

事 務 連 絡

平成19年4月26日

各市町村介護予防事業担当課 御中

厚生労働省老健局老人保健課

継続的評価分析支援事業への参加依頼について

標記については、平成18年7月25日付老発第0725001号厚生労働省老健局長通知「継続的評価分析支援事業の実施について」により実施要綱を示し、各都道府県に対し実施市町村の選定について推薦の依頼を行ったところであり、現在、全国76市町村（別添1）において事業を実施していただいているところです。

同事業の実施に際しては、一定の事務的負担を伴うことから、現段階では実施にご協力していただける意向を示していただいた市町村を選定させていただいたところですが、市町村の規模や高齢化率、介護予防事業の実施度合や抱える課題などについて幅広く検討させていただけるよう、より多くの市町村にご参加いただければと思います。

当該事業に必要な経費については、国が費用負担（10分の10の補助）をすることになっており、また、本事業に参加するメリットは（別添2）のとおりとなっておりますので、各都道府県を通じて本事業の参加についてご検討いただきますよう改めてお願い申し上げます。

平成19年度 継続的評価分析支援事業実施市町村

都道府県名	市町村名	人口	高齢者人口	候補者率	特定高齢者率
1 北海道	北広島市	61,065	11,159	0.17	0.02
2 青森	鶴田町	15,254	4,133	0.44	0.05
3 岩手	矢巾町	27,288	4,616	1.60	0.97
4 宮城	仙台市	1,005,881	165,888	0.12	0.08
	涌谷町	18,539	4,809	1.66	0.25
5 秋田	横手市	105,287	30,669	0.85	0.03
6 山形	酒田市	116,955	30,924	0.96	0.15
7 福島	西会津町	8,548	3,320	1.81	0.57
	浪江町	21,355	5,271	0.27	0.06
	北塩原村	3,419	943	14.10	4.24
8 茨城	水戸市	263,588	51,496	0.36	0.30
	土浦市	143,203	27,695	0.88	0.17
9 栃木	大田原市	76,758	15,638	1.53	0.42
10 群馬	草津町	7,358	2,063	0.92	0.63
11 埼玉	和光市	75,135	9,299	1.73	1.69
	小鹿野町	14,619	3,870	0.26	0.00
12 千葉	本埜村	8,785	1,423	1.97	0.56
13 東京	八王子市	540,585	97,420	1.45	0.28
14 神奈川	秦野市	168,709	27,509	0.66	0.63
	茅ヶ崎市	229,234	42,989	0.23	0.17
15 新潟	胎内市	33,175	8,366	1.09	0.37
16 富山	富山市	418,607	92,310	1.04	0.11
	砺波市	49,542	11,157	5.49	1.87
	高岡市	181,913	43,954	4.32	0.60
17 石川	珠洲市	18,938	6,956	0.50	0.50
18 福井	越前市	84,375	18,897	0.66	0.25
	池田町	3,551	1,349	6.89	0.96
19 山梨	北杜市	50,064	13,880	2.08	1.86
20 長野	東御市	31,380	7,291	0.18	0.18
	上田市	163,211	38,557	3.47	0.27
21 岐阜	大垣市	166,860	33,843	0.40	0.25
22 静岡	御殿場市	88,658	15,119	1.40	0.23
	静岡市	712,219	157,787	0.27	0.16
23 愛知	豊橋市	381,999	66,937	7.28	0.23
	高浜市	42,980	6,970	1.99	0.46
	名古屋市	2,225,866	422,696	0.49	0.34
24 三重	玉城町	15,074	3,102	1.61	0.90
25 滋賀	安土町	12,500	2,603	0.00	0.23
26 京都	京都市	1,472,764	308,740	0.95	0.06
	亀岡市	95,041	16,604	2.88	0.91

都道府県名	市町村名	人口	高齢者人口	候補者率	特定高齢者率
27 大阪	田尻町	8,039	1,598	1.00	0.63
28 兵庫	神戸市	1,547,939	314,668	0.00	0.09
	篠山市	46,166	12,150	1.41	0.21
29 奈良	王寺町	22,997	4,504	3.49	0.62
30 和歌山	那智勝浦町	18,588	5,767	0.49	0.00
	橋本市	69,650	14,544	1.62	0.08
31 鳥取	米子市	150,472	32,714	1.23	0.41
32 島根	隠岐の島町	16,986	5,317	7.05	0.41
	東出雲町	14,340	2,781	3.38	3.24
	邑南町	12,994	5,070	3.53	2.07
	知夫村	739	301	11.63	11.63
33 岡山	真庭市	53,148	16,582	1.24	1.24
	新庄村	1,084	413	0.73	0.73
34 広島	尾道市	152,377	42,549	0.23	0.01
	廿日市市	118,917	23,670	0.42	0.20
35 山口	岩国市	149,702	39,035	1.06	0.38
	周南市	152,387	34,886	1.12	0.76
	田布施町	16,287	4,019	0.65	0.10
36 徳島	小松島市	42,749	10,042	5.67	1.72
37 香川	宇多津町	17,116	2,752	2.29	1.20
38 愛媛	松山市	514,791	100,865	0.23	0.17
	久万高原町	11,253	4,720	2.46	0.57
39 高知	中芸広域連合	13,265	4,584	0.65	0.00
40 福岡	北九州市	990,609	221,441	0.34	0.12
41 佐賀	多久市	22,946	5,983	1.19	0.32
42 長崎	長崎市	454,329	104,687	0.89	0.40
43 熊本	山鹿市	59,497	16,945	0.61	0.24
	美里町	12,613	4,385	2.19	0.07
	長洲町	17,515	4,228	2.96	0.83
	永川町	13,540	3,786	1.40	1.40
44 大分	大分市	467,146	84,041	0.86	0.64
	竹田市	27,191	10,241	1.19	0.88
45 宮崎	高原町	10,471	3,395	2.65	1.97
46 鹿児島	曾於市	43,490	14,158	1.17	0.91
	南種子町	6,826	2,014	0.74	0.70
	中種子町	9,354	3,020	2.19	0.93
全国平均				1.18	0.44
参加市町村平均				0.93	0.28

継続的評価分析支援事業に参加するメリット

継続的評価分析支援事業にご参加いただいた市町村には、様々なメリットがあります。

1. 利用者の心身の状態や活動状況の変化が一目で分かります！

○参加市町村には、専用ソフトが配布され、利用者の調査項目を入力すると右のような記録票が自動的に作成されます。

○これにより、

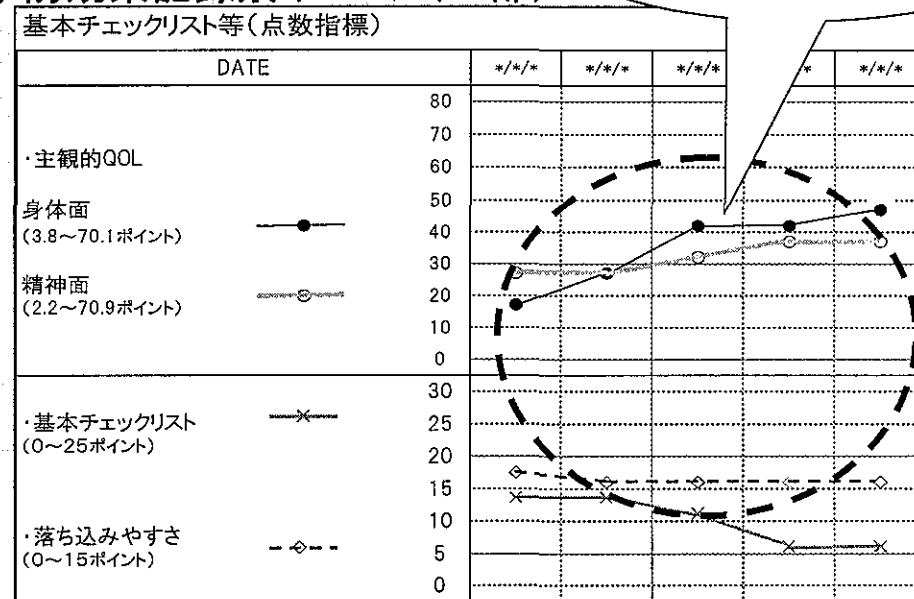
①要支援状態の区分、

②基本チェックリスト、

③運動器の機能向上等の推移

をビジュアルかつ容易に把握することができます。

(参考) 予防効果記録票イメージ(一部)



状態の変化を
ビジュアルに把握

2. ケアマネジメントの際、予防効果記録票を有効に活用できます！

○ケアマネジメント時に予防効果記録票を活用すると、ご利用者やご家族に改善状況を分かりやすく説明でき、予防効果の理解も深まります。

(例)9月30日から12月31日まで マシンによらない筋力増強訓練を3か月続け、片足立ちが約10秒伸びていることが分かります。

(参考)予防効果記録票イメージ(一部)

DATE		3/31	6/30	9/30	12/31
プログラム内容	実施回数/月	1回	1回	1回	2回
	実施時間/回	30m-1H	30m-1H	1H-2H	30m-1H
実施方法	グループ体操				
	マシンによる筋力増強訓練			---	---
	マシンによらない筋力増強訓練			---	---
	持久性訓練				
	日常生活動作に関わる訓練				
	レクリエーション・ゲーム	*	*		
その他					
片足立ち	40				
	30				
	20				
	10				
	00 秒				

3. 地域包括支援センターにおける介護予防の取組効果が、簡単に把握できます！

○利用者毎に作成される予防効果記録票のデータから、自動的に地域包括支援センターにおける介護予防の取組効果が予防効果集計票として作成され、予防効果を把握できます。

○地域包括支援センターの予防効果集計票と、国においてとりまとめる全参加市町村の介護予防の取組をとりまとめたものとの比較ができます。

4. 費用対効果等のデータについて、国が市町村毎に分析し、お知らせします！

○国では、全参加市町村のデータを基に、介護予防の費用に対する効果の分析等を行いますが、参加市町村毎においても分析を行い、結果をお知らせします。

5. データを活用し、様々な介護予防の効果や費用対効果の分析が可能となります！

○各市町村が、データを活用して、例えば、利用者の年齢別、状態別、プログラム別等に、介護予防の効果を分析することで、より効果的なプログラムを実施することが可能になります。

(例)70歳台で主観的QOLが高い方々について、マシンによらない筋力増強訓練による改善効果が顕著であれば、同じ状態の方々に対して、マシンによらない筋力増強訓練を中心としたプログラムを提供する。

データの入力に関する人件費等については、地域包括支援センターの本来業務に支障を来すことのないよう、国が費用負担(10/10補助)します！