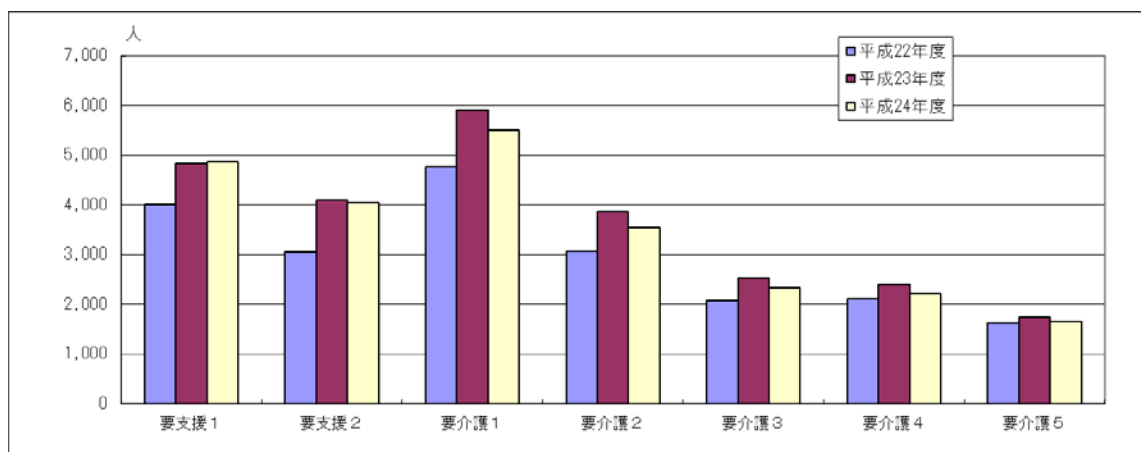
なお、震災前後の要介護（要支援）認定者数の比較表を巻末資料に掲載している。（58～65ページ参照）

図表2-2-(3)-1 新規認定申請者数・新規認定者数(要介護度別)

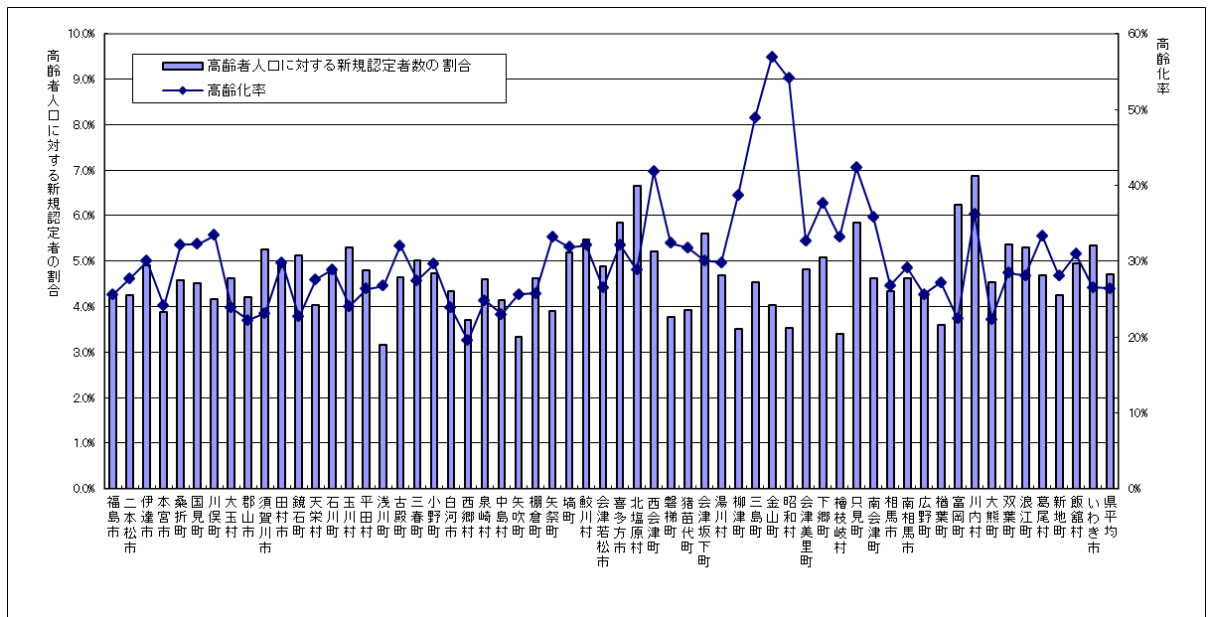
	H22		H23		H24			H23とH24の差		
	人数	新規認定者数に占める割合	人数(A)	新規認定者数に占める割合(B)	人数(C)	65～74歳	75歳～	新規認定者数に占める割合(D)	人数(C-A)	割合(D-B)
新規認定申請者数	22,033	-	26,475	-	25,110	-	-	-	-1,365	-
新規認定者数	20,712	-	25,375	-	24,150	3,415	20,735	-	-1,225	-
要支援1	4,004	19.4%	4,841	19.1%	4,873	640	4,233	20.2%	32	1.1%
要支援2	3,047	14.7%	4,095	16.1%	4,040	566	3,474	16.7%	-55	0.6%
要介護1	4,768	23.0%	5,917	23.3%	5,501	666	4,835	22.8%	-416	-0.5%
要介護2	3,077	14.8%	3,854	17.9%	3,532	508	3,024	14.6%	-322	-3.3%
要介護3	2,084	10.1%	2,526	10.0%	2,329	374	1,955	9.6%	-197	-0.3%
要介護4	2,115	10.2%	2,403	9.5%	2,217	351	1,866	9.2%	-186	-0.3%
要介護5	1,617	7.8%	1,739	6.9%	1,658	310	1,348	6.9%	-81	0.0%
要支援1～要介護1の計	11,819	57.2%	14,853	58.5%	14,414	3,415	20,735	59.7%	-439	1.2%
要介護2～5の計	8,893	42.8%	10,522	44.2%	9,736	1,543	8,193	40.3%	-786	-3.9%

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

図表2-2-(3)-2 要介護別新規認定者数

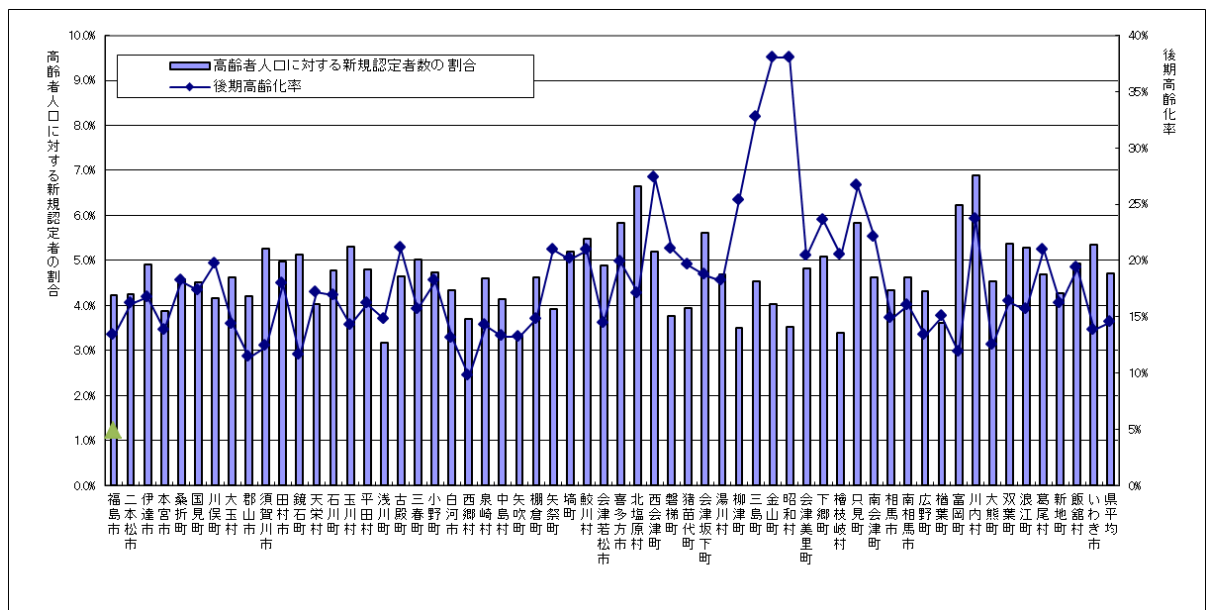


図表2-2-(3)-3 高齢化率と高齢者人口に対する新規認定者数の割合(市町村別)



- ・高齢化率:福島県現住人口調査月報(平成25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高齢者人口で除したものの。

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



- ・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24年度末の「旧要支援+旧要介護1」（要支援1，2及び要介護1）の実績は、介護保険事業計画策定時における自然体（見込）の人数を下回っている。自然体に対する実績割合は、前年度と比較して約14.6ポイント増加した。

市町村別では、30市町村で実績が自然体の人数を上回ったが、前年度39市町村に対し、9件減少した。

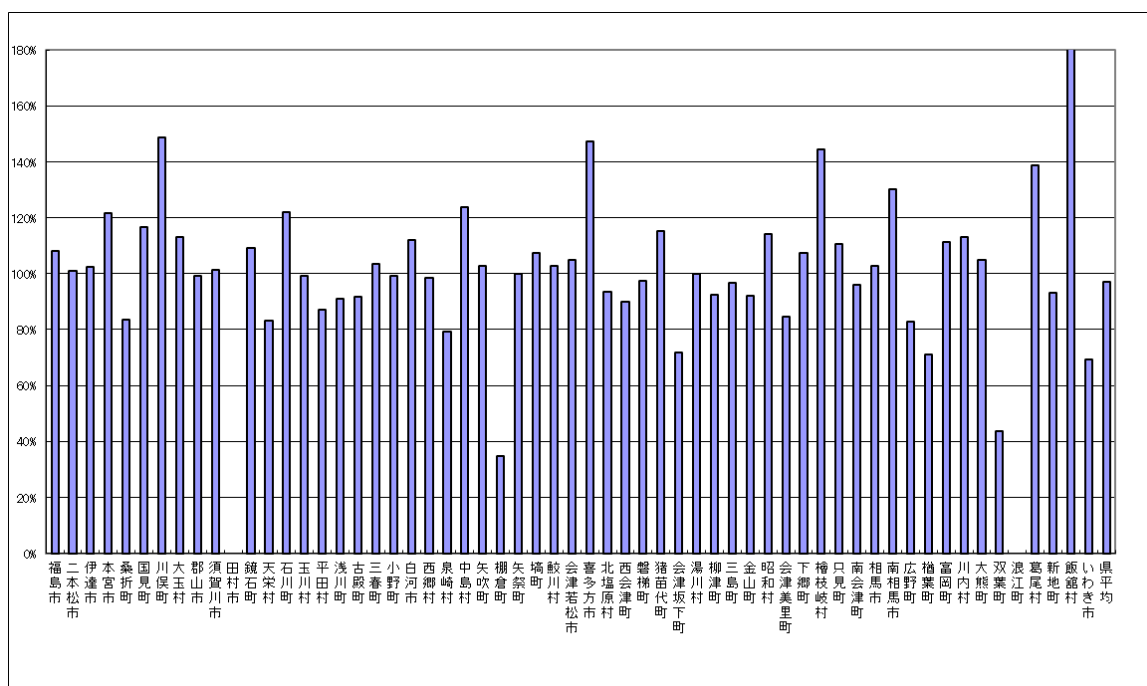
「旧要支援+旧要介護1」の認定者数について、実績が自然体を上回った市町村では、この原因等について分析・評価することが必要である。

図表2-2-(3)-5 「旧要支援+旧要介護1」の人数

	H20	H21	H22	H23	H24
「旧要支援+旧要介護1」の人数 (自然体) (A)	36,437	29,228	35,245	36,850	39,257
「旧要支援+旧要介護1」の人数 (実績) (B)	32,162	26,938 (33,350)	33,940 (34,748)	30,319 (31,165)	38,048 (38,882)
自然体に対する実績割合 (B/A)	88.3%	92.2%	96.3%	82.3%	96.9%

- ・「自然体」:「第5期介護保険事業計画における介護給付費等対象サービス見込量報告書」における介護予防を実施しなかった場合の要支援及び要介護1の推計値。
- ・「実績」:「介護保険事業報告」における各年度末(3月末)現在の要支援1,2及び要介護1の認定者数。
- ・H21年度から自然体を積算しない市町村も一部あり、合計は当該市町村の実績を除いたものを記載し、()で全市町村の合計を記載。

図表2-2-(3)-6 自然体に対する実績の割合(市町村別)



- ・田村市、浪江町については、自然体の積算なし。

ウ 主観的健康観の状況

平成24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、主観的健康観の指標を用いて事業評価を実施している市町村は46市町村であり、16市町村については主観的健康観以外に、体力測定や咀嚼力判定等の方法も用いていた。

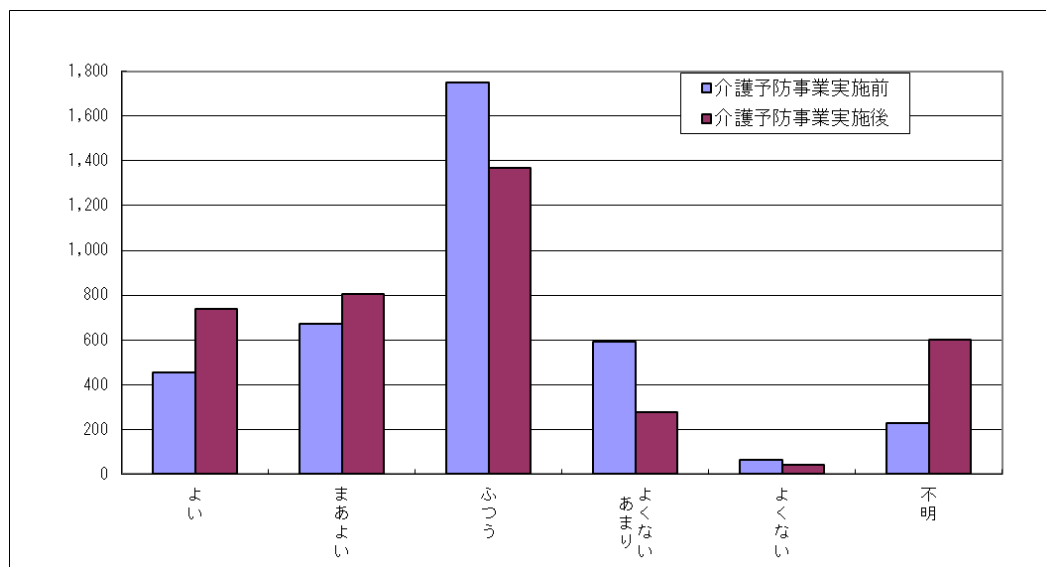
なお、同一の二次予防事業対象者で介護予防事業実施前後を比較した主観的健康観の動向については平成24年度の調査項目から削除されているが、実施前後で主観的健康観が悪化している対象者については、その原因について分析・評価する必要がある。

図表2-2-(3)-7 介護予防事業実施前後の主観的健康観の比較

		よい	まあよい	ふつう	よくない あまり	よくない	不明	計
介護予防事業 実施前	人数	453	673	1,752	592	65	230	3,020
	割合	15.0%	22.3%	58.0%	19.6%	2.2%	7.6%	—
介護予防事業 実施後	人数	740	805	1,369	278	44	601	3,020
	割合	24.5%	26.7%	45.3%	9.2%	1.5%	19.9%	—
実施前後の差	人数	258	100	-376	-277	-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観の状況を、実人数で計上している。
- ・同一の二次予防事業の対象者について、当該年度中に複数の二次予防事業が異なる時期に実施され、別々にアセスメント結果が出た場合には、その結果をそれぞれについて計上している。また、年度をまたがり実施された事業については、当該年度中に終了したものを計上している。
- ・市町村により計上方法が異なるため、介護予防ケアプランで主観的健康観の状況を把握した件数と、後記「オ 基本チェックリストの該当項目数の状況」等での実施件数が異なる。

図表2-2-(3)-8 介護予防事業実施前後の主観的健康観比較グラフ



エ 事業終了後の改善状況

平成24年度に実施した通所型介護予防事業参加者の改善率は、口腔機能の向上プログラムを除く単独プログラムで5割を超えている。

また、訪問型介護予防事業参加者の改善率は、栄養改善（配食以外）、口腔機能向上、その他のプログラムにおいて改善率が高く、口腔とその他については前年度と比較しても増加している。

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

図表2-2-(3)-9 通所型介護予防事業参加者の改善状況

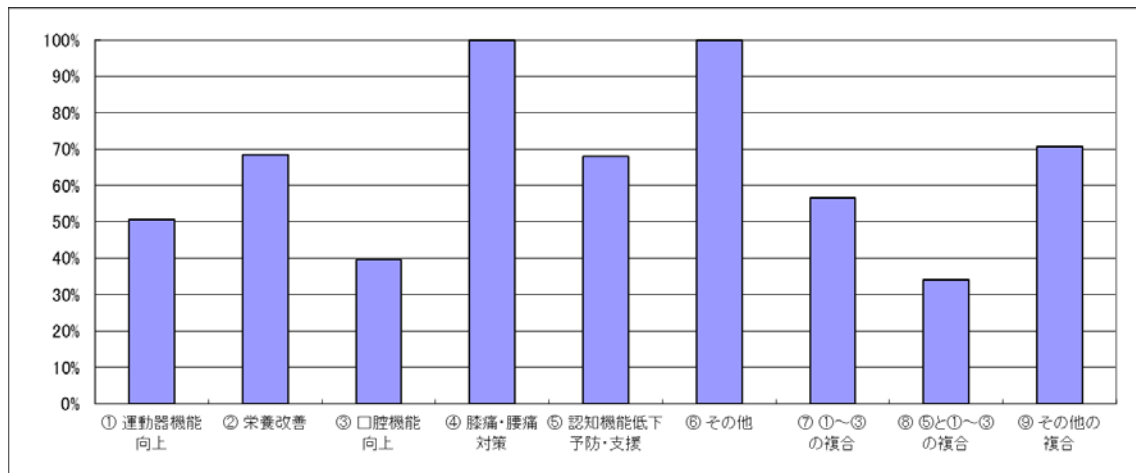
		参加実人数	改善数	割合
① 運動器の機能向上プログラム(単独)	H24	2,709	1,374	50.7%
	H23	1,808	1,145	63.3%
② 栄養改善プログラム(単独)	H24	19	13	68.4%
	H23	62	38	61.3%
③ 口腔機能の向上プログラム(単独)	H24	116	46	39.7%
	H23	185	142	76.8%
④ 膝痛・腰痛対策のためのプログラム(単独)	H24	9	9	100.0%
	H23	54	49	90.7%
⑤ 認知機能低下予防・支援プログラム	H24	119	81	68.1%
	H23	24	11	45.8%
⑥ その他のプログラム	H24	61	61	100.0%
	H23	-	-	-
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	H24	1,146	649	56.6%
	H23	1,076	612	56.9%
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	H24	187	64	34.2%
	H23	122	36	29.5%
⑨ その他の複合プログラム	H24	41	29	70.7%
	H23	364	181	49.7%

図表2-2-(3)-10 訪問型介護予防事業参加者の改善状況

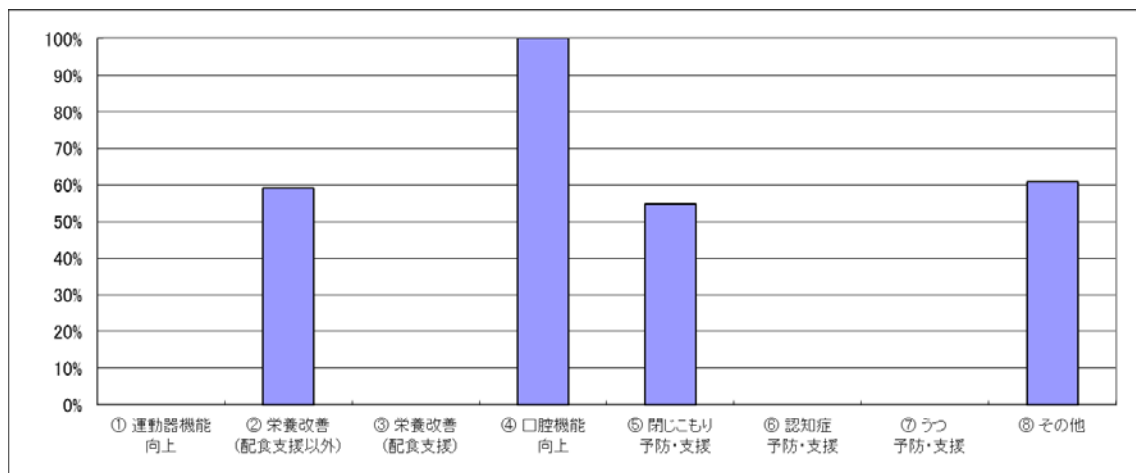
		被訪問 実人数	改善数	割合
① 運動器の機能向上プログラム	H24	1	0	0.0%
	H23	22	18	81.8%
② 栄養改善プログラム (配食支援以外)	H24	27	16	59.3%
	H23	46	39	84.8%
③ 栄養改善プログラム (配食支援)	H24	0	0	-
	H23	0	0	-
④ 口腔機能の向上プログラム	H24	14	14	100.0%
	H23	19	7	36.8%
⑤ 閉じこもり予防・支援プログラム	H24	31	17	54.8%
	H23	61	32	52.5%
⑤ 認知機能低下予防・支援プログラム	H24	2	0	0.0%
	H23	9	1	11.1%
⑦ うつ予防・支援プログラム	H24	3	0	0.0%
	H23	13	1	7.7%
⑧ その他のプログラム	H24	118	72	61.0%
	H23	76	1	1.3%

・「改善数」:状態の改善により各プログラムを終了した者を計上している。複数のプログラムに参加していた者が、一部のプログラムのみ終了した場合は、終了したプログラムの改善数に計上している。
 ・市町村により改善数の計上方法が異なり、参加実人数及び改善数は、他項目での集計結果と数値が異なる。

図表2-2-(3)-11 通所型介護予防事業参加者の改善率



図表2-2-(3)-12 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、前年度同様全体の4割程度となっているが、「行っていない」市町村数は2件減少している。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	2	3	4	3	3
行っている	22	22	25	22	23
努力が必要	30	29	25	23	24
行っていない	4	5	3	11	9

◇ 市町村の取組事例

- 日常生活圏域ニーズ調査による把握の他、民生員や医療機関等からも把握できる体制にある。〔国見町〕
- 老人クラブ、過去に二次予防事業に参加したことがある方等からの情報提供〔鏡石町〕
- 集団検診、施設健診及び一次予防の介護教室の際に把握している。〔三春町〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 調査回答未提出者など、データとしてあがってこない高齢者の情報を把握できる体制の整備が必要である。〔国見町〕
- チェックリストの郵送だけでは適切な把握とは言い難い現状であり、通年的に把握でき、郵送では把握できない対象者を把握できる体制づくりが必要である。〔喜多方市〕
- 年1回の調査のみならず、本人がいつでもチェックできる体制と啓発活動。関係機関・関係者へ普及啓発。〔西会津町〕
- 二地域居住の方が多く所在がはっきりしない。また県外避難者や借り上げアパートに避難している方の情報把握が不十分。〔川内村〕

- 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2件増加し、「努力が必要」、「行っていない」市町村は依然として全体の約半数近くある。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	3	3	5	4	4
行っている	19	25	27	25	27
努力が必要	17	15	13	11	9
行っていない	19	16	12	19	19

◇ 市町村の取組事例

- 生活機能検査からの把握状況について、随時医師会へ報告している。〔郡山市〕
- 地域包括支援センターが主体となり、地域ケア会議やケース検討会議等を通じ、実施状況の報告や情報交換を行っている。〔磐梯町〕
- 二次予防事業対象者の情報（予防教室終了後のアセスメント等）は、地域包括支援センターへフィードバックしている。〔いわき市〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 担当者が必要時の連絡をとりあっているが、連携がシステム化されていない。〔鏡石町〕
- 町保健師以外の民生委員、保健協力員、行政区長などへの情報還元を行う機会がない。〔古殿町〕
- 情報還元の方法の検討（様式や台帳）〔昭和村〕
- 定期的、または事業終了時にきちんと情報の還元をすべきであると認識しているが、個人情報もあり、どの程度還元すべきか判断できない。〔川内村〕

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」「行っている」市町村は前年度よりも増加しているが、4割以上の市町村が「行っていない」と回答している。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	0	2	2	2	3
行っている	14	13	12	8	12
努力が必要	14	16	18	19	17
行っていない	30	28	25	30	27

◇ 市町村の取組事例

- 参加者に教室利用の目的や希望・要望を聞いたり、終了時にアンケートを実施し、満足度などを把握している。〔浅川町〕
- 平成24年度より介護予防ボランティア（一般住民）にも参加してもらっている。その都度何かあれば意見をもらっている。〔猪苗代町〕
- 教室参加者にアンケートを実施したり、介護予防サポーター（ボランティア）に教室の評価について意見をもらうようにしている。〔南相馬市〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 老人クラブ等の既存団体や地区から要望があれば希望に添えるようその地区での展開を考えるが、希望する団体等に偏りがみられる。希望を確認するだけで、企画や実施にまでは至らない。〔鏡石町〕
- 民生委員、保健協力員、行政区長、ボランティアなどが参画できる体制づくり構築。〔古殿町〕
- 事業について年次ごとの評価・検証の場を設け、議論したいところであるが、そうした人材育成も必要。〔西会津町〕

- 事業の実施には住民が参画しているが、企画・評価については参画していないことが課題である。〔三島町〕
- 教室に参加していない方の意見が反映されていないので、様々な機会を捉えニーズの把握に努めたい。〔南相馬市〕

④ 事業の実施状況を把握しているか。

事業の実施状況の把握については、「十分行っている」「行っている」と回答した市町村数に変化はなく、9割弱の市町村で実施状況を把握している。

選択肢	市町村数				
	H21	H22	H23	H23	H24
十分行っている	27	30	27	27	27
行っている	27	22	24	24	24
努力が必要	4	5	3	3	3
行っていない	1	0	5	5	5

◇ 市町村の取組事例（事業を委託している場合）

- 委託事業者からの報告、または定期的に担当者が事業に参加し、状況を確認している。〔西郷村〕
- 事業前後にスタッフカンファレンスを行うとともに、地域包括支援センターや健康づくり課等と連携し状況把握している。〔南相馬市〕
- 事業実施担当者から参加者の出欠や体調について随時報告を受ける。事業終了後は、各種報告により参加者の状況を確認。〔いわき市〕

◇ 市町村が課題とした内容

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

⑤ 事業の実施量と需要量の関係を的確に把握しているか。

事業の実施量と需要量の関係の把握について、「行っている」と回答した市町村数は1件増加したが、6割以上の市町村が「努力が必要」「行っていない」と回答している。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	9	8	6	4	4
行っている	22	21	23	18	19
努力が必要	19	27	24	21	22
行っていない	8	3	4	16	14

◇ 市町村の取組事例

- 需要量は申込状況やアンケート、参加者の声から把握している。実際の参加者数と参加状況から実施量との関係を把握している。〔国見町〕
- 事業開始前に協議を行い、実施量と需要量の調整を図っている。〔柳津町〕
- 委託事業者、地域包括支援センターとともに事業の対象者数及び内容・

回数等について検証し、実施量と需要量の把握に努めている。〔三島町〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 稼働量が決まっているので、需要量は把握していない。〔福島市〕
- 基本チェックリスト未提出者への対応ができておらず、未提出者への必要量について把握できていない。〔二本松市〕
- 必要性はあるが需要は少ないと考えられる事業もある。参加状況だけではなく、働きかけの必要性の高さも踏まえた実施量と需要量の関係についても検討していきたい。〔国見町〕
- 需要量の把握はむずかしい。把握をしても受け入れ対応できるか疑問である。〔須賀川市〕
- 実施量は介護保険事業計画にて決められているため、途中で需要量の増減に対し、実施量を調整することが難しい。〔磐梯町〕
- 需要量の把握方法の検討。〔昭和村〕
- 需要に応じた実施量となっていない。教室を開催する上で受入可能の人数になっている。〔会津美里町〕
- 震災による環境の変化により需要はあるが、震災対応業務と住民の避難先が散在しているための的確に把握はできていない。〔川内村〕
- 原発避難者特例法に基づく参加者数の推計が困難である。〔いわき市〕

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3割以上の市町村で「努力が必要」「行っていない」という状況である。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	2	3	4	3	2
行っている	43	42	38	33	36
努力が必要	11	13	14	14	13
行っていない	2	1	1	9	8

◇ 市町村の取組事例

- 事業ごとの評価、介護認定関係のデータ等を用い、課内で協議し実施計画を立てている。〔伊達市〕
- 事業の事後評価と参加者の声をもとに検討。また、関係部署からも意見をもらい、次年度の実施計画を検討している。〔国見町〕
- 参加者の効果や参加状況を確認し、次年度の計画に反映している。また、より地域に密着した事業者の参画を促している。〔白河市〕
- 事業実施後、スタッフミーティングや事業評価ソフトの活用により、見直しを行っている。〔矢吹町〕
- 実施時の参加者の反応や手応え、事業前後のアセスメントや参加者アンケートをもとにスタッフで検討会実施。〔西会津町〕
- 参加者数などをもとに計画立案時に実施回数や実施方法、実施の時期などを検討している。〔昭和村〕

- ◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）
 - 検証までは行っていないが、地域の特性を踏まえた計画立案が必要である。〔須賀川市〕
 - 実施状況の評価、検証記録を作成していない。〔鏡石町〕
 - 参加者が少なくなっている。予防事業対象者への動機付け方法や実施時期・内容・回数の検討が必要。〔古殿町〕
 - 検証や見直し内容が十分か分からない。〔泉崎村〕
 - 次年度の予算編成時期と実施報告会の時期にずれがあり、提出された課題や意見が十分に反映されていない。〔磐梯町〕
 - 震災後の特別な環境の中で、どのように見直しを行ったらよいか分からない。〔富岡町〕

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8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				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	9	10	12	11	14
行っている	44	44	38	40	36
努力が必要	4	5	7	3	3
行っていない	1	0	0	5	6

◇ 市町村の取組事例

- 定期的に委託事業者と連絡を取っている。事業終了後の評価訪問により、苦情等の把握をしている。〔須賀川市〕
- 事業実施後、できるだけ家庭訪問し、事業等に関する苦情、事故を含め把握するようにしている。〔矢吹町〕
- 事故対応マニュアルを作成し、緊急時の対応を統一し、事故があった場合は速やかに把握している。〔喜多方市〕
- 事業担当スタッフや参加者から、事故、苦情が出された場合は、速やかに連絡をもらい、状況確認に努めている。〔南相馬市〕
- 参加者は傷害保険に加入し、事故等が生じた場合は速やかに対処する体制になっている。〔富岡町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 対応マニュアル遵守のために、運営職員に対する研修の機会を確保すること。〔郡山市〕
- 危機管理意識を持って従事していくべきである。〔須賀川市〕
- 事業担当者、スタッフ、サポーターに周知し、速やかに報告、連絡、相談ができるよう体制づくりに努める。〔南相馬市〕
- 教室参加者の心身の状態について、関係者全員（実施担当者、送迎担当者、行政、地域包括支援センター）が共通認識を持って臨むことが必要。〔いわき市〕

⑧ 事業の効果を分析する体制が確立しているか。

事業の効果を分析する体制について、前年度と比較して「十分行っている」「行っている」と回答した市町村数に変化はなく、依然として6割の市町村が「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				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	1	1	3	2	2
行っている	28	26	25	20	20
努力が必要	26	28	26	24	27
行っていない	3	4	3	13	10

◇ 市町村の取組事例

- 事業終了後、事業者と地域包括支援センター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〕
- 事業参加者数や主観的健康観等を指標とし、それをもとに事業の効果进行分析する。〔郡山市〕
- 参加時の目標の達成度、体力測定の結果、前後の写真などで評価会議を実施している。〔石川町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 事業終了後、事業者から実施状況報告、地域包括支援センターから評価報告を受ける流れはあるが、効果分析の体制確立まではしていない。〔須賀川市〕
- 受講者全体に対して、事後の継続評価を実施していない。〔鏡石町〕
- 体力測定結果や目標に対する評価を中心に個人の評価は行いが、介護サービスや医療費の費用対効果等の総合的評価は不十分である。〔平田村〕
- 個人の効果は確認できるが、事業として介護予防にどれほどの効果があるのかは分析方法がわからない。〔西会津町〕
- 栄養や口腔機能向上、認知機能などについての効果分析が十分に行えていない。〔只見町〕

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

関係機関との情報共有に関する取り決めについて、「十分行っている」、「行っている」市町村数は前年度より4件増加し、全体の約4割となっている。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	0	1	1	1	2
行っている	17	19	17	17	20
努力が必要	17	21	22	16	15
行っていない	24	18	17	25	22

◇ 市町村の取組事例

- 市の「情報セキュリティハンドブック」による取り決め。〔福島市〕
- 共有の媒体は利用者基本情報等一定の様式を使用し、情報の範囲を定め提供・共有を行っている。また、実施担当者には個人情報保護法に基づいた管理をするよう説明している。〔国見町〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 地域包括支援センターと委託業者との取り決めはしているが、その他の機関との取り決めについては、その必要性を含め検討していきたい。〔須賀川市〕
- 個人ファイリング（紙ベース）による情報共有はしているが、活用に関する取り決めがない。〔西郷村〕
- 情報共有の方法（様式や台帳等）を検討する必要がある。〔昭和村〕
- 必要最低限の関係機関で必要時に行っているが十分ではなく、避難生活で住民や関係者の移動があるため、難しい。〔大熊町〕

⑩ 二次予防事業対象者の個人情報共有されていることについて、対象者に十分な説明を行い、同意を得ているか。

対象者の個人情報の共有にかかる説明、同意について、「十分行っている」と回答した市町村が3件増加した。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	12	15	22	14	17
行っている	40	40	31	35	29
努力が必要	4	2	1	2	5
行っていない	2	2	3	8	8

◇ 市町村の取組事例

- 事業参加申し込み時に、同意書を使用して説明し、同意を得ている。〔二本松市〕
- 事前の訪問時に基本情報様式に記載された、個人情報保護事項について説明し同意を得ている。〔国見町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- どの程度の情報が必要時どこまで共有されるか明確に説明していく。〔国見町〕
- 書面で同意を得ているが、形式的な提出になっている。〔鏡石町〕
- 参加同意書にことわりの文章が記載されているが、十分かどうか確認検討が必要。〔昭和村〕

⑪ 二次予防事業対象者の事業参加への参加割合を高めるための方策を実施しているか。

二次予防事業対象者の事業参加への参加割合を高めるための方策については、約5割の市町村が「努力が必要」「行っていない」としている。

選択肢	市町村数				
	H20	H21	H22	H23	H24
十分行っている	5	4	4	3	4
行っている	29	32	33	29	28
努力が必要	21	22	18	17	19
行っていない	3	1	2	10	8

◇ 市町村の取組事例

- ちらしの工夫、各地区での開催、対象者の絞り込み（男性のみ等）。〔福島市〕
- 1年間の事業終了後または各クール終了後の評価をもとに方策を検討し、実施している。特に、参加が少なかった対象者層に参加してもらうための方策に焦点をあてて事業の企画立案を行っている。〔国見町〕
- 市広報による事業のPRをしている。運動機能向上事業は公民館で実施し、送迎もしながら参加しやすくしている。リピーターの口コミ等もあり、参加者が増加している。〔須賀川市〕
- 専門職の確保と魅力ある企画、さらに送迎している。過去の改善例など説明し、必要な人には家族への説明など、参加しやすいよう配慮。〔石川町〕
- 事業参加に関する通知送付の際にパンフレットを同封している。また、事業参加予定者に対し、説明会を開催し、介護予防の重要性を説明している。〔相馬市〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 町民に介護予防の重要性を意識づける工夫が必要。〔三春町〕
- 勧誘するも事業内容や効果などが伝わらず、なかなか参加につながらない。〔西郷村〕
- 参加者が固定化しており、新たな参加者が増えない。〔棚倉町〕
- 広報誌等で事業紹介や参加者のコメント紹介等を行い、事業がイメージ化される広報が必要。〔川内村〕
- 長期化している避難生活の中で、閉じこもりになっている方等にいかを意識づけしていくかが課題。〔大熊町〕
- 参加意欲の向上とより予防効果の高いプログラム、終了後も継続できるプログラムの検討〔いわき市〕

第3 総評

1 一次予防事業について

一次予防事業における介護予防普及啓発事業については、1町を除いた58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は減少しているものの、実施市町村数は増加し、33市町村において介護予防に関するボランティア育成のための研修、地域活動組織の育成・支援等を行っている。

被災市町村においては、仮設住宅等におけるサロン活動で体操教室等を開催しているところもあり、被災高齢者の健康づくりと交流を図っている。

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、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、二次予防事業を終了後の受け皿をつくり、地域の高齢者が自ら活動に参加し、おのずと介護予防が推進される地域コミュニティを構築することにつながる。そのため、当該市町村の第1号被保険者全員及びその家族や、支援のための活動にかかわる者を対象として、介護予防に関する活動の普及啓発や、地域住民の主体的な介護予防の活動の育成・支援を行いながら、地域の高齢者が日常生活の中で継続して参加できるような場や機会を住民と協働でつくっていくことが重要である。

一次予防事業により、地域の介護予防活動がより一層推進されるよう、今後、さらなる取組が必要である。

2 二次予防事業について

二次予防事業は、活動性や生活機能に低下がみられる高齢者（二次予防事業対象者）について、要支援・要介護状態になることを防止することを目的としている。

平成24年度に把握された二次予防事業対象者については、60,788人であり、前年度の56,268人を上回り、高齢者人口に占める割合は11.84%となっている。

二次予防事業対象者の把握方法については、基本チェックリストにより対象者と決定された者が60,463人、要介護認定非該当による対象者が325人であった。その他、前年度から継続している対象者5,143人を含め、最終的な二次予防事業対象者の総数は65,931人であった。

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

基本チェックリストの回収率は73.6%となっており、基本チェックリスト未回収者の中には、閉じこもり、うつ、認知症等により、日常動作が困難な者が含まれる可能性があることから、回収率が低い市町村にあっては、回収方法及び未回収者への対応を検討する必要がある。

また、避難しており、基本チェックリストを実施できなかった町村については、要支援者を把握しても、通所・訪問型の各種事業への参加や、その他の支援が難しい状況にあり、今後も避難先市町村や地域包括支援センター等との連携により、対象者の把握及び支援ができるような体制づくり

が必要である。

次に、二次予防事業対象者のうち実際に通所型、または訪問型等の介護予防事業に参加した者は4,624人である。二次予防事業対象者把握方法の簡素化により、対象者数が増加している中で、事業参加率は7.01%と、前年度に比べ向上しており、各市町村において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、開催時期や場所、送迎等による参加しやすい環境づくりが図られている。

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52市町村でプログラムが実施された。前年度と比較して、実施市町村数は変わらないが、実施箇所数、実施回数、参加実人数、参加者延人数はすべて増加している。訪問型については、実施市町村数は前年度から3件減少し、14市町村にとどまっている。未実施の市町村にあたっては、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。

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から、要支援・要介護状態となることの防止に一定の効果があつたものと認められる。

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

3 事業評価について

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

介護予防事業の評価を行ううえでは、必要に応じて目標値を設定し、その効果を把握するだけでなく、事業評価の実施後、その結果を事業の見直しや改善等に反映させていくことが重要である。

4 介護予防関連事業の充実に向けて取り組むべき事項について

○県が取り組むべき事項

【一次予防事業について】

- ・一次予防事業参加者も含めた介護予防ボランティアの養成への支援及び地域で介護予防に取り組む事例の紹介。
- ・介護予防ボランティアの協力を得た活動（例えば、認知症サポーターとして養成された人々の自主的な活動が、「徘徊・見守りSOSネットワーク」等、認知症の人を支える地域づくりへと広がりを見せる等）が図れるよう、市町村への情報提供及び支援。
- ・テレビ、ラジオなどのマスメディアの活用や、県政番組、広報誌その他を通じた積極的な介護予防事業の広報。

【二次予防事業について】

- ・経年的な二次予防事業対象者把握のための支援。
- ・複数経路による二次予防事業対象者把握のための支援。
- ・二次予防事業（特に訪問型介護予防事業）に従事する職員の資質の向上に関する支援。
- ・改善効果が認められるプログラム内容の紹介（他県の状況も含めて情報収集・提供）、改善効果の検証。

【事業評価、介護予防事業全般について】

- ・事業実施状況、懸案事項等に関して市町村間の情報共有のための支援。及び、その情報に基づき、活動するための支援。
- ・市町村に協力し、介護予防事業における地域のニーズの把握。
- ・適切な事業評価を実施するための介護予防事業報告にかかる記入例や記入要領等の作成。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業に関する情報提供。
- ・避難町村における介護予防事業の実施に関する体制づくりへの支援。

○市町村が取り組むべき事項

【一次予防事業について】

- ・一次予防事業参加者も含めた介護予防ボランティアの養成及び介護予防ボランティアの協力を得た活動。
- ・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。

【二次予防事業について】

- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・気兼ねなく参加しやすい教室の名称（介護予防教室ではなく）を用いたり、ボランティアや保健協力員等から声がけするなどして、二次予防事業への参加促進を図る。
- ・介護予防ケアプランを作成しない場合の、事業実施担当者との適切な情報交換

【事業評価、介護予防事業全般について】

- ・事業実施状況、懸案事項等に関して市町村内の各種関連機関（事業所、医療機関、社会福祉協議会、地域包括支援センター等）間の情報共有のための機会の確保。
- ・評価指標への目標値の設定と達成状況の把握、評価結果に基づく事業実施方法等の改善（アウトカム評価に着目した効果的なプログラムの実施など）
- ・地域のニーズに合わせ、特色ある事業を展開できるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けた検討を行う。

○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に関して、市町村と十分協議をした上で積極的に協力を行う（民生委員等の地区組織、医師会等）。
- ・日頃から高齢者の抱える問題や希望を把握し、住民の意見を市町村に伝えていく。
- ・二次予防事業の委託事業等に対する協力（医療機関、介護サービス提供事業所等）。

第4 東日本大震災における被災高齢者への支援

1 震災後の状況について

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

震災前後の第1号被保険者数を比較すると、第1号被保険者数の増加率は県全体で102.6%と全国(106.4%)より低くなっているが、要介護(要支援)認定数の増加率は県全体で113.0%と全国(111.6%)より高く、本県における要介護(要支援)認定者数が震災以降増加傾向にあることが分かる。

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、県では、各地域リハビリテーション広域支援センターまたは相談センターに委託し、仮設住宅や借り上げ住宅等で生活する高齢者等に対するリハビリテーション相談支援事業(仮設住宅等における生活機能支援事業)を実施し、支援者向けの研修会を4回、理学療法士等による運動指導や個別相談等を86回開催した。

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

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

さらに、多数の住民が区域外に避難した市町村においては、避難した高齢者に対して自ら介護予防事業等を実施することが困難な状況にあることから、平成23年8月に施行された「東日本大震災における原子力発電所の事故による災害に対処するための避難住民に係る事務処理の特例及び住所移転者に係る措置に関する法律(原発避難者特例法)」により、県内では避難先である12市町村において介護予防事業が実施されている。

2 震災復興に向けて取り組むべき事項について

- ・ 応急仮設住宅に設置した高齢者等サポート拠点等を活用し、高齢者等の健康状態の維持・向上のための介護予防・健康教室等の実施。
- ・ 応急仮設住宅等で生活する高齢者等の閉じこもり予防を目的とし、地域リハビリテーション広域支援センター等に委託して、支援者向けの研修や交流サロン等での運動指導、個別相談等の生活機能支援事業を実施。
- ・ 応急仮設住宅等に作業療法士、理学療法士、社会福祉士等からなる相談支援専門職チームを派遣し、市町村と連携して地域の介護サービス等に結びつける支援を実施。

- ・応急仮設住宅内の集会所等を活用したサロン活動への支援。介護予防に関するボランティアの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及び自殺予防への支援や専門機関との連携強化
- ・「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理学療法士会理事	風岡 都
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監事	佐藤 めぐみ
一般社団法人 福島県作業療法士会理事	柴田 司
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
社団法人 福島県栄養士会副会長	中村 啓子
一般社団法人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
公益財団法人 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	後藤 美穂
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	本間 愛子

(行政機関除き五十音順)

事務局

福島県保健福祉部 高齢福祉課

資料

○平成24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及び介護予防に資する住民の自主活動
- (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状況
- (3) 基本チェックリストの配布及び生活機能検査等の実施状況
- (4) 二次予防事業対象者の状況及び新規決定者の該当項目
- (5) 二次予防事業（通所型、訪問型）の実施状況
- (6) 高齢者人口に対する新規認定者の割合と高齢化率
- (7) 「旧要支援+旧要介護1」についての自然体と実績の差

○震災関連資料

- 1 震災前後の第1号被保険者数の比較
- 2 震災前後の要介護（要支援）認定者数の比較

○介護予防事業実績報告様式

- 1 介護予防事業／または介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査（平成24年度実施分）
- 2 介護予防事業の事業評価（県追加項目）調査票

1 一次予防事業

(1) 介護予防普及啓発事業の実施状況及び介護予防に資する住民の自主活動

	介護予防普及啓発事業								住民の自主活動 住民主体の活動 (体操教室)などの 実施会場数
	講演会や相談会		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)	
福島市	492	13529	193	5341	○	—	58	2395	21
二本松市	14	466	192	2584	—	—	0	0	53
伊達市	0	0	27	613	○	—	2177	14568	5
本宮市	3	280	29	394	○	—	0	0	7
桑折町	0	0	44	720	○	—	0	0	1
国見町	0	0	5	46	○	—	0	0	1
川俣町	1	70	26	284	○	—	0	0	6
大玉村	5	154	8	84	○	○	0	0	18
郡山市	2	217	389	6548	○	○	0	0	0
須賀川市	251	2476	236	4267	○	○	0	0	0
田村市	7	185	258	4487	○	—	0	0	2
鏡石町	3	369	8	162	○	○	0	0	12
天栄村	0	0	67	203	○	—	0	0	5
石川町	0	0	122	1545	○	—	7	169	42
玉川村	5	86	6	114	○	—	0	0	4
平田村	14	393	107	2487	○	○	0	0	6
浅川町	97	1375	36	577	○	○	0	0	3
古殿町	124	1752	0	0	○	—	0	0	2
三春町	16	237	370	155	○	—	0	0	2
小野町	2	121	40	628	○	—	0	0	1
白河市	43	560	116	701	○	—	0	0	12
西郷村	10	303	69	115	○	—	0	0	2
泉崎村	0	0	10	90	—	—	0	0	0
中島村	0	0	36	451	○	○	2	0	15
矢吹町	2	295	0	0	—	—	0	0	0
棚倉町	5	550	117	2204	○	○	0	0	2
矢祭町	5	258	193	2164	○	—	0	0	0
塙町	0	0	1	15	—	—	0	0	1
鮫川村	0	0	97	1374	—	—	0	0	7
会津若松市	1	400	384	11406	○	—	0	0	49
喜多方市	0	0	167	4384	—	—	0	0	0
北塩原村	1	72	0	0	○	—	0	0	1
西会津町	1	148	41	503	○	—	480	0	1
磐梯町	14	239	36	932	—	—	0	0	1
猪苗代町	3	189	2	26	○	—	2	42	0
会津坂下町	0	0	8	61	○	—	0	0	0
湯川村	0	0	2	30	—	—	0	0	0
柳津町	4	123	1	9	○	—	0	0	0
三島町	1	24	39	428	○	○	0	0	0
金山町	23	1123	22	242	—	—	0	0	0
昭和村	60	384	19	272	—	—	0	0	0
会津美里町	0	0	193	2456	○	○	0	0	4
下郷町	0	0	60	1252	—	—	0	0	0
檜枝岐村	6	46	176	1310	○	—	0	0	0
只見町	1	56	36	111	○	—	0	0	4
南会津町	6	67	35	706	—	—	0	0	3
相馬市	16	176	45	681	○	○	0	0	0
南相馬市	1	80	271	2158	○	—	0	0	34
広野町	0	0	20	161	—	—	0	0	0
檜葉町	151	2005	1,282	17075	—	—	50	739	14
富岡町	0	0	223	4338	—	—	0	0	8
川内村	1	22	48	865	○	○	0	0	0
大熊町	115	1234	120	956	○	○	0	0	3
双葉町	0	0	0	0	—	—	0	0	0
浪江町	0	0	0	0	○	—	0	0	0
葛尾村	4	59	72	761	○	—	0	0	4
新地町	30	320	2	50	○	○	0	0	5
飯館村	0	0	11	141	○	—	0	0	0
いわき市	297	3240	61	1453	○	○	0	0	127
合計	1,837	33,683	6,178	91,120	31	17	2,776	17,913	488
23年度合計	1,651	28,592	6,166	96,223	38	12	2,640	16,684	301

【介護予防普及啓発事業】

- ・「講演会や相談会」は、介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するための有識者による講演会や相談会について計上している。イベントを含む。
- ・「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。

【住民の自主活動】

- ・住民主体の活動(運動教室など)により介護予防の取組について、会場数を計上している。一次予防事業の他に任意事業(地域支援事業)、市町村の独自事業も含む。

1 震災前後の第1号被保険者数の比較

・厚生労働省統計「介護保険事業報告書」より平成23年1月(震災前)と平成25年3月を比較

(1) 県北、県南

第1表 保険者別第1号被保険者数

平成23年1月末現在

(単位:人)

保険者名	総数				65歳以上 75歳未満	75歳以上
	前月末現在	当月中増	当月中減	当月末現在	当月末現在	当月末現在
全国計	29,065,164	148,405	122,825	29,090,744	14,922,116	14,168,628
福島県	500,609	1,741	2,209	500,141	227,239	272,902
福島市	68,369	302	270	68,401	32,967	35,434
二本松市	15,918	46	66	15,898	6,749	9,149
伊達市	18,635	79	95	18,619	8,353	10,266
本宮市	7,101	29	27	7,103	3,077	4,026
桑折町	3,804	14	17	3,801	1,668	2,133
国見町	3,154	9	14	3,149	1,444	1,705
川俣町	4,870	15	21	4,864	2,033	2,831
大玉村	1,952	5	9	1,948	764	1,184
県北計	123,803	499	519	123,783	57,055	66,728
白河市	14,660	51	63	14,648	6,529	8,119
西郷村	3,382	9	23	3,368	1,612	1,756
泉崎村	1,565	6	11	1,560	674	886
中島村	1,159	1	3	1,157	485	672
矢吹町	4,213	10	21	4,202	1,998	2,204
棚倉町	3,815	10	15	3,810	1,630	2,180
矢祭町	2,075	2	8	2,069	803	1,266
塙町	2,990	7	8	2,989	1,163	1,826
鮫川村	1,262	2	8	1,256	445	811
県南計	35,121	98	160	35,059	15,339	19,720

第1表 保険者別第1号被保険者数

平成25年3月末現在

(単位:人)

保険者名	総数				65歳以上 75歳未満	75歳以上
	前月末現在	当月中増	当月中減	当月末現在	当月末現在	当月末現在
全国計	30,828,226	228,343	117,915	30,938,654	15,737,481	15,201,173
福島県	511,517	3,580	2,069	513,028	232,162	280,866
福島市	71,457	523	261	71,719	34,366	37,353
二本松市	16,006	117	62	16,061	6,733	9,328
伊達市	19,005	107	94	19,018	8,444	10,574
本宮市	7,276	57	38	7,295	3,144	4,151
桑折町	3,884	27	20	3,891	1,717	2,174
国見町	3,246	18	18	3,246	1,466	1,780
川俣町	4,875	30	26	4,879	2,018	2,861
大玉村	1,995	13	13	1,995	801	1,194
県北計	127,744	892	532	128,104	58,689	69,415
白河市	15,039	98	66	15,071	6,746	8,325
西郷村	3,608	27	17	3,618	1,761	1,857
泉崎村	1,585	13	6	1,592	709	883
中島村	1,198	6	3	1,201	496	705
矢吹町	4,356	34	17	4,373	2,301	2,072
棚倉町	3,869	23	14	3,878	1,615	2,263
矢祭町	2,014	15	6	2,023	760	1,263
塙町	2,933	17	13	2,937	1,076	1,861
鮫川村	1,234	8	7	1,235	433	802
県南計	35,836	241	149	35,928	15,897	20,031

全国	H25.3-H23.1	1,847,910	815,365	1,032,545
	H25.3/H23.1	106.35%	105.46%	107.29%
福島県	H25.3-H23.1	12,887	4,923	7,964
	H25.3/H23.1	102.58%	102.17%	102.92%
県北	H25.3-H23.1	4,321	1,634	2,687
	H25.3/H23.1	103.49%	102.86%	104.03%
県南	H25.3-H23.1	869	558	311
	H25.3/H23.1	102.48%	103.64%	101.58%

2 震災前後の要介護(要支援)認定者数の比較

・厚生労働省統計「介護保険事業状況報告」より平成23年1月(震災前)と平成25年3月を比較

(1) 県北・県南

第2表 保険者別要介護(要支援)認定者数

平成23年1月末現在

(単位:人)

(単位:人)

保険者名	総 数								第 1 号 被 保 険 者								65歳以上75歳未満		
	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	合 計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1
全国計	664,904	663,626	901,988	886,183	692,450	630,790	586,333	5,026,294	652,916	643,130	877,658	852,030	669,928	612,349	564,303	4,872,314	94,089	97,215	112,082
福島県	10,242	10,766	14,435	15,208	12,355	12,439	11,907	87,352	10,012	10,360	14,016	14,631	11,950	12,062	11,471	84,502	1,163	1,293	1,583
福島市	1,771	1,635	2,407	2,167	1,632	1,637	1,483	12,732	1,745	1,581	2,350	2,087	1,585	1,588	1,421	12,357	216	187	295
二本松市	274	280	415	537	515	394	396	2,811	264	261	401	510	496	376	382	2,690	31	30	40
伊達市	421	403	488	525	379	376	566	3,158	413	387	475	505	369	368	542	3,059	42	43	53
本宮市	71	106	212	176	186	136	148	1,035	67	97	209	168	183	132	140	996	12	16	15
桑折町	34	62	66	115	104	82	111	574	34	59	64	112	100	81	110	560	4	6	5
国見町	18	54	70	102	86	64	102	496	18	53	67	97	83	61	100	479	6	9	10
川俣町	87	103	154	157	107	136	125	869	84	96	149	149	106	135	122	841	10	7	15
大玉村	20	18	43	43	56	58	32	270	19	15	40	43	56	56	30	259	1	1	3
県北計	2,676	2,643	3,812	3,779	3,009	2,825	2,931	21,675	2,625	2,534	3,715	3,628	2,922	2,741	2,817	20,982	321	298	433
白河市	231	369	278	500	411	414	351	2,554	223	356	270	473	393	401	330	2,446	20	52	23
西郷村	49	82	49	112	91	85	83	551	48	78	48	108	89	82	82	535	5	3	5
泉崎村	27	29	18	39	42	47	32	234	26	28	18	36	37	45	31	221	6	3	1
中島村	22	29	15	30	25	23	24	168	21	28	15	28	24	23	22	161	-	5	-
矢吹町	39	115	69	115	104	103	85	630	36	110	69	112	98	100	80	605	1	11	5
棚倉町	73	114	52	98	76	93	98	604	69	107	52	95	74	90	94	581	10	21	9
矢祭町	25	50	21	65	56	59	26	302	25	48	21	62	54	59	25	294	2	4	3
塙町	47	95	40	82	84	71	63	482	45	90	39	81	81	70	63	469	4	8	2
鮫川村	23	35	22	32	27	32	26	197	23	33	22	30	27	31	26	192	5	2	3
県南計	536	918	564	1,073	916	927	788	5,722	516	878	554	1,025	877	901	753	5,504	53	109	51

第2表 保険者別要介護(要支援)認定者数

平成25年3月末現在

(単位:人)

(単位:人)

保険者名	総 数								第 1 号 被 保 険 者								65歳以上75歳未満		
	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	合 計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1
全国計	764,005	765,524	1,045,550	989,449	743,281	691,712	611,345	5,610,866	750,974	744,200	1,020,185	956,008	721,750	673,569	590,327	5,457,013	106,137	106,984	122,815
福島県	10,847	12,888	16,897	18,147	14,065	13,663	12,159	98,666	10,597	12,475	16,466	17,523	13,625	13,280	11,739	95,705	1,155	1,386	1,656
福島市	1,969	1,927	2,528	2,647	1,749	1,675	1,430	13,925	1,941	1,894	2,479	2,564	1,702	1,622	1,373	13,575	185	239	267
二本松市	200	307	511	580	506	441	419	2,964	195	293	495	556	487	428	396	2,850	19	33	33
伊達市	377	463	637	646	477	468	547	3,615	367	440	618	622	468	465	525	3,505	39	47	49
本宮市	77	106	219	221	195	180	171	1,169	74	100	217	215	189	171	164	1,130	12	17	23
桑折町	63	71	97	145	102	80	111	669	62	69	95	140	99	80	108	653	4	5	11
国見町	43	50	97	121	85	71	82	549	42	49	94	118	82	71	79	535	4	3	11
川俣町	77	126	136	161	137	137	146	920	76	123	132	159	131	137	141	899	9	11	12
大玉村	14	16	66	56	55	57	44	308	13	15	64	54	55	56	42	299	1	4	4
県北計	2,806	3,050	4,225	4,521	3,251	3,052	2,906	23,811	2,757	2,968	4,130	4,374	3,158	2,974	2,786	23,147	272	355	406
白河市	220	466	307	601	451	400	351	2,796	211	450	302	578	434	389	333	2,697	19	46	26
西郷村	39	95	56	128	104	87	86	595	38	93	55	122	102	84	85	579	3	6	9
泉崎村	17	34	25	58	43	59	46	282	16	31	24	54	39	55	45	264	3	2	3
中島村	30	31	20	28	31	25	33	198	28	30	20	27	28	25	33	191	1	5	0
矢吹町	46	109	80	127	113	143	121	739	44	102	79	123	110	143	118	719	6	12	9
棚倉町	59	131	65	118	105	106	91	675	57	121	65	117	101	106	88	655	11	15	5
矢祭町	28	33	27	60	63	59	28	298	28	30	27	57	60	57	27	286	3	3	0
塙町	56	95	51	102	99	68	67	538	56	91	51	99	98	68	65	528	2	14	1
鮫川村	24	33	21	38	40	36	30	222	21	31	21	37	40	34	30	214	3	2	2
県南計	519	1,027	652	1,260	1,049	983	853	6,343	499	979	644	1,214	1,012	961	824	6,133	51	105	55

全 国	総 数								第 1 号 被 保 険 者								65歳以上75歳未満		
	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	合 計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1
H25.3 -H23.1	99,101	101,898	143,562	103,266	50,831	60,922	25,012	584,572	98,058	101,070	142,527	103,978	51,822	61,220	26,024	584,699	12,048	9,769	10,733
H25.3 /H23.1								111.63%								112.00%			

福 島 県	総 数								第 1 号 被 保 険 者								65歳以上75歳未満		
	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	合 計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1
H25.3 -H23.1	605	2,122	2,462	2,939	1,710	1,224	252	11,314	585	2,115	2,450	2,892	1,675	1,218	268	11,203	-8	93	73
H25.3 /H23.1								112.95%								113.26%			

県 北	総 数								第 1 号 被 保 険 者								65歳以上75歳未満		
	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	合 計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1
H25.3 -H23.1	130	407	413	742	242	227	-25	2,136	132	434	415	746	236	233	-31	2,165	-49	57	-27
H25.3 /H23.1								109.85%								110.32%			

県 南	総 数								第 1 号 被 保 険 者								65歳以上75歳未満		
	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	合 計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1
H25.3 -H23.1	-17	109	88	187	133	56	65	621	-17	101	90	189	135	60	71	629	-2	-4	4
H25.3 /H23.1								110.85%								111.43%			

(単位:人)					(単位:人)								(単位:人)							
65歳以上75歳未満					75歳以上								第2号被保険者							
要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
119,582	84,109	70,029	68,753	645,859	558,827	545,915	765,576	732,448	585,819	542,320	495,550	4,226,455	11,988	20,496	24,330	34,153	22,522	18,441	22,030	153,980
1,652	1,363	1,273	1,202	9,529	8,849	9,067	12,433	12,979	10,587	10,789	10,269	74,973	230	406	419	577	405	377	436	2,850
242	186	202	164	1,492	1,529	1,394	2,055	1,845	1,399	1,386	1,257	10,865	26	54	57	80	47	49	62	375
44	48	28	32	253	233	231	361	466	448	348	350	2,437	10	19	14	27	19	18	14	121
69	49	39	61	356	371	344	422	436	320	329	481	2,703	8	16	13	20	10	8	24	99
15	14	15	13	100	55	81	194	153	169	117	127	896	4	9	3	8	3	4	8	39
14	6	8	10	53	30	53	59	98	94	73	100	507	-	3	2	3	4	1	1	14
10	14	7	7	63	12	44	57	87	69	54	93	416	-	1	3	5	3	3	2	17
18	9	18	13	90	74	89	134	131	97	117	109	751	3	7	5	8	1	1	3	28
4	5	5	3	22	18	14	37	39	51	51	27	237	1	3	3	-	-	2	2	11
412	326	317	300	2,407	2,304	2,236	3,282	3,216	2,596	2,424	2,517	18,575	51	109	97	151	87	84	114	693
41	44	33	33	246	203	304	247	432	349	368	297	2,200	8	13	8	27	18	13	21	108
13	16	12	7	61	43	75	43	95	73	70	75	474	1	4	1	4	2	3	1	16
4	6	3	2	25	20	25	17	32	31	42	29	196	1	1	-	3	5	2	1	13
1	2	2	3	13	21	23	15	27	22	21	19	148	1	1	-	2	1	-	2	7
13	12	13	7	62	35	99	64	99	86	87	73	543	3	5	-	3	6	3	5	25
8	15	11	12	86	59	86	43	87	59	79	82	495	4	7	-	3	2	3	4	23
10	3	1	1	24	23	44	18	52	51	58	24	270	-	2	-	3	2	-	1	8
3	9	6	4	36	41	82	37	78	72	64	59	433	2	5	1	1	3	1	-	13
1	1	2	1	15	18	31	19	29	26	29	25	177	-	2	-	2	-	1	-	5
94	108	83	70	568	463	769	503	931	769	818	683	4,936	20	40	10	48	39	26	35	218

(単位:人)					(単位:人)								(単位:人)							
65歳以上75歳未満					75歳以上								第2号被保険者							
要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
124,891	84,079	71,822	69,012	685,740	644,837	637,216	897,370	831,117	637,671	601,747	521,315	4,771,273	13,031	21,324	25,365	33,441	21,531	18,143	21,018	153,853
1,870	1,331	1,232	1,188	9,818	9,442	11,089	14,810	15,653	12,294	12,048	10,551	85,887	250	413	431	624	440	383	420	2,961
319	189	159	165	1,523	1,756	1,655	2,212	2,245	1,513	1,463	1,208	12,052	28	33	49	83	47	53	57	350
42	44	30	33	234	176	260	462	514	443	398	363	2,616	5	14	16	24	19	13	23	114
67	54	52	54	362	328	393	569	555	414	413	471	3,143	10	23	19	24	9	3	22	110
23	8	21	18	122	62	83	194	192	181	150	146	1,008	3	6	2	6	6	9	7	39
11	9	7	12	59	58	64	84	129	90	73	96	594	1	2	2	5	3	0	3	16
7	11	5	10	51	38	46	83	111	71	66	69	484	1	1	3	3	3	0	3	14
9	11	13	6	71	67	112	120	150	120	124	135	828	1	3	4	2	6	0	5	21
5	1	6	3	24	12	11	60	49	54	50	39	275	1	1	2	2	0	1	2	9
478	326	287	298	2,422	2,485	2,613	3,724	3,896	2,832	2,687	2,488	20,725	49	82	95	147	93	78	120	664
49	52	30	28	250	192	404	276	529	382	359	305	2,447	9	16	5	23	17	11	18	99
15	6	13	6	58	35	87	46	107	96	71	79	521	1	2	1	6	2	3	1	16
7	3	5	5	28	13	29	21	47	36	50	40	236	1	3	1	4	4	4	1	18
2	0	0	2	10	27	25	20	25	28	25	31	181	2	1	0	1	3	0	0	7
13	18	19	14	91	38	90	70	110	92	124	104	628	2	7	1	4	3	0	3	20
14	8	15	11	79	46	106	60	103	93	91	77	576	2	10	0	1	4	0	3	20
4	3	3	2	18	25	27	27	53	57	54	25	268	0	3	0	3	3	2	1	12
4	9	8	2	40	54	77	50	95	89	60	63	488	0	4	0	3	1	0	2	10
1	3	2	2	15	18	29	19	36	37	32	28	199	3	2	0	1	0	2	0	8
109	102	95	72	589	448	874	589	1,105	910	866	752	5,544	20	48	8	46	37	22	29	210

(単位:人)					(単位:人)								(単位:人)							
65歳以上75歳未満					75歳以上								第2号被保険者							
要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
5,309	-30	1,793	259	39,881	86,010	91,301	131,794	98,669	51,852	59,427	25,765	544,818	1,043	828	1,035	-712	-991	-298	-1,012	-127
106.17%					112.89%								99.92%							

(単位:人)					(単位:人)								(単位:人)							
65歳以上75歳未満					75歳以上								第2号被保険者							
要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
218	-32	-41	-14	289	593	2,022	2,377	2,674	1,707	1,259	282	10,914	20	7	12	47	35	6	-16	111
103.03%					114.56%								103.89%							

(単位:人)					(単位:人)								(単位:人)							
65歳以上75歳未満					75歳以上								第2号被保険者							
要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
66	0	-30	-2	15	181	377	442	680	236	263	-29	2,150	-2	-27	-2	-4	6	-6	6	-29
100.62%					111.57%								95.82%							

(単位:人)					(単位:人)								(単位:人)							
65歳以上75歳未満					75歳以上								第2号被保険者							
要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
15	-6	12	2	21	-15	105	86	174	141	48	69	608	0	8	-2	-2	-2	-4	-6	-8
103.70%					112.32%								96.33%							

介護予防事業／または介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業) の実施状況に関する調査(平成24年度実施分)

Ver2.0

1	I 保険者の概要 (平成24年度末時点)	○	○			
2	II 二次予防事業／要支援・二次予防事業 1. 二次予防事業における対象者把握事業	○	○			
3	II 二次予防事業／要支援・二次予防事業 2. 介護予防事業		○			
4	II 二次予防事業／要支援・二次予防事業 3. 要支援・二次予防事業	○				
5	II 二次予防事業／要支援・二次予防事業 3. 要支援・二次予防事業 (4) 生活支援サービス事業	必要時				
6	III 一次予防事業	○	○			
	IV 二次予防事業と一次予防事業を合同で行っている場合の実施状況		○			
	V 要支援・二次予防事業と一次予防事業を合同で行っている場合の実施状況	○				
7	VI 二次予防事業／要支援・二次予防事業と一次予防事業の参加状況の管理	○	○			
	VII 二次予防事業・一次予防事業評価事業	○	○			
8	特別調査	○	○			
9	特別調査 1. (つづき)	必要時	必要時			

※ すべての審査状況が「OK」の状態です。送付ファイル作成ボタンを押下し、【送付用】ファイルを送付してください。
 ※ 回答すべき自治体で「必要時」となっているシートに対して入力内容がない場合も、エラーチェックボタンを押下してください。

送付ファイル作成

入力状況確認

1/22

I 保険者の概要 (平成24年度末時点)

エラーチェック

(1) 保険者番号

保険者名

広域連合・組合の場合は、市町村名

(2) 総人口

 人

(3) 高齢者人口

	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～89歳	90歳～99歳	100歳以上	計
男性	人	人	人	人	人	人	0 人
女性	人	人	人	人	人	人	0 人
計	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

(4) 要介護認定者数

1-1. 要介護認定者数(全数)

要支援1	要支援2	要支援者計				
人	人	0 人				
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護者計	要支援・要介護者計
人	人	人	人	人	0 人	0 人

1-2. 第1号要介護認定者数(再掲)

要支援1	要支援2	要支援者計				
人	人	0 人				
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護者計	要支援・要介護者計
人	人	人	人	人	0 人	0 人

2-1. 平成24年度 新規要介護認定者数(全数)

要支援1	要支援2	要支援者計	
人	人	0	人

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護者計	要支援・ 要介護者計
人	人	人	人	人	0	0

2-2. 平成24年度 第1号新規要介護認定者数(再掲)

要支援1	要支援2	要支援者計	
人	人	0	人

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護者計	要支援・ 要介護者計
人	人	人	人	人	0	0

(5) 平成24年度の基本チェックリストの配布・回収状況と二次予防事業対象者数

1. 平成24年度の基本チェックリストの配布・回収状況

基本チェックリスト 配布人数	基本チェックリスト 回答者数	基本チェックリストの 回収率 (対高齢者人口)
人	人	0 %

2. 平成24年度に実施した基本チェックリストによる二次予防事業対象者実人数

65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～89歳	90歳～99歳	100歳以上	計
人	人	人	人	人	人	人

3. 平成24年度に実施した基本チェックリストにより決定された者以外の二次予防事業対象者

要介護認定非該当によ る二次予防事業対象 者数	前年度から継続 している二次予防事業 対象者	平成24年度二次予防 事業対象者数	平成24年度二次予防 事業対象者の割合 (対高齢者人口)	二次予防事業対象者 数総数
人	人	0	0 %	0

Ⅱ 二次予防事業

1. 二次予防事業における対象者把握事業

エラーチェック

(1) 基本チェックリストの実施方法

① 要支援及び要介護者を除く第1号被保険者全てへの配布に要する年数

1年	○
2年	○
3年(日常圏域ニーズ調査とは別に実施)	○
3年(日常生活圏域ニーズ調査と同時に実施)	○
4年以上	○
全数配布していない	○

→4年以上かける場合、または全数配布していない場合は配布方法を記載

--

② 基本チェックリスト未回収者への対応方法(複数回答可)

手紙	
電話	
戸別訪問	
特に対応していない	
その他	

「その他」の場合は、その方法を記入

--

③ 平成22年8月改正後の生活機能チェック、生活機能検査の実施状況

平成23年度末までに廃止	○		
平成24年度中に廃止	○		
今後、廃止する	廃止時期	平成25年度中	○
		平成26年度以降	○
今後も一部の対象者又は一部の項目について実施	○		
今後も見直しを行わず、生活機能チェック、生活機能検査を実施	○		

(2) 平成24年度に決定した二次予防事業の対象者の該当項目

項目	計
No.1～No.20のうち、10項目以上に該当	人
運動器の機能低下	人
低栄養状態	人
口腔機能の低下	人

1人の回答者において、複数の項目に該当する場合は、それぞれの項目に計上

(3) 平成24年度に決定した二次予防事業対象者のうち、下記の項目に該当した者の数(再掲)

項目	計
閉じこもり	人
認知症	人
うつ	人

1人の回答者において、複数の項目に該当する場合は、それぞれの項目に計上

(4) 二次予防事業対象者以外のうち、下記の項目に該当した者の数

項目	計	
閉じこもり		人
認知症		人
うつ		人

1人の回答者において、
複数の項目に該当する場合は、
それぞれの項目に計上

2. 介護予防事業
(介護予防・日常生活支援総合事業を実施していない自治体のみ回答)

エラーチェック

(1) 通所型介護予防事業の実施状況

プログラム	実施の有無			
	有	有	無	無
① 運動器の機能向上プログラム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 栄養改善プログラム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③ 口腔機能の向上プログラム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④ 認知機能の低下予防・支援プログラム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤ ①～④以外のプログラム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥ 複合プログラム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
計				

有の場合 →

	実施箇所数	実施回数	参加実人数	参加延人数
①	箇所	回	人	人
②	箇所	回	人	人
③	箇所	回	人	人
④	箇所	回	人	人
⑤	箇所	回	人	人
⑥	箇所	回	人	人
計	箇所	0 回	人	0 人

⑤、⑥の場合は、その内容(複合プログラムの場合は、その組み合わせも含む)を記載

(2) 訪問型介護予防事業の実施状況

プログラム	訪問実人数
訪問型介護予防事業対象者数	人
(内) 低栄養状態を改善するための配食支援利用者数	人

(3) 二次予防事業参加者の主観的健康観

事業評価として主観的健康観を実施

実施している場合は、人数を記載

1) 二次予防事業参加前

	回答人数	
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

2) 二次予防事業参加後

	回答人数	
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

事業評価として主観的健康観以外の指標を用いて実施

具体的な方法を記載

--

Ⅲ 一次予防事業

1. 介護予防普及啓発事業の実施状況

エラーチェック

	実施の有無			
	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無
①パンフレット等の作成・配布	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無
②講演会や相談会の開催	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無
③介護予防教室等の開催	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無
④介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無
⑤その他	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無

有の場合 →

	開催(実施)回数	参加延人数
①	/	
②	回	人
③	回	人
④	/	
⑤	回	人

「その他」の場合は、その内容を記載

--

2. 介護予防に資する住民の自主活動の実施状況

	会場数
住民主体の活動(体操教室)などの実施会場数	箇所

3. 地域介護予防活動支援事業の実施状況

	実施の有無				有の場合	開催(実施)回数		参加実人数	
	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無		回	人		
①介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	有の場合				
②介護予防に資する地域活動組織の育成・支援	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無					
③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	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無					団体
④その他	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無					人
「その他」の場合は、その内容を記載									

IV 二次予防事業と一次予防事業を合同で行っている場合の実施状況
(介護予防・日常生活支援総合事業を実施していない自治体のみ回答)

会場数	二次予防事業対象者の実人数(再掲)		一次予防事業対象者の実人数(二次予防事業対象者を除く)(再掲)		参加実人数の合計	
箇所		人		人	0	人

V 要支援・介護予防事業と一次予防事業を合同で行っている場合の実施状況
(介護予防・日常生活支援総合事業を実施している自治体のみ回答)

会場数	要支援1の実人数(再掲)		要支援2の実人数(再掲)		二次予防事業対象者の実人数(再掲)		一次予防事業対象者の実人数(要支援1、2、二次予防事業対象者を除く)(再掲)		参加実人数の合計	
箇所		人		人		人		人	0	人

VI 二次予防事業/要支援・二次予防事業と一次予防事業の参加者の管理状況
(VI-2~VI-4は台帳管理「有」の場合のみ回答)

1-1. 台帳管理の有無(電子媒体含む)

	実施の有無			
二次予防・一次予防事業の参加状況に関する台帳管理の有無(電子媒体含む)	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無

1-2. ICカード/磁気カードを用いた二次予防事業と一次予防事業の参加状況の管理

	実施の有無				有の場合	実施の有無				
ICカード/磁気カードを用いた二次予防・一次予防事業の参加状況の管理	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	有の場合					
						ICカード/磁気カード 情報と台帳の連動	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無

2. 台帳管理方法(1-1.で「有」を選択した場合のみ回答)

	実施の有無				「その他」の場合は、その内容を記載
①既製のデータ管理システム	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	
②Excel等表集計ソフト	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	
③紙媒体の管理台帳	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	
④その他	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	

3. 台帳管理している参加者の範囲(1-1.で「有」を選択した場合のみ回答)

3-1. 総合事業を実施していない自治体

		台帳管理の有無				台帳管理している 事業主体の範囲
防二 事次 業予	通所型介護予防事業	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	
	訪問型介護予防事業	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	
	一次予防事業	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	

「その他」の場合は、その内容を記載

3-2. 総合事業を実施している自治体

		台帳管理の有無				台帳管理している 事業主体の範囲
要 支 援 事 業 二 次 予	訪問型 予防サービス	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	
	通所型 予防サービス	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	
	その他のサービス	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	
	生活支援 サービス事業	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	
	一次予防事業	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	

「その他」の場合は、その内容を記載

4. 台帳管理している情報の内容(1-1.で「有」を選択した場合のみ回答)

	実施の有無				経年変化の把握 の有無			
	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無
①介護保険被保険者番号	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無
②要介護等認定状況	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無
③基本チェックリスト点数	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無
④各参加者の参加事業内容	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無
④出席状況の把握	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無
⑤ボランティアポイント取得状況	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無	<input type="radio"/>	有	<input type="radio"/>	無

Ⅶ二次予防事業・一次予防事業評価事業

エラーチェック

1. 二次予防事業・一次予防事業評価事業の実施状況

	実施の有無			
	○	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

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

①二次予防事業評価事業(実施しているものは○、実施していないものは-を選択)

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

②一次予防事業評価事業(実施しているものは○、実施していないものは-を選択)

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

【特別調査】

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

エラーチェック

保険者番号

0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---

プログラム数 (総合事業実施自治体)	プログラム数 (総合事業未実施自治体)
#REF!箇所	0箇所

1. 二次予防事業の通所型介護予防事業または要支援・二次予防事業の通所型予防サービスについて、取組状況をお答え下さい。
(10プログラム以上ある場合は、続きを「特別調査票2」シートに入力してください)

	直営/委託		1会場あ たりの定 員	1クール		実施プログラム						その他 プログラムの内容を記載		
	直営	委託		委託先	期間	回数	運動	運動プロ グラム実施者	口腔	口腔プロ グラム実施者	栄養		栄養プロ グラム実施者	認知
プログラム1														
プログラム2														
プログラム3														
プログラム4														
プログラム5														
プログラム6														
プログラム7														
プログラム8														
プログラム9														
プログラム10														

2. 二次予防事業の訪問型介護予防事業について、各専門職による訪問の有無と、訪問がある場合は、実施者の所属についてお答えください。
 総合事業実施自治体においては、予防サービス事業におけるその他のサービスの「訪問相談・指導」について、各専門職による訪問の有無と、訪問がある場合は、実施者の所属についてお答えください。(該当するものを選択)

保健師	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施していない	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施している	
※実施している場合は、その所属	
市町村	
直営地域包括支援センター	
委託地域包括支援センター	
その他()	
その他()	

看護職員	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施していない	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施している	
※実施している場合は、その所属	
市町村	
直営地域包括支援センター	
委託地域包括支援センター	
病院・診療所	
その他()	
その他()	

理学療法士	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施していない	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施している	
※実施している場合は、その所属	
市町村	
直営地域包括支援センター	
委託地域包括支援センター	
病院・診療所	
通所リハビリテーション事業所	
老人保健施設	
その他()	

作業療法士	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施していない	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施している	
※実施している場合は、その所属	
市町村	
直営地域包括支援センター	
委託地域包括支援センター	
病院・診療所	
通所リハビリテーション事業所	
老人保健施設	
その他()	

言語聴覚士	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施していない	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施している	
※実施している場合は、その所属	
市町村	
直営地域包括支援センター	
委託地域包括支援センター	
病院・診療所	
通所リハビリテーション事業所	
老人保健施設	
その他()	

歯科衛生士	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施していない	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施している	
※実施している場合は、その所属	
市町村	
病院	
歯科診療所	
その他()	
その他()	

栄養士	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施していない	
<input type="checkbox"/> 訪問を実施している	
※実施している場合は、その所属	
市町村	
病院	
診療所	
その他()	
その他()	

その他	
職種	
所属	

3. 介護予防に資する住民の自主活動についてお答えください

会場数	
住民主体の活動(運動教室)などの実施会場数	0箇所

活動内容	会場数	定期開催の有無	1会場あたりのおおよその人数	実施主体(活動の主な担い手)	市町村による支援の有無	
					有	無
	箇所				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	箇所				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	箇所				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	箇所				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	箇所				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	箇所				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	箇所				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	箇所				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	箇所				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
合計	0箇所					

未入力にしたい行の「市町村による支援の有無」を誤ってチェックした場合は、「無」をチェックすること(クリア出来ないため)

↓
 体操教室を実施している場合

実施の有無		
①介護予防を目的に、市町村で独自に取り組んでいる体操の実施	有	無
②体操名(体操名がない場合は記載不要)		

※「特別調査」シートの1について、会場が11以上ある場合は、こちらに続きを記載してください。

保険者番号

エラーチェック

0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---

1. (つづき)

	直営/委託		1会場あたりの定員	1クール		実施プログラム							その他の場合、プログラムの内容を記載		
	直営	委託		委託先	期間	回数	運動	運動プログラム実施者	口腔	口腔プログラム実施者	栄養	栄養プログラム実施者		認知	その他
プログラム11			医療法人												
プログラム12															
プログラム13															
プログラム14															
プログラム15															
プログラム16															
プログラム17															
プログラム18															
プログラム19															
プログラム20															
プログラム21															
プログラム22															
プログラム23															

プログラム24															
プログラム25															
プログラム26															
プログラム27															
プログラム28															
プログラム29															
プログラム30															
プログラム31															
プログラム32															
プログラム33															
プログラム34															
プログラム35															
プログラム36															
プログラム37															
プログラム38															
プログラム39															
プログラム40															

介護予防事業の事業評価(県追加項目)調査票

○ 二次予防事業

市町村名

(アウトプット指標)

1 介護予防ケアマネジメント実施件数(実施率)

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

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

2 事業の実施状況(実施率)

(1)通所型介護予防事業

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

(2)訪問型介護予防事業

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

※ 「実施予定回数」「参加予定実人数」「被訪問者実人数」は、介護保険事業計画策定時、地域支援事業交付金所要額の積算時又は年間事業計画策定時等に設定した回数及び人数を記載してください。

※ 「実施回数」「参加実人数」「参加延人数」は、「介護予防事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査(平成24年度)(以下「厚生労働省調査」という。)[2. 通所型介護予防事業、3. 訪問型介護予防事業]の数値を転記してください。

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

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

〈アウトカム指標〉

1 新規認定申請者数・新規認定者数(要介護度別)

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H24		備考
							65～74歳	75歳～	
新規認定申請者数						0			
新規認定者数	0	0	0	0	0	0	0	0	
要支援1						0			
要支援2						0			
要介護1						0			
要介護2						0			
要介護3						0			
要介護4						0			
要介護5						0			

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

※ H19～H23については、平成23年度「介護予防事業の評価(追加項目)」を参照し、その数値を記載してください。

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

2 「旧要支援+旧要介護1」の人数

	H19	H20	H21	H22	H23	H24
「旧要支援+旧要介護1」の人数(自然体)(A)						
「旧要支援+旧要介護1」の人数(実績)(B)						
自然体に対する実績割合(B/A)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

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

※ 「要支援1+要支援2+要介護1」の人数を記載してください。

※ H19～H23については、平成23年度「介護予防事業の評価(追加項目)」を参照してください。

3 介護予防事業参加者の改善状況

(1)通所型介護予防事業

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

(2)訪問型介護予防事業

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

※ 各プログラムの参加・訪問実人数は、「アウトカム指標」2 事業の実施状況(実施率)の人数と一致させてください。

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

〈プロセス指標〉

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

1 二次予防事業対象者を適切に把握・選定するため、複数の把握経路を確保しているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

2 二次予防事業対象者に関する情報を提供してくれた関係機関等へ、当該対象者への事業実施状況等について情報還元を行っているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

3 事業の企画・実施・評価に住民が参画しているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

4 事業の実施状況を把握しているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

5 事業の実施量と需要量の関係を的確に把握しているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

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

選 択 肢	
方 法	
課 題	

7 事業に関する苦情や事故を把握しているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

8 事業の効果を分析する体制が確立しているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

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

選 択 肢	
方 法	
課 題	

10 二次予防事業対象者の個人情報共有されることについて、対象者に十分な説明を行い、同意を得ているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

11 二次予防事業対象者の事業への参加割合を高めるための方策を実施しているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

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

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

○ 一次予防事業

介護予防普及啓発事業における講演会の実施内容

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

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

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

↓

市町村における認知症予防対策

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

(例) 地域型認知症予防プログラム、認知症サポーター養成講座 等

内容	
----	--

(プロセス指標)

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

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

選 択 肢	
方 法	
課 題	

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

選 択 肢	
方 法	
課 題	

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

選 択 肢	
方 法	
課 題	

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

選 択 肢	
方 法	
課 題	

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

選 択 肢	
方 法	
課 題	

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

選 択 肢	
方 法	
課 題	

○ 原発避難者特例法に基づく受け入れ

原発避難者特例法に基づき、特例事務とされた「介護予防等のための地域支援事業に関する事務(介護保険法)」の対象者について、指定市町村(いわき市、田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楢葉町、富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、川内村、葛尾村、飯館村)から受け入れて介護予防事業等を行った人数を記入してください。

	開催回数	参加実人数
二次予防事業		
一次予防事業		

平成24年度介護予防関連事業評価

平成26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.lg.jp