

令和4年度介護予防に係る 市町の事業実施状況等について

令和5年2月20日
三重県医療保健部長寿介護課

三重県内市町の状況

調査の概要

調査名:「令和4年度 介護予防に係る事業実施状況」について

調査の目的:市町の介護予防事業の取組状況とニーズを把握し、
今後の市町支援につなげる。

調査の時期:令和4年12月12日～令和5年1月16日

調査対象:三重県内29市町

実施方法:各市町介護予防担当者にアンケート調査票を送付し
記入いただいた上で、オンライン(ZOOM)にて聞き取り

調査項目:○一般介護予防事業

(専門職との連携、三重県リハビリテーション情報センターへの派遣要請状況、
通いの場の参加者の健康状態の把握などを含む)

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 など

1. 一般介護予防事業① 専門職との連携 《実施状況》

市町が連携している専門職と連携内容(N=29)

職種	連携市町数	連携内容
理学療法士	16	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議への参加 ・地域リハビリテーション活動支援事業 ・通いの場、サロンへの派遣
歯科衛生士	14	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議への参加 ・口腔ケアの指導 ・サロンへの派遣
管理栄養士、栄養士	10	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議への参加 ・栄養指導教室の講師 ・サロンへの派遣
作業療法士	9	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議への参加 ・地域リハビリテーション活動支援事業 ・通いの場、サロンへの派遣
薬剤師	5	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議への参加 ・サロンでの出前講座の実施
保健師	3	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場の立ち上げ支援 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
看護師	3	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場の立ち上げ支援 ・健康教育
医師	2	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会講師 ・地域ケア会議への参加
歯科医師	2	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会講師 ・地域ケア会議への参加
言語聴覚士	2	<ul style="list-style-type: none"> ・地域リハビリテーション活動支援事業(支援者支援)

【参考】リハビリテーション情報センター 実績

●リハビリテーション専門職 登録者数

R4年度実績値は、R4年12月現在

	H30	R1	R2	R3	R4
登録者数(人)	380	394	399	407	407
理学療法士	262	274	279	281	281
作業療法士	94	96	96	101	101
言語聴覚士	24	24	24	25	25

●派遣実績(延べ人数)

住民集いの場 (介護予防教室)	H30	R1	R2	R3	R4
理学療法士	160	187	175	151	159
作業療法士	0	0	15	4	12
言語聴覚士	0	0	0	0	0
地域ケア会議	H30	R1	R2	R3	R4
理学療法士	77	82	56	67	57
作業療法士	67	74	54	58	54
言語聴覚士	51	74	51	54	54
総合事業	H30	R1	R2	R3	R4
理学療法士	0	0	0	23	26

※令和3・4年度は上記の他に、地域への講師派遣の対応あり

1. 一般介護予防事業②

三重県リハビリテーション情報センターへの派遣要請等

(市町が派遣要請した主な理由)

- ・地域ケア会議の委員、通いの場の講師が必要
- ・通所型サービスCの講師が必要
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施にあたり、管内の理学療法士のみでは人数が不足

(市町が派遣要請をしていない主な理由)

- ・介護予防担当課等にリハ専門職がいる。
- ・自治体内の医療機関、介護事業所から専門職を派遣いただいている
- ・自治体内または近隣自治体の専門職へ直接依頼している。

(市町がリハビリテーション情報センターに期待する役割)

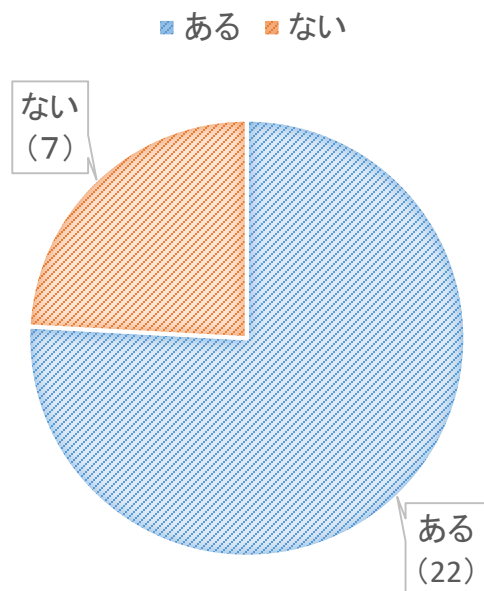
- ・介護予防・認知症支援に関して、地域づくりの視点で継続的に関わっていただけるとありがたい
- ・事業実施の場合、事業運営、対象者との関係構築のため、毎回派遣者が変わるよりもある程度固定されていた方が望ましい。

(高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、地域ケア会議、介護予防教室の講師派遣等、自治体の介護予防等にかかる認識を共有し、継続的に関わっていただきたい)

1. 一般介護予防事業③

通いの場の参加者の健康状態の把握、分析 《実施状況》

通いの場の参加者の健康状態等を
把握・分析する仕組み (N=29)



(N=22。複数回答可)

活用している仕組み	市町数
基本チェックリスト	8
後期高齢者の質問票	5
その他 (体力測定、アンケート等)	15

【感じている課題】

- ・把握・分析のための時間(人員)の確保が難しい。
- ・通いの場の参加者の多くは、一定期間参加すると身体機能等が向上するが、期間が長くなると、頭打ちになったのち、徐々に低下に向かうため、いつまで把握し続けるべきかの判断が難しい。
- ・健康状態等の把握・分析は、その後の支援内容の充実や一体的実施の内容も踏まえて検討する必要がある。

【参考】総合事業の実施状況 (R4年5月1日現在)

※セルの着色箇所は、前年度から変更有。

※広域連合は、構成市町のいずれかで実施していれば、「実施」と整理

保険者	訪問型サービス					通所型サービス				その他の生活支援		
	現行相当	A	B	C	D	現行相当	A	B	C	配食	見守り	訪問・通所一体的サービス
津市	●	●	●	●		●	●	●	●	一般会計で実施	一般会計で実施	
四日市市	●	●	●	●		●	●	●	●			
伊勢市	●	●	●	●		●	●	●	●	任意事業で実施		
松阪市	●	●	●			●	●	●		任意事業で実施		
桑名市	●		●	●	●		●	●	●			●
名張市	●	●	●		●	●				●		
鳥羽市	●		●	●		●	●		●	一般会計で実施		
いなべ市	●	●	●			●		●	●			
志摩市	●	●		●		●	●	●	●	任意事業で実施		
伊賀市	●	●				●	●			任意事業で実施	任意事業で実施	
木曾岬町	●	●	●	●		●	●		●	一般会計で実施	●	
東員町	●	●		●		●		●	●	任意事業で実施	一般会計で実施	
菰野町	●	●	●	●		●			●	任意事業で実施	任意事業で実施	
朝日町	●		●	●		●				任意事業で実施	一般会計で実施	
川越町	●			●		●			●	任意事業で実施	任意事業で実施	
多気町	●	●	●	●		●	●		●	社会福祉協議会で実施	任意事業で実施	
明和町	●	●				●				任意事業で実施	一般会計で実施	
大台町	●	●	●	●		●			●		一般会計で実施	
玉城町	●			●		●			●	任意事業で実施		
度会町	●		●	●		●				●		
大紀町	●			●		●			●	任意事業で実施	任意事業で実施	
南伊勢町	●	●	●			●	●	●		●		
紀北広域連合(尾鷲市)	●	●				●	●			任意事業で実施	任意事業で実施	
紀北広域連合(紀北町)	●	●				●	●			一般会計、保険者機能強化推進及付会において実施	任意事業及び一般会計で実施	
紀南介護保健広域連合(熊野市)	●	●				●	●	●		任意事業で実施	一般会計で実施	
紀南介護保健広域連合(御浜町)	●	●				●	●	●		一般会計で実施	一般会計で実施	
紀南介護保健広域連合(紀宝町)	●	●				●	●	●		一般会計で実施	一般会計で実施	
鈴亀広域連合(鈴鹿市)	●(広域)		●	●		●(広域)	●		●	任意事業で実施	任意事業及び一般会計で実施	
鈴亀広域連合(亀山市)	●(広域)		●	●		●(広域)	●		●	任意事業で実施	任意事業及び一般会計で実施	
実施率	25	16	16	17	2	24	14	11	16	3	1	1
	100%	64%	64%	68%	8%	96%	56%	44%	60%	12%	4%	4%

■従前相当:旧介護予防サービスに該当

■サービスA:人員等が緩和された基準によるサービス

■サービスB:住民主体によるサービス

■サービスC:短期集中予防サービス

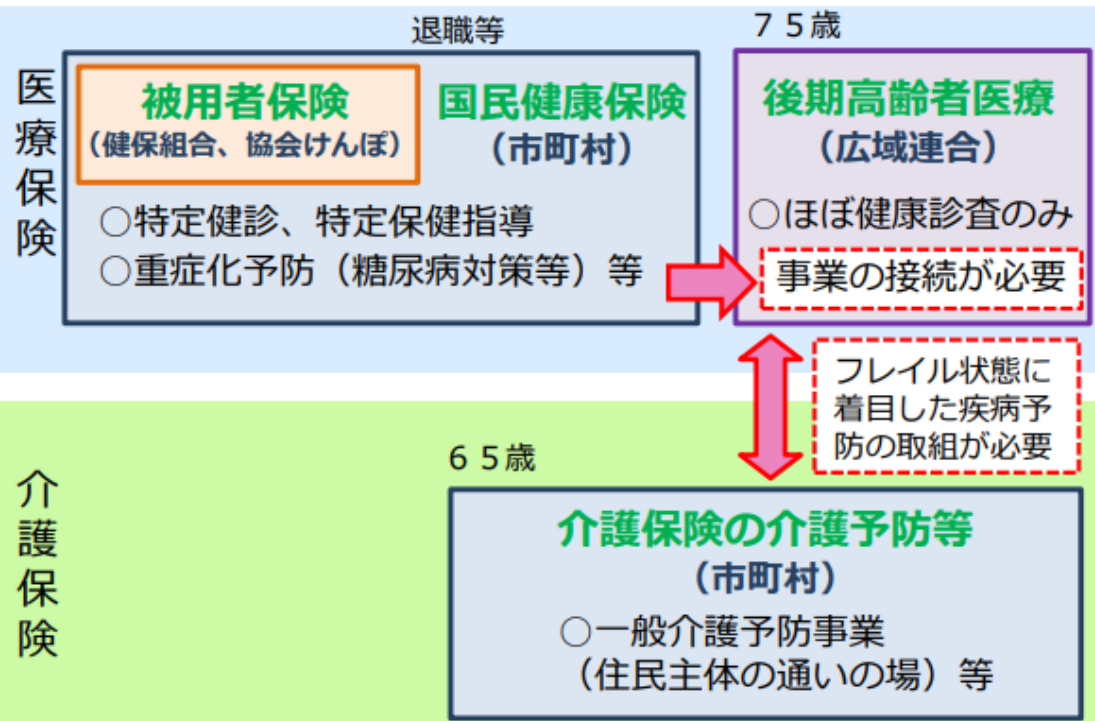
■サービスD:移動支援サービス

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

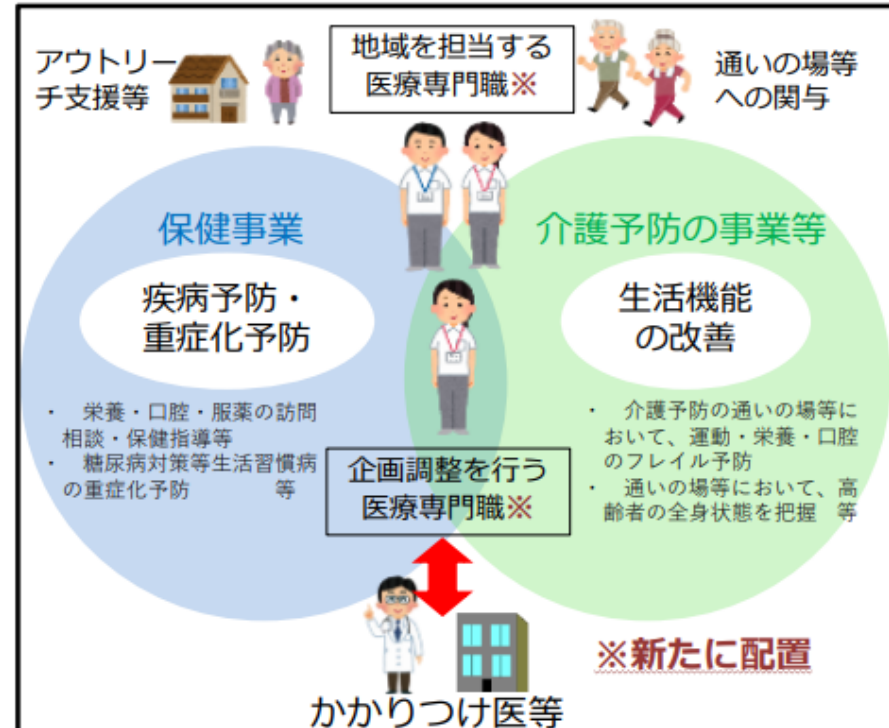
- 広域連合が**高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組**が**令和2年4月から開始**された。
- 広域連合は、その実施を**構成市町村に委託**することができる。

- 令和3年度の実施計画申請済みの市町村は **793市町村**、全体の**約5割**（令和4年2月現在）。
- 令和4年度から開始予定の市町村は **307市町村**、全体の**6割超**の市町村で実施される予定。
- 令和6年度には **1,552市町村**、全体の**9割弱**の市町村で実施の目途が立っている状況。
※高齢者医療課調べ（令和3年12月時点・速報値）
- **令和6年度までに全ての市町村**において一体的な実施を展開することを目指す。

▼保健事業と介護予防の現状と課題

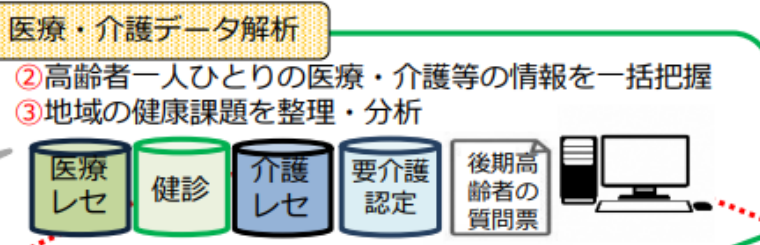


▼一体的実施イメージ図



市町村が一体的に実施

①市町村は次の医療専門職を配置
 ・事業全体のコーディネートや企画調整・分析を行うため、市町村に保健師等を配置
 ・高齢者に対する個別的支援や通いの場等への関与等を行うため、日常生活圏域に保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等を配置

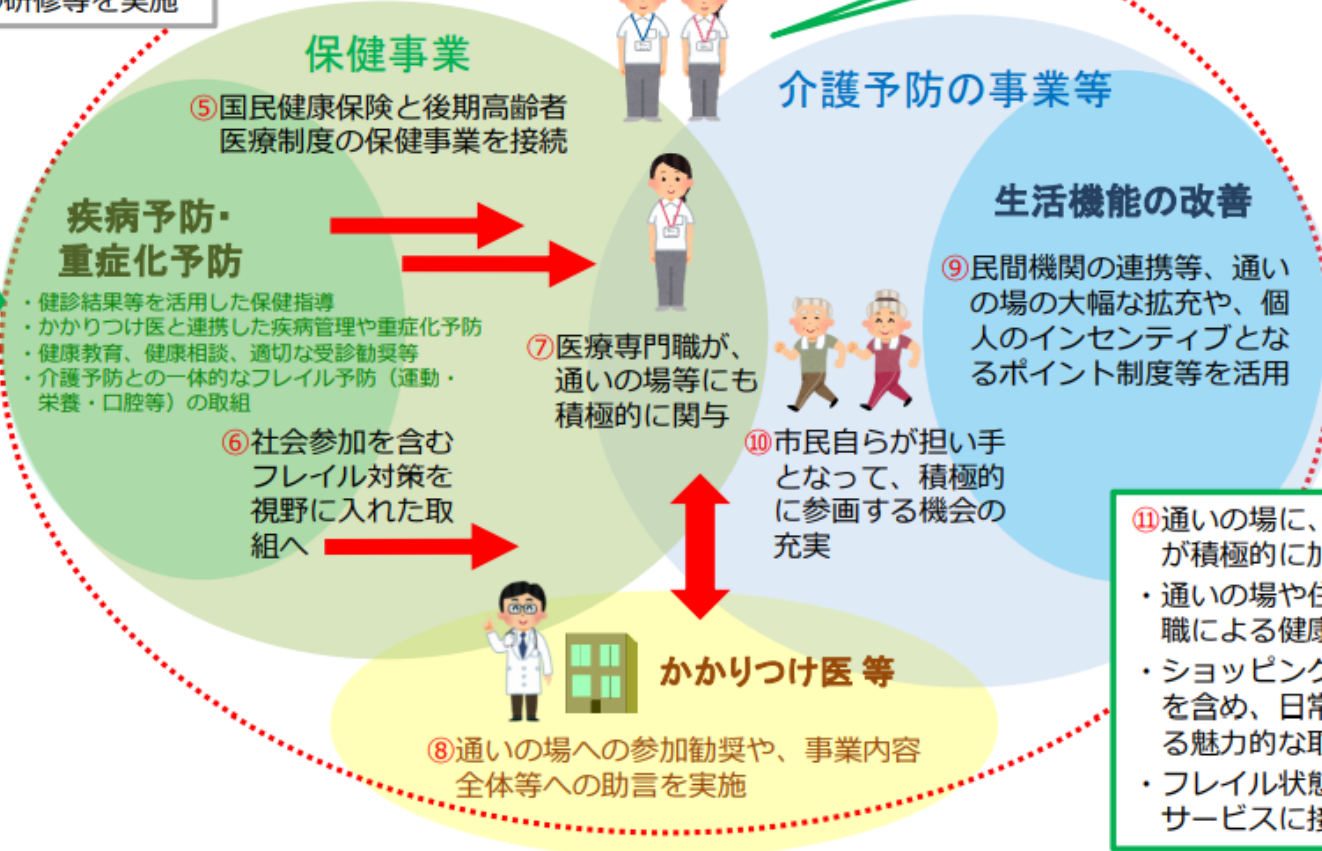


経費は広域連合が交付（保険料財源+特別調整交付金）
 ○企画・調整・分析等を行う医療専門職の配置
 ○日常生活圏域に医療専門職の配置等に要する費用（委託事業費）

④多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握し、アウトリーチ支援等を通じて、必要な医療サービスに接続。

国保中央会・国保連が、分析マニュアル作成・市町村職員への研修等を実施

高齢者
 ※フレイルのおそれのある高齢者全体を支援

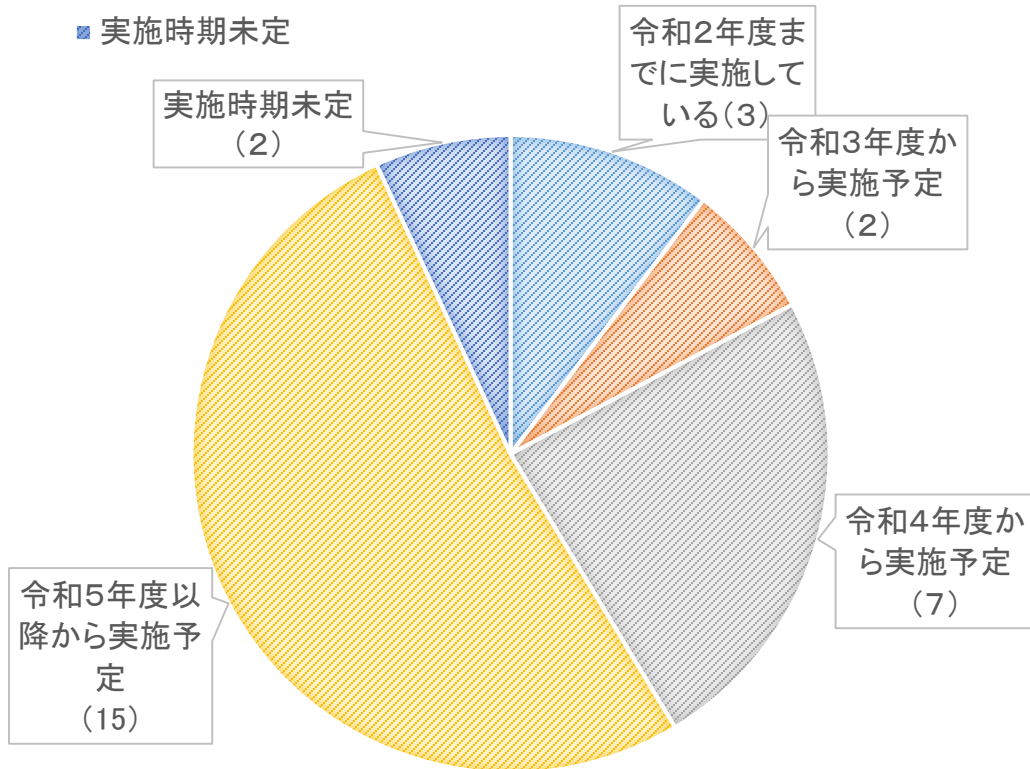


⑪通いの場に、保健医療の視点からの支援が積極的に加わることで、
 ・通いの場や住民主体の支援の場で、専門職による健康相談等を受けられる。
 ・ショッピングセンターなどの生活拠点等を含め、日常的に健康づくりを意識できる魅力的な取組に参加できる。
 ・フレイル状態にある者等を、適切に医療サービスに接続。

2. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 《実施(予定)状況》

実施予定時期(N=29)

- 令和2年度までに実施している
- 令和3年度から実施予定
- 令和4年度から実施予定
- 令和5年度以降から実施予定
- 実施時期未定



(実施している自治体の傾向)

・介護予防担当課、高齢者福祉担当課、地域包括支援センターが、通いの場等において実施。

【市町が感じている課題】

- ・事業の評価指標の設定が難しい(特にポピュレーションアプローチ)
- ・新型コロナウイルス感染症の影響等により、通いの場が自粛となった際の対応
→厚労省から全国の自治体が工夫した点が紹介されており、市町へ情報提供を実施

(未実施の自治体の傾向)

・遅くとも令和6年度までの実施に向けて、実施内容の検討が進められている自治体が多い。

【市町が感じている課題】

- ・関係部署間の打ち合わせが進んでいない。
- ・中心となる部署の決定が進んでいない。

三重県の取組

みえ高齢者元気・かがやきプラン<第8期>の全体像(第8期三重県介護保険事業支援計画・第9次三重県高齢者福祉計画)

基本方針 地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進に取り組むことで、地域共生社会の実現を図ります。

具体的な取組

1 介護サービス基盤の整備

(1)介護サービス基盤の整備

- 1 在宅サービス
- 2 短期入所サービス
- 3 地域密着型サービス
- 4 特別養護老人ホーム
- 5 介護老人保健施設
- 6 介護療養型医療施設・介護医療院
- 7 個室ユニット化の推進
- 8 養護老人ホーム
- 9 軽費老人ホーム

2 地域包括ケアシステム推進のための支援

(1)地域包括支援センターの機能強化

- 1 地域包括支援センター
- 2 地域ケア会議

(2)介護予防・生活支援サービスの充実

- 1 健康づくり
- 2 介護予防
- 3 生活支援

(3)在宅医療・介護連携の推進

- 1 在宅医療
- 2 医療・介護連携
- 3 リハビリテーション提供体制

3 認知症施策の推進

(1)地域支援体制の強化と普及啓発

～「共生」の取組

- 1 認知症の人を支える地域づくり
- 2 認知症の人と家族への支援

(2)医療・介護サービスの充実と予防

～「予防」の取組

- 1 認知症の医療・介護連携
- 2 医療・介護従事者の認知症対応力の向上

4 安全安心のまちづくり

(1)高齢者の社会参加

(2)高齢者にふさわしい住まいの確保

(3)権利擁護と虐待防止

(4)高齢者の安全安心

(5)災害に対する備え

(6)感染症に対する備え

1・2・3・4を下支え

5 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保および業務効率化の取組

(1)介護人材の確保・定着

(2)介護職員等の養成および資質向上

(3)介護の担い手に関する取組

(4)業務効率化の取組

6 介護保険制度の円滑な運営と介護給付の適正化

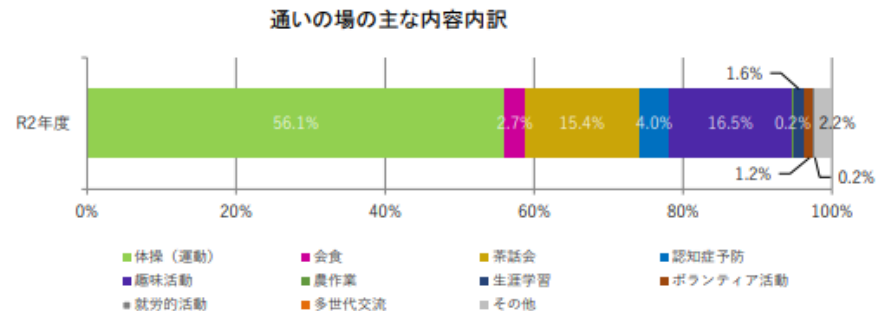
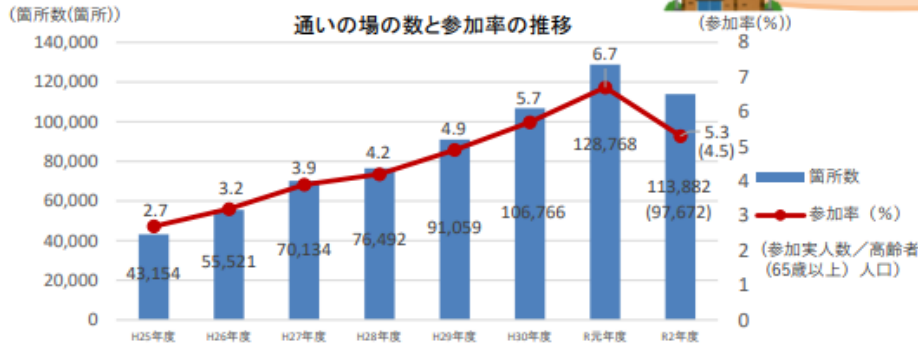
(1)介護保険制度の円滑な運営

(2)介護給付費の適正化

第8期介護保険事業計画の基本指針

住民主体の通いの場等（地域介護予防活動支援事業）

- 住民主体の通いの場の取組について、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、一般介護予防事業の中で推進。
- 通いの場の数や参加率は令和元年度まで増加傾向であったが、令和2年度は減少。取組内容としては体操、趣味活動、茶話会の順が多い。



（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（令和2年度実施分）に関する調査）

（参考）事業の位置づけ：介護予防・日常生活支援総合事業

- 介護予防・生活支援サービス事業
- 一般介護予防事業
 - ・ 地域介護予防活動支援事業
 - ・ 地域リハビリテーション活動支援事業 等

【財源構成】

国：25%、都道府県：12.5%、市町村12.5%
1号保険料：23%、2号保険料：27%

【ポイント】

- 通いの場の取組を始めとする一般介護予防事業は、住民主体を基本としつつ、効果的な専門職の関与も得ながら、従来の介護保険の担当部局の取組にとどまらず多様な関係者や事業等と連携し、充実を図ることが必要。
- また、こうした取組をより効果的・効率的に行うためには、PDCAサイクルに沿った推進が重要であり、市町村・都道府県・国がそれぞれの役割を最大限に果たすべき。

一般介護予防事業等に今後求められる機能を実現するための具体的方策等

＜通いの場などの介護予防の捉え方＞

- ✓ 高齢者が関心等に応じ参加できるよう、介護保険による財政的支援を行っているものに限らず幅広い取組が通いの場に含まれることを明確化。取組を類型化し、事例集等を作成。自治体や関係者に周知。
- ✓ 役割がある形での社会参加も重要であり、ボランティア活動へのポイント付与や有償ボランティアの推進に加え、就労的活動の普及促進に向けた支援を強化。
- ✓ ポイント付与を進めるためのマニュアルの作成等を実施。

（1）地域支援事業の他事業との連携方策や効果的な実施方策、在り方

＜連携の必要性が高い事業＞

地域支援事業の他の事業（※）との連携を進めていくことが重要。

→ 実態把握を進めるとともに、市町村において連携した取組が進むよう、取組事例の周知等を実施

※ 介護予防・自立支援のための地域ケア会議、短期集中予防サービス（サービスC）、生活支援体制整備事業

＜現行制度の見直し＞

一般介護予防事業を含む総合事業の実施しやすさや利用者のサービス利用の継続性に配慮していくことが必要。

- ・ 総合事業の対象者の弾力化
- ・ 総合事業のサービスの価格の上限を定める仕組みの見直し
- ・ 介護予防の取組を積極的に行う際の総合事業の上限額の弾力化等の総合事業の在り方については、本検討会での議論を踏まえ、引き続き介護保険部会等で検討

三重県の介護予防の取組

介護予防・健康づくりの推進

地域支援事業の効果的な実施

事業の方向性

総合事業

地域づくり・住民主体の活動支援

一般介護予防事業（通いの場等）の推進

他事業との連携

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

在宅医療・介護連携

認知症施策の推進

専門職の活用

人材育成

①生活・就労的活動支援コーディネーター養成研修会

②市町・従事者研修会

③専門職団体研修事業への補助

⑥伴走的支援事業

④地域ケア会議アドバイザー派遣

⑤リハビリテーション情報センターへの補助

仕組みの構築・支援

財政支援

保険者機能強化推進交付金等の活用

地域分析支援

データの利活用（PDCAサイクルの推進）

具体的な取組

令和3年度介護予防・日常生活支援総合事業等の充実のための厚生労働省派遣等による支援の実施について【伴走型支援】

1. 支援全体の流れ（3回伴走支援）

JMAP 1

介護予防・日常生活支援総合事業等の充実のための厚生労働省職員派遣について
～伴走支援の流れ～

市町村における意識や行動の変化の確認等

- ・具体的な取り組みの拡充
- ・関係者の意識・行動の変化
- ・体制の充実強化

3回目

市町村における取組の方向性の確認等

- ・1回目を踏まえた取り組みの方向性の確認
- ・取り組みたいこと、成果を上げたいことの進捗確認

2回目

現状の把握と課題認識の共有

- ・関係者の視点合わせ
- ・課題の抽出
- ・取組むべき方向性のすり合わせ等

1回目

Aグループ(3回支援)

今回の厚生労働省職員派遣については、市町村に複数回派遣することにより、当該市町村における総合事業等の充実に向けた意識や行動の変化を期待

※都道府県はこの過程を共有することで、市町村支援の手法の幅を広げていただく

1. 本事業に参加する際の心構え（10箇条）

1. 経験、役職問わず参加者全員が主体性を持って、チームの一員として参加する（自由な発想で提案する→グランドルールで守られる）
2. 経験や技術がない人は、逆にその「強み」を活かす！（「県民の目線」や「家族の立場」に立って考えてみる）
3. 和やかな雰囲気づくり（場づくり：休憩時間や終わった後の時間も大切）
4. 「教える！」と気負わず、「状況を知る」という姿勢でのぞむ
5. 気になることがある時は、連絡をいれてみる（メール・電話）
6. 「わからないこと・知らないこと」は率直に尋ねる、確認する
7. チームで支援を行うため、「情報共有」については特に意識する
8. 市町村が主役であることを押さえておく！（決定権は市町村！）
9. 3つの「ない」を常に意識する！
「押しつけない」「追い詰めない」「求めすぎない」
10. 「傾聴」と「共感」の姿勢を大切にする

紀北町への伴走型支援について(三重県)


第1回支援



第2回支援



第3回支援

- 
- 国、東海北陸厚生局、紀北町、県により、情報共有や支援内容の検討
(WEB、電話連絡、メール)

- 『紀北町を住みやすい町にしたい』という支援者の思いを県も一緒に考えるという姿勢
- みんな(県も含めて)で考えていくという姿勢



今後の県の支援について

- 他自治体の取組等の情報収集、情報提供。
- 事業終了後も引き続き伴走型支援(相談やアドバイス等)をしていく。
- 同じような課題を抱える市町をつなぐ機会をつくる。

令和4年度介護予防研修会及び意見交換会の実施

【対象】市町の介護予防担当職員

(1) 令和3年度に国伴走型支援の取組発表
(菰野町、紀北町より)

(2) グループワーク

希望するテーマ別(①介護予防事業、②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、③事業間連携)

(3) 助言 佛教大学社会福祉学部准教授 長友薫輝 氏
「地域包括ケアシステム構築、介護予防の充実

～ わかってはいるけれど、何からどう取り組む ～」

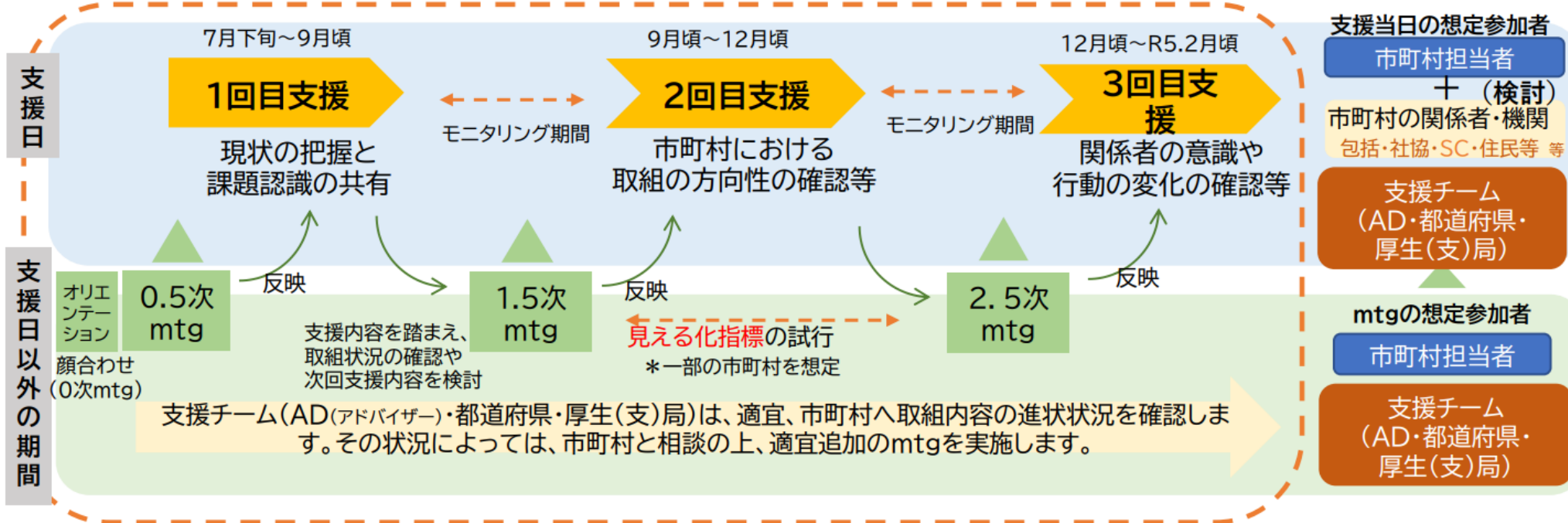
※講演後、長友氏、菰野町、紀北町のトークセッションを実施

【令和4年度】厚生労働省 地域づくり加速化事業(伴走的支援)

【事業の目的】

市町村の自主性を大切にしながら、アドバイザーを中心とした支援チームとともに関係機関・関係者などとの対話を繰り返しながら【あるべき姿】に向かって、多様な関係者と「つながる」、そして互いのさまざまな活動を「しる」、そのうえでともにできることを考えるなどのプロセスを通して、新たなアイデアが「生まれる」ことを目指します

- 市町村担当者と支援チームが、支援前にミーティング等を実施し、支援内容のすり合わせを行いながら当日の流れを決めていく
- 支援当日は、市担当者と事業推進に必要な関係者・機関等に参画いただきながら、現状の共有及び、課題の共通認識をもってもらい、参加者全員で対話をしながら課題解決の方策を検討する
- 提出する書類は、支援期間内に効果的なPDCAを回すためのツールとなる。支援に参加した市町村の関係者で対話をしながら作成する

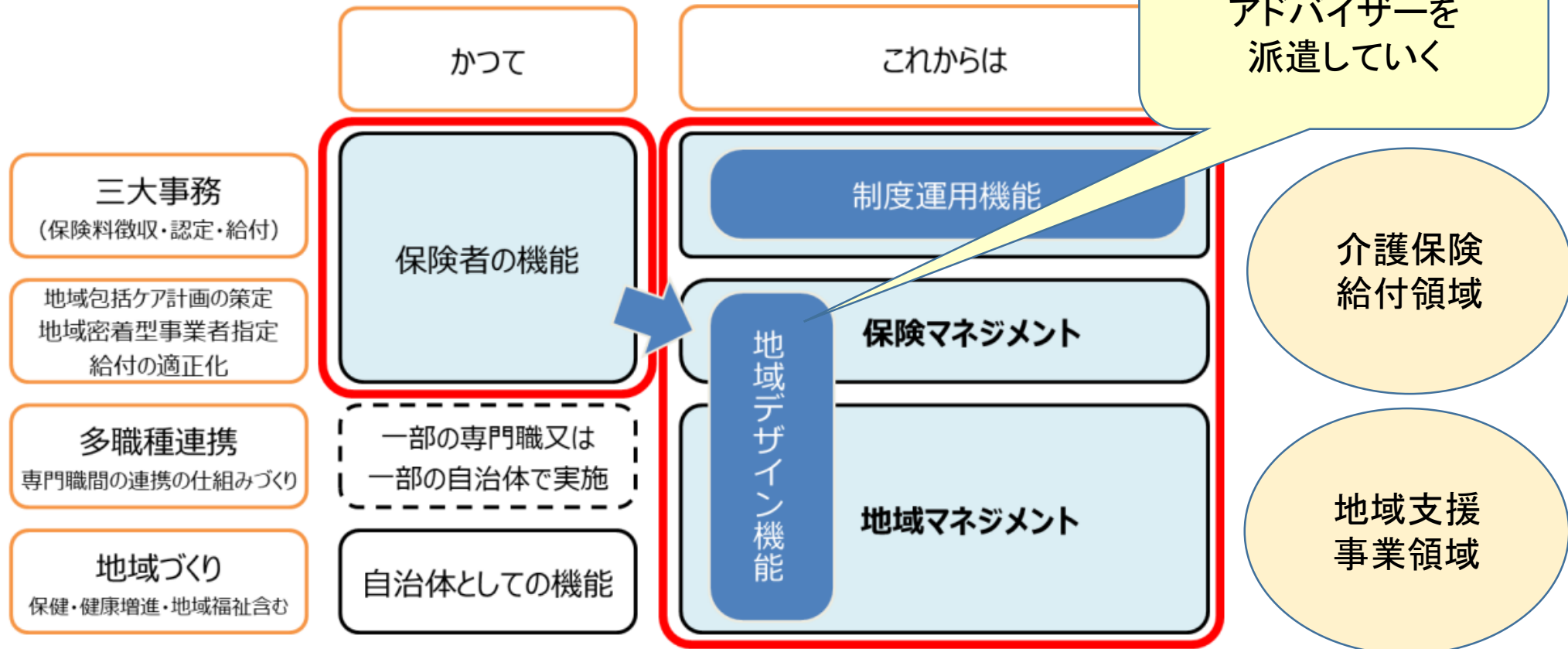


令和5年度の取組予定①

地域ケア会議へのアドバイザー派遣の拡充

・これまでは個別支援のためのアドバイザーを派遣していたが、令和5年度は、地域の課題抽出や地域づくりへの助言を行うアドバイザーを派遣していく。

介護保険・地域包括ケアシステムにおいて保険者に期待されている機能



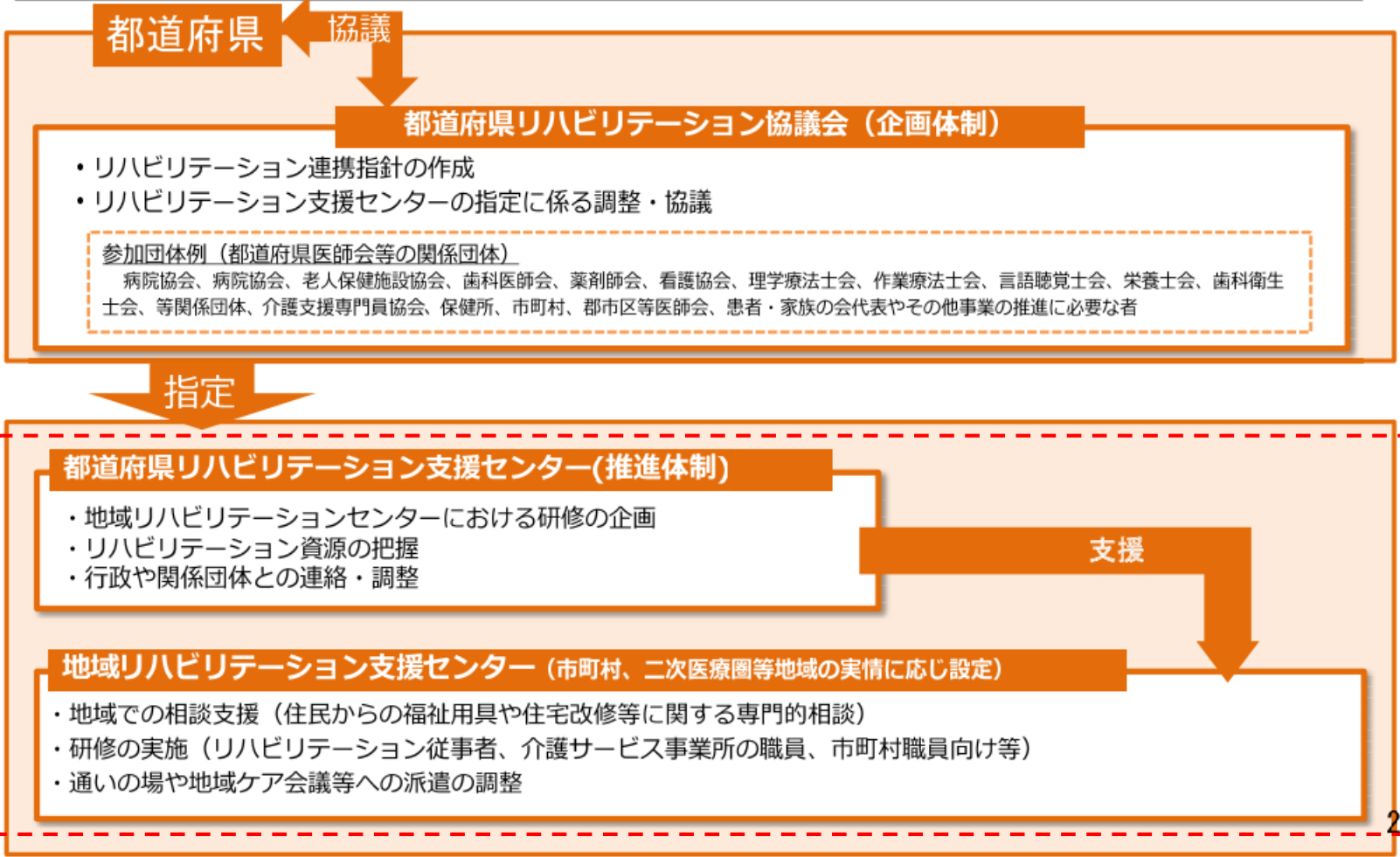
(出典)三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度やサービスについての調査研究<地域包括ケア研究会>2040年:多元的社会における地域包括ケアシステム-「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会-」(平成30年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業)に一部加筆

令和5年度の取組予定②

地域リハビリテーション体制充実のための検討

地域リハビリテーション体制（イメージ）について

- 地域リハビリテーション推進のための指針における、都道府県における望ましい地域リハビリテーションのイメージは以下のとおり
- 都道府県は、協会の設置や支援センターの指定を行い、事業実施を推進することで、市町村の一般介護予防を中心とした地域支援事業の充実・強化を支援



【参考】「地域リハビリテーション推進のための指針」の改正について

- 地域リハビリテーションについては、活力ある超高齢社会の実現や寝たきり予防対策にとって重要であることから、平成18年度に、「地域リハビリテーション推進のための指針」をお示し、各自治体において、同指針に基づき地域リハビリテーション支援体制の構築が進められてきたところ。
- 「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会の取りまとめ（令和元年度12月13日）」において地域リハビリテーション活動支援事業について、
 - ・ 都道府県は、都道府県医師会等と連携し、現行の仕組みであるリハビリテーション協議会や支援センター等の設置や充実を図ることにより、地域の実情に応じた地域リハビリテーション支援体制を体系的に構築すること
 - ・ 市町村は、こうした支援体制を踏まえ、郡市区等医師会や必要に応じて都道府県医師会と連携の上、医療機関や介護事業所等の協力を得て、医療専門職を安定的に派遣できる体制を構築するとともに、関係機関の理解促進を図ることが必要であること等が盛り込まれた。
- これらを踏まえて「地域リハビリテーション推進のための指針」の見直しを行い、令和3年5月17日に老人保健課長名通知として発出。