

令和7年度駒ヶ根市高齢者福祉 地域包括支援センター運営協議会	
令和8年1月20日	資料1

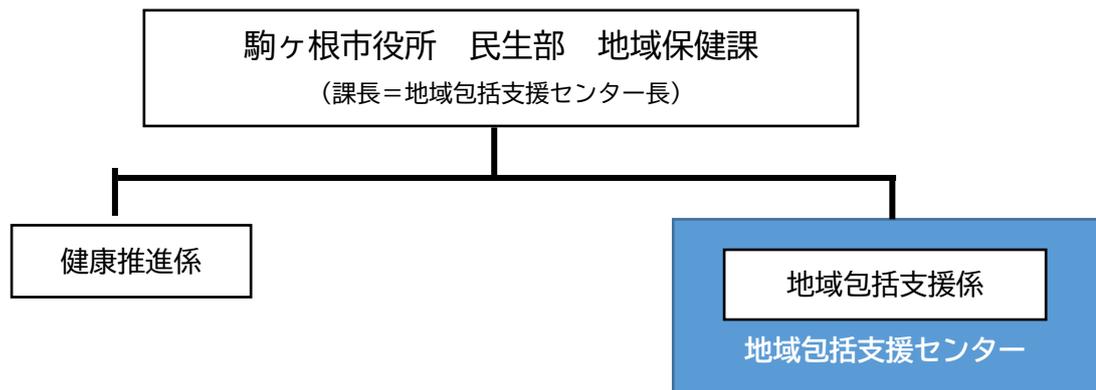
## 令和8年度 駒ヶ根市地域包括支援センター 設置運営方針

### 1. 設置方針

駒ヶ根市地域包括支援センターは、直営1か所（1係）で運営しています。地域包括支援センターの運営の充実と体制を強化することで、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を続けられるよう支援します。

#### (1) 組織体制

地域包括支援センターの人員等を定める市の条例に基づき、当センター圏域内の第1号被保険者数が10,106人（令和7年4月1日現在）であることを勘案して、主任介護支援専門員2名、保健師4名、社会福祉士3名を配置しています。



### 2. 運営方針

#### (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

第9期介護保険事業計画では、介護保険制度の持続可能性の確保を念頭に、令和12年までを中期、令和22年までを長期と捉え、目標を設定しています。

令和12年：地域包括ケアシステムの深化・推進

令和22年：地域包括ケアシステムを基盤とした地域共生社会の実現

地域包括支援センターでは、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、高齢者の総合相談窓口であるとともに、地域包括ケアシステム実現に向けた中核的な機関として、地域の住民、関係団体や医療・介護等支援機関とネットワークを構築します。また、重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、事業を推進していきます。

## (2) 公正・中立性の確保

センターは、市の介護・福祉行政の一翼を担う公益的な機関として、公正で中立性の高い事業運営を行います。

## (3) チームアプローチによる業務

保健師・看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員の資格を持った専門職が、高齢者に関する様々な相談に応じます。多様化・複雑化した相談に対しては、それぞれの専門性を活かし、相互に連携・協議しながら多様な視点から問題の解決を図り、包括的に高齢者を支える“チームアプローチ”の考え方を基本として対応します。また、情報の共有と相談・支援のレベルアップに努めます。

## (4) 苦情対応

常に記録を取る、組織で対応することなどを念頭に、トラブルに対し迅速かつ適切に対応し、再発防止に努めます。

## (5) 個人情報の保護

地域包括支援センターが有する高齢者などの情報が、業務に関係のない目的で使用されることや、不特定多数の者に漏れることのないように情報管理を徹底するとともに、守秘義務を厳守し、個人情報の保護に留意します。

### 3. 地域包括支援センター運営協議会の位置づけについて

地域包括支援センターの運営を、医療・介護・福祉等の地域の関係者全体で協議し、評価していく場として、「駒ヶ根市地域包括支援センター運営協議会（以下、「運営協議会」という。）を設置し、前年度事業等を運営協議会に報告します。

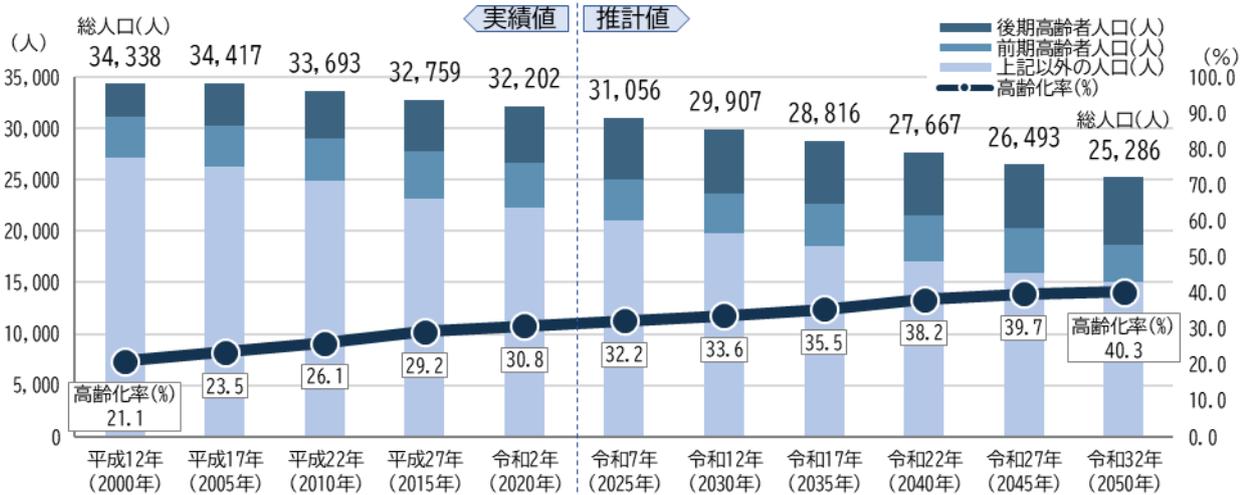
運営協議会は、地域包括支援センターの設置、業務の方針、運営、人員の確保及び地域包括ケア等に関することを掌握し、業務の評価等を行うなど、地域包括支援センターの設置及び運営に関与します。

（令和7年度より、駒ヶ根市高齢者福祉 介護保険運営協議会と同時開催）

# 令和7年度 駒ヶ根市地域包括支援センター事業報告

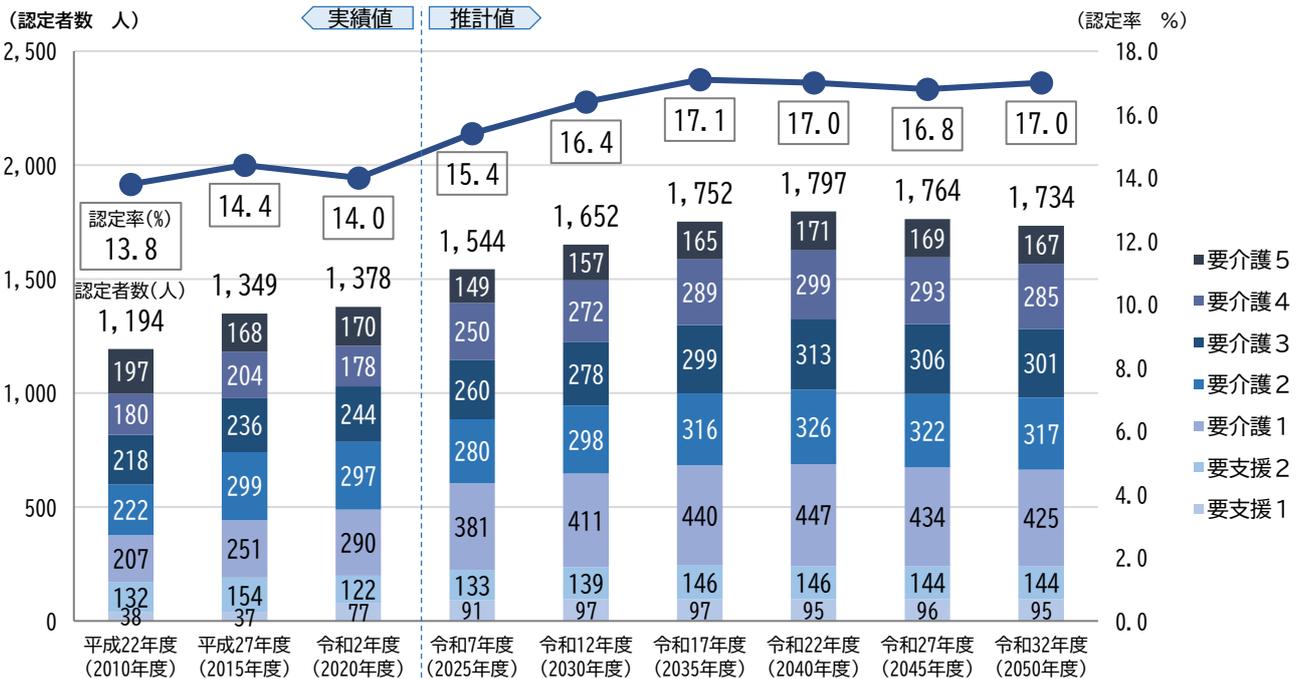
## 1. 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

【図表1】 駒ヶ根市 人口の推移と推計



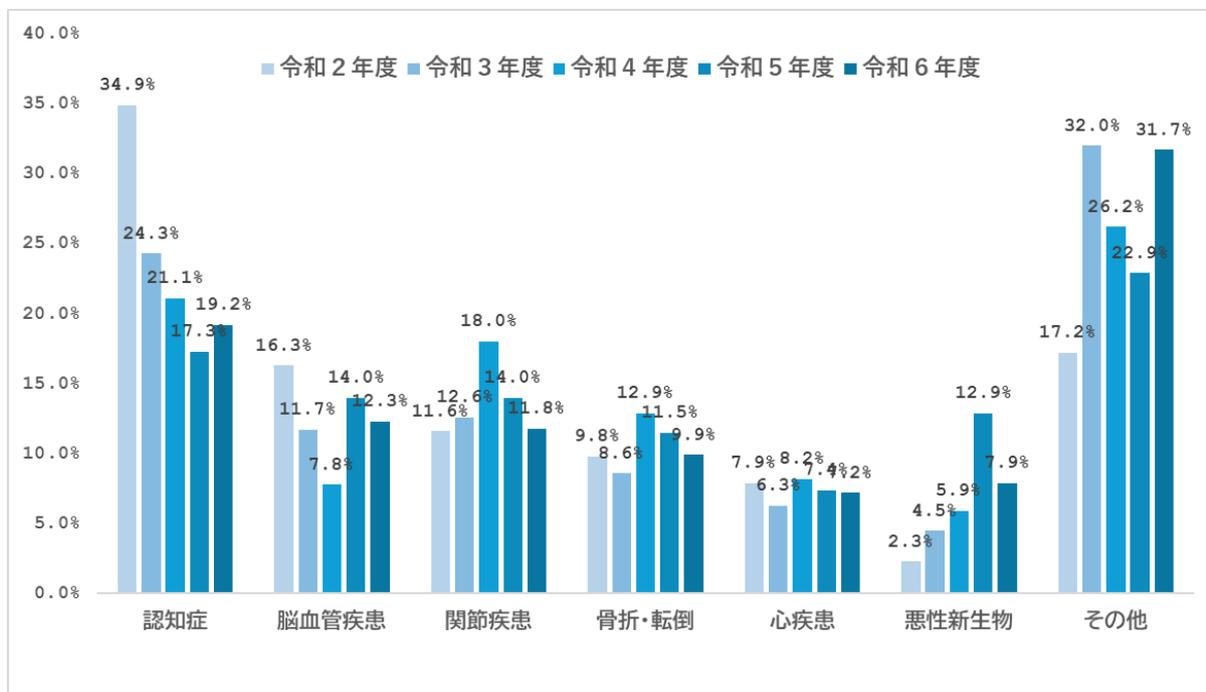
駒ヶ根市の人口は、今後生産年齢人口が大きく減少し、高齢者人口でも特に85歳以上人口が一番大きく増加する見込みです。

【図表2】 要介護（要支援）認定者数の推移と推計



要介護（要支援）認定者は、令和 22 年度（2040 年度）をピークに減少に転じる見込みです。令和 5 年度末～令和 12 年度末には、認定者が 146 人増える見込みです。

【図表 3】新規要介護（要支援）認定者の原因疾患構成比の推移



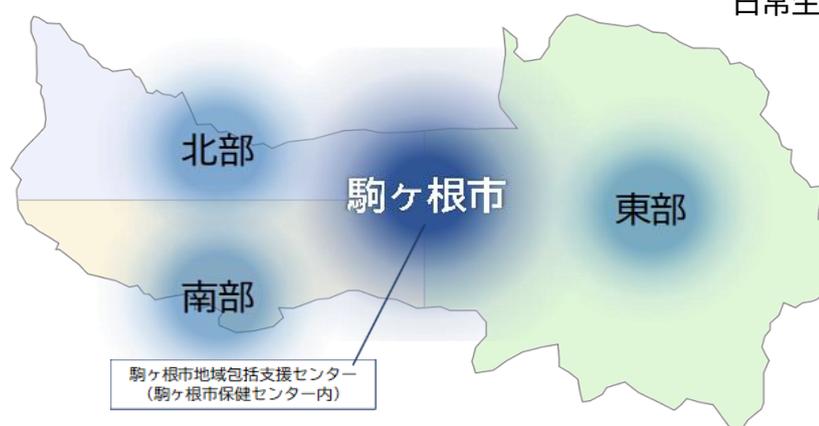
新規要介護（要支援）認定者の原因疾患は、依然、認知症が高い割合となっています。コロナ禍により通いの場の参加人数が最も少ない時期（令和 4 年）には関節疾患・転倒骨折が原因疾患で介護認定を受けた者が多かったですが、通いの場合含む社会活動の再開に伴い減少に転じています。

## 2. 高齢者人口と地域包括支援センターの人員体制

駒ヶ根市では、地域包括支援センターを直営1か所とし、「行政区」を基本に、3つの分担エリアを設定し、地区担当制による高齢者等の総合相談への対応や、介護予防・支え合いの地域づくりをすすめていきます。

※地域包括支援センターは市町村が設置主体となり、住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設（介護保険法第115条の46第1項）である。第1号被保険者（65歳以上の高齢者）3,000人～6,000人ごとに、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員（準ずる者を含む）を最低限それぞれ各1名配置する。

日常生活圏域＝市全体（1箇所）



各地区の高齢化率と地域包括支援センターの人員体制

(令和7年4月1日現在)

エリア	正規	会計年度	地区	人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)
全域				31,163	10,106	32.4%
北部	保健師 2 社福士 1	プランナー1	町1	1,035	336	32.5%
			町2	3,206	1,084	33.8%
			北割2	1,984	556	28.0%
			北割1	2,916	808	27.7%
			上穂町	1,901	570	30.0%
南部	保健師 1 社福士 1	看護師1 プランナー1	南割	1,067	304	28.5%
			中割	1,517	404	26.6%
			小町屋	2,482	627	25.3%
			福岡	3,379	1,069	31.6%
			市場割	1,541	528	34.3%
			上赤須	775	259	33.4%
東部	保健師 2 社福士 1	プランナー 3	町3	1,420	466	32.8%
			町4	2,051	564	27.5%
			下平	1,373	475	34.6%
			東伊那	1,741	641	36.8%
			中沢	2,233	1,001	44.8%

### 3. 包括的支援事業

#### (1) 総合相談支援事業

地域の高齢者の心身の健康維持、保健・医療・福祉の向上、生活の安定のための必要な援助、支援を包括的に行った。

##### 相談受付件数

	令和5年度	令和6年度	令和7年 (12月末現在)
総合相談	570件	855件	800件
新規相談受付後の 実態把握訪問	620件 (延972件)	813件 (延1,415件)	717件 (延1,109件)
権利擁護	321件	395件	251件
担当要支援者等訪問	2,614件	3,370件	3,005件

#### (2) 権利擁護事業

高齢者が自身の権利利益が守られ、安全かつ安心して暮らせる地域を目指すため、高齢者虐待等の権利擁護支援を実施した。

##### ① 高齢者虐待相談通報件数

	年度	令和5年度	令和6年度	令和7年 (12月末現在)
	通報件数	25件	17件	4件
相談通報者 内訳	本人	3件	1件	0件
	養護者以外の家族	4件	1件	1件
	ケアマネ 介護事業所等	10件	6件	2件
	その他 (警察等)	8件	9件	1件
虐待認定件数		11件	7件	1件

### (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

主に支援困難事例に対し、個々のケアマネジャーへの助言、家族調整等を実施した。

	令和5年度	令和6年度	令和7年 (12月末現在)
ケアマネ支援件数	192件	254件	220件

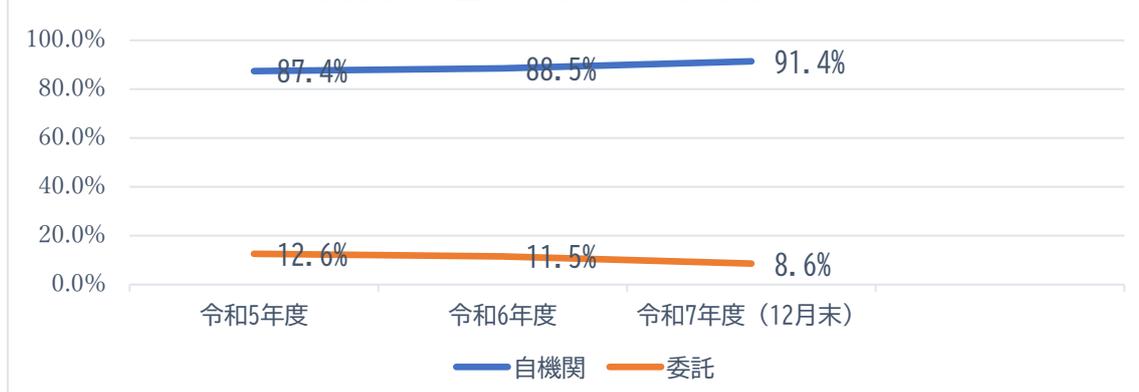
### (4) 介護予防ケアマネジメント事業

高齢者が要介護状態になることを予防し、できる限り自立した生活を送ることができるよう、要支援者・総合事業対象者に対しケアマネジメントを行った。

給付管理件数

		令和5年度	令和6年度	令和7年 (12月末現在)
介護予防サービス (予防給付)事業 【要支援者】	自機関	1,655件	1,746件	1,526件
	委託	327件	307件	189件
介護予防・日常生活 支援総合事業 【総合事業対象者】	自機関	834件	921件	678件
	委託	33件	38件	18件
合計	自機関 計	2,489件 (87.4%)	2,667件 (88.5%)	2,204件 (91.4%)
	委託 計	360件 (12.6%)	345件 (11.5%)	207件 (8.6%)
	合計	2,849件	3,012件	2,411件

給付管理 自機関/委託割合

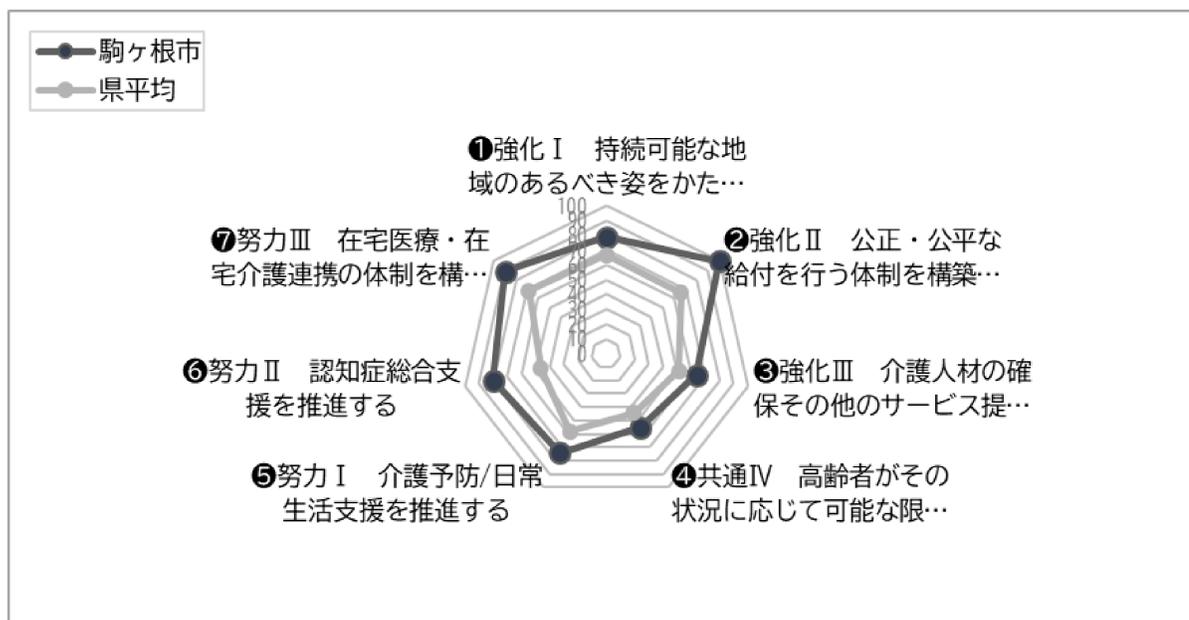


第9期 介護保険事業計画				
施策名	第9期介護保険事業計画における目標 (評価指標等)	令和7年度の 実施内容・実績	自己評価 (A.B.C) 評価理由	課題と対応策
高齢者の住まいの確保と生活の安定	(1)高齢者にやさしい住宅改修件数：R5 2件 R8 4件 (2)養護老人ホーム入所措置人数：R5 8人 R8 8人 (3)各種福祉サービスの実績件数：R8 増加 (4)家庭介護者慰労金支給人数：R5 169人 R8 140人(目標修正180人) (5)おむつ券、介護用品券支給人数：R5 425人 R8 460人	(1)高齢者にやさしい住宅改修件数：3件(R8.1時点) (2)養護老人ホーム入所措置人数：6人(年度末見込7人) (3)各種福祉サービス実績件数：集計中 (4)家庭介護者慰労金支給人数：165人(R8.1時点) (5)おむつ券、介護用品券支給人数：426人(R8.1時点)	B 全ての項目において、目標値に達していない。	(1)養護老人ホーム入所措置については、入所希望者の様態(介護度)と受入れ条件に齟齬が生じる場合が見られる。しかし高齢者の増加に伴い、入所措置の相談件数も増えてきているため、入所枠は引き続き確保していく。 (2)各種福祉サービスは介護認定者の増加に伴い、年々増加していくため、認定者の推計・把握に努めていく。
災害・感染症対策の推進	(1)地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の申請交付件数：1件 (2)業務継続計画の策定事業所数の割合：100% (3)福祉避難所の施設数：20事業所	(1)地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の補助金の交付申請・交付決定の実施：0件	B 申請等の情報提供は行っているが、着手事業者がなく、目標値に達していない。	(1)地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金を利用した防災減災のための設備整備は、福祉避難所となっている多くの施設においては行われているが、まだ未整備施設もある。今後も、申請情報等は逐次事業所へ周知・共有を続けていく。 (2)業務継続計画の策定状況の把握と改定時の助言等支援は実施できていないため、集団指導等を開催して、事業所の策定状況の把握をしていく。

第9期 介護保険事業計画				
施策名	第9期介護保険事業計画における目標 (評価指標等)	令和7年度の 実施内容・実績	自己評価 (A.B.C) 評価理由	課題と対応策
介護人材の養成・確保	(1)介護に関する入門的研修受講者数：50人 (2)介護等の職場体験：30人 (3)介護職員初任者研修受講者数：15人 (4)介護職員初任者研修受講後新規就業者数：5人 (5)介護福祉士実務者研修受講者数：3人 (6)介護支援専門員受験者数：2人 (7)居宅介護支援事業所新規就業者数：第9期中延べ6人	(1)介護に関する入門的研修受講者数：18人 (2)介護職場体験：4人 (3)介護職員初任者研修受講者数：7人 (4)新規就業者数：1人 (R8.1時点) (5)各種補助申請者数：0人 (R8.1時点) (6)居宅介護支援事業所新規就業者数：3人 (R8.1時点)	B 目標値に達していない。	(1)研修において、介護就労に興味を有していても直ぐの就労に繋がるケースは非常に少ない。介護職場体験及び介護就労に興味を持ってもらえるようなアプローチ方法の見直しが必要である。 (2)各種補助制度の申請が非常に少ないため、市HPや市報を活用して広報をしていく。
介護サービスの基盤の整備	(1)訪問介護事業所数：9事業所 (2)訪問介護サービス給付費：19,262万円 (3)通所・訪問リハビリサービスの利用者数：335人 (4)ショートステイ利用者数：88人 (5)他市町村地域密着型サービス利用同意件数：5件	(1)小規模多機能型居宅介護の開設支援のための補助申請は、事業の当面の廃止が決定となった。 (2)地域密着型サービスの事前同意の調整：4件	B 目標値に達していない。	(1)令和6年度に中山間地域に訪問介護事業所が開設され、事業所が増加し、安定したサービス提供が行われている。 (2)小規模多機能型居宅介護事業所開設は、事業の当面廃止が決まったが、必要な情報は常に事業所へ提供・共有を続けていく。 (3)地域密着型サービスの利用は事前申請を行うよう、事業所へ周知を図る。
介護サービスの質の向上	(1)情報共有システムへの配信件数(認定情報)：R5認定情報1,100件→R8増加 (2)介護ロボット・ICTの導入件数：R5 未実施→R8 1件 (3)介護事業所への運営指導件数：R5 4件→R8 6件 (4)介護サービス相談員の派遣事業所数：R5 2事業所→R8 4事業所	(1)情報共有システムへの配信件数：600件(4月から9月) (2)介護ロボット・ICTの導入件数：0件(令和8年度整備予定：2件) (3)介護事業所への運営指導件数：1事業所 (4)介護サービス相談員の派遣事業所数：7事業所	B 目標値に達していない。	(1)情報共有システムへの配信等による業務負担の軽減を図れている。 (2)介護ロボット・ICTの導入は、令和8年度での整備予定となっている。 (3)運営指導の各事業所へ訪問は、事業所への負担が大きいため、集団指導の導入等を検討していく。 (4)介護サービス相談員の派遣事業所数は目標以上になっている。より一層、利用者や介護職員のサービス改善につながるよう、相談員の研修を実施していく。
公正・公平性の確保	(1)要介護認定結果ができるまでの平均日数：R5 46日 R8 42日 (2)情報公表システム上の公表事業所数：R5 55事業所 R8 増加 (3)社会福祉法人等における負担軽減利用者数：R5 11人 R8 11人	(1)要介護認定結果ができるまでの平均日数：48日(R7.9末) (2)情報公表システム上の公表事業所数：58事業所(R7.12末) (3)社会福祉法人等における負担軽減利用者数：12人	B 要介護認定結果ができるまでの平均日数が目標値に達していない。	(1)要介護認定結果までの平均日数は、主治医意見書の遅れから長くなったものが多くあり増加となった。今後も介護認定審査会の簡素化の取組は、上伊那広域連合と体制について協議をしていく。 (2)情報公表システムの更新情報や未掲載事業所に対して、周知を行う。

第9期 介護保険事業計画				
施策名	第9期介護保険事業計画における目標 (評価指標等)	令和7年度の 実施内容・実績	自己評価 (A.B.C) 評価理由	課題と対応策
介護給付適正化の推進 (介護給付適正化計画)	(1)要介護認定の適正化(変更・更新認定調査の点検割合): R5 100% R8 100% (2)ケアプラン点検(認定情報状況と利用サービスが一致していないケアプラン数、一定上の割合で利用計画を立てている事業所の該当ケアプラン数、リハビリ専門職による住宅改修評価の点検割合): R8 点検割合100% (3)医療情報との突合(重複請求数): R8 点検割合100% (4)縦覧点検(チェック該当数): R8 点検割合100%	(1)要介護認定の適正化(変更・更新認定調査点検割合): 100%(R7.9末認定件数625件) (2)リハビリ専門職による住宅改修評価の点検割合: 100%(R6.9末) (3)ケアプラン点検の点検割合: 100% (4)医療情報、縦覧点検の点検割合: 100%	B 点検割合は目標値に達しているが、評価や改善にまで至っていない。	(1)認定調査の適正化は、評価指標を達成しているが、認定調査員の庁内外の研修を行い、公正・公平性を図っていく。 (2)ケアプラン点検を実施し、居宅介護事業所と連携し、適切なサービス提供の確認と介護支援専門員のスキルアップを図っていく。 (3)医療情報、縦覧点検は、点検割合は目標のとおりだが、過誤等の給付適正化までは繋がっていないため、適正給付に向けた仕組みを構築していく。
保険者機能の強化	(1)保険者機能強化推進交付金等の評価得点・得点率: R8 得点増加 (2)調整済みの要介護認定率: R8 12.0%以下 (3)調整済み平均要介護度の1年間の変化率: R8 軽度者0.61以下、中重度者0.08以下	(1)保険者機能強化推進交付金等の評価得点: 541	B 令和6年度より、評価得点が減少した。	・介護保険事業計画の進捗状況の評価、分析は、点検評価の場で検証を行っている。必要に応じて、提供体制の必要な見直しを図っていく。 ・要介護状態の維持・改善状況等の評価・分析は、平均要介護度の変化率を把握するためのデータを作成し、要介護状態の維持・改善状況の評価・分析を行い、効果的な取り組みのきょうかを図っていく。

令和7年度 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の評価結果



	①強化Ⅰ	②強化Ⅱ	③強化Ⅲ	④共通Ⅳ	⑤努力Ⅰ	⑥努力Ⅱ	⑦努力Ⅲ
駒ヶ根市	79	100	64	55	74	80	89
県平均	66	66	52	44	58	46	68

出典：厚生労働省「令和7年度 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の集計結果」を基に駒ヶ根市が算出  
注：強化は「保険者機能強化推進交付金評価指標」、努力は「介護保険保険者努力支援交付金評価指標」、共通は両者共通の評価指標を指す。各指標は100点満点。

第9期 介護保険事業計画		令和7年度の実施内容・実績		
施策名	第9期介護保険事業計画における目標	令和7年度の実施内容・実績	自己評価(A.B.C) 評価理由	課題と対応策
生きがいづくり・社会参加の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会参画している人の割合</li> <li>・65歳以上のうち就業している割合</li> <li>・65歳以上人口に占めるシルバー人材センターの登録者数</li> <li>・シルバー人材センターの登録者数</li> <li>・高齢者クラブの会員数</li> <li>・健康・生きがいづくり教室開催数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シルバー人材センターへの補助 3,767千円 (補助総額7,535千円の1/2) R7.4月現在 65歳以上人口10,106人 会員数296人 割合2.9%</li> <li>・高齢者クラブへの補助 一般・事務局補助1,300千円 会員数1,444人 (前年△121人)</li> <li>・健康・生きがいづくり教室 (上期分) 10単位クラブで計18回 参加者 505人</li> <li>・長野県シニア大学の周知啓発 市報・HPへの掲載、入学案内設置</li> </ul>	<p>B</p> <p>シルバー人材センター及び高齢者クラブにおいて、事業や教室、講座などに取り組みをしているが、会員の増加につながっていない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シルバー人材センター及び高齢者クラブへの補助を行ったが、会員増にはつながっていない。</li> <li>・健康と生きがいづくり教室は、教室開催数は概ね目標どおり開催している。</li> <li>教室の内容については、参加者の増加や健康・生きがいづくりとして、効果的な内容になるよう随時見直しを図り積極的に行われている。</li> <li>・長野県シニア大学は、周知広報を行い、参加促進につなげている。</li> </ul>
介護予防・生活支援サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスA・B 従事者研修 受講者数/従事者数</li> <li>・通所型サービスB 立ち上げ支援 ◎実施団体数 R5年度4団体 →R8年度増加</li> <li>・訪問型サービスB・D立ち上げ支援 ◎実施団体数 R5年度2団体→R8年度増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスA・B従事者研修 (入門的研修) 受講者：19人</li> <li>・通所型サービスB：新規3団体 (ひこうき雲/つどいの家友の会/小町屋下市場いきいき元気教室) 合計6団体</li> <li>・訪問型サービスサービスB・D 新規2団体 (中沢オーライ/お月様の灯り) 合計4団体</li> </ul>	<p>A</p> <p>・サービスA・B受講者は実績の通りだが、就労までのフォローや追跡は未実施。</p> <p>・通所と訪問サービス立ち上げは目標値を上回った。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスA・B従事者研修 (入門的研修) はカリキュラムの見直しもあり、受講者は前年より減少したものの、通所サービスB開始予定の地区の担い手が受講することができたため、具体的な立ち上げの方向となった。</li> </ul>
地域ケア会議の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援・介護予防の理解の促進 ◎維持改善率 R5：64.9%→増加</li> <li>・個別事例検討による地域資源の活用促進と地域課題の発見 ◎個別地域ケア会議 SC参加率 R5：22%→増加</li> <li>・地域課題解決・資源開発機能の強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジメントの質の向上のための係内研修実施 (要支援・事業対象者の介護度の維持・改善率 87.3%、ケアマネジメント支援会議の開催件数57件)</li> <li>・個別地域ケア会議の開催 (個別地域ケア会議の開催件数 4件、第1層・第2層SCの個別地域ケア会議への参加率 0% (0件/4件))</li> <li>・推進会議 (5回) 地域課題検討会 (4回) 開催</li> </ul>	<p>B</p> <p>個別支援に関し市社協へ共有し地域づくりと連動しながら進めるシステムが出来てきている。今年度も年度末にかけて個別支援から課題抽出を行う予定。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・係内の課題の共有機会を年に1回つくる。地域ケア推進会議へ課題を繋げる。</li> <li>・個別地域ケア会議にてSCの参加率が低迷している。開催時には内容の有無にかかわらず地域課題として声掛けをし参加を呼び掛ける。</li> </ul>

第9期 介護保険事業計画		令和7年度の実施内容・実績		
施策名	第9期介護保険事業計画における目標 (評価指標等)	令和7年度の実施内容・実績	自己評価 (A.B.C) 評価理由	課題と対応策
支え合いの地域づくり (生活支援体制の整備)  ※SC=生活支援コーディネーター	・支え合いの意識醸成(推進会議等での啓発、研修会開催等)  ・地域資源の立ち上げ支援(各地区の仕組み立ち上げに向けた情報提供や調整) ◎取り組み段階表(資料1) 6段階到達13地区(R8)  ・多様な主体との連携促進(資源開発の強化)  ・第1層SCによる地域課題の把握・分析・情報発信(地域ケア会議と一体的に推進)	・生活支援の仕組み構築に向けた取り組み段階表 6段階到達:3地区 7段階到達:3地区(R6年度同時期) 6段階到達:3地区/7段階到達:なし)  ・地域課題チャレンジ加算:10地区申請  ・送迎サービス補償加入7地区 サービス総合補償加入2地区	B SCと支え合い推進会議の推進力により、生活支援の仕組みを活用した具体的な支援事例も出てきている地区はあるが、具体的な取組に結びつくことが難しい地区もある。	地区ごとの取り組みの進捗差に対しては、課題となっていることを第1層SCが焦点化してアプローチしていく。

【資料1】生活支援の仕組みの構築に向けた取組の段階

段階	取組の状況
7	支え合い推進会議による生活課題の把握、協議、資源の構築の一連の流れが継続した取組になっている。
第9期 (R6~8)	6 地域資源が構築されている。 地域課題に対する生活支援の仕組みができている。 (例:送迎、ごみ出し、雪かき等の有償/無償支援、総合事業によるサービス等)
	5 地区の生活課題を把握し、課題解決に向けた協議を行っている。 個別地域ケア会議等で得た生活課題について推進会議で共有し、地区における課題の集積や解決に向けた協議を行っている。
	4 生活支援の仕組みづくりについて区民への共有を図っている。 自治会長会での説明、広報誌やチラシの発行等、生活支援の取組について地区住民への周知を図っている。
	3 生活支援の仕組みの構築に向けた行動が始まっている。 相談窓口の設置、アンケート実施、事業計画への掲載、予算確保等、何らかの行動が開始されている。
	2 生活支援の仕組み構築について推進会議と区役員等が意識の共有を図っている。
第5~8期 (R3)	1 支え合い推進会議にて生活支援の仕組み構築に向けた議題が出され検討を始めている。

第9期 介護保険事業計画		令和7年度の実施内容・実績		
施策名	第9期介護保険事業計画における目標 (評価指標等)	令和7年度の実施内容・実績	自己評価 (A.B.C) 評価理由	課題と対応策
<p>保健事業と介護予防の一体的実施の推進</p> <p>介護予防・フレイル対策の推進</p>	<p>1.後期高齢者健診ハイリスク者への訪問等による保健指導/個別支援</p> <p>2.介護予防・重度化防止・社会参加継続に関する普及啓発</p> <p>3.支援が必要な人を把握し、住民主体の通いの場等へ繋げる取組の実施</p> <p>4.通いの場参加者の介護予防効果の把握・分析(フレイル状態の把握と対象者への支援含む)</p> <p>◎</p> <p>①後期高齢者健診受診率 14.2% → 増加</p> <p>②通いの場参加者実人数 1,488人 → 2,100人</p> <p>③社会参加している人の割合 72.0% → 75.0%</p> <p>④フレイルの認知度 22.7% → 23.0%</p> <p>※③④はR8年度高齢者実態調査より把握予定</p>	<p>①後期高齢者健診受診率 = 12.3% (目標比△0.7%)</p> <p>②令和7年4月1日現在の参加者実人数・・・1,523人(令和6年度比△87人) ※コロナ後初の減少</p> <p>③健康講話 実施箇所数 = 63箇所 実施回数 = 68回</p> <p>④家庭血圧測定・記録定着率(通いの場モデル団体) = R6 50.0% → R7 55.0%</p> <p>⑤通いの場で把握したフレイル高齢者の改善者数(通いの場モデル団体) = 5人改善</p> <p>⑥健診受診率(通いの場モデル団体) = R6 57.5% → R7 62.5%</p>	<p>B</p> <p>取り組みの実績はおおよそ目標値を達成する見込みだが、②通いの場参加者実人数が減少となった。</p>	<p>②の課題として、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>『身体を動かす介護予防事業への参加希望者』にとって選択肢に挙がりにくい、担い手の高齢化、身体機能低下や加齢により自主的に引退する参加者へのフォロー不足、通いの場への移動手段の問題が考えられる。</li> </ul> <p>②の改善策(案)として</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>通いの場の効果や活動内容の啓発</li> <li>団体とボランティアとのマッチング</li> <li>自主的な引退者の早期発見・早期復帰支援</li> <li>移動手段の検討(生活支援体制整備事業と連動)が考えられる。</li> </ol>

## 「通いの場参加者の介護予防効果の把握・分析」について

### 1. 通いの場について

住民主体で運営されている市の介護予防活動拠点であり、体操や趣味活動などの介護予防を目的とした活動が行われている。また、専門職が健康講話を行うことで正しい介護予防の知識を得られる場である。

現在は市内に約 168 箇所あり、市では通いの場の運営や開設に対する補助も実施している。

### 2. 取組の目的

モデル団体を対象に体力測定、健康チェックに関する情報収集し、分析して得られたデータを通いの場参加者増加に向けた普及啓発に活用するため。

### 3. モデル地区の選定について

令和元年度時点からの継続参加者が 3 割以上であった町 2 区、上赤須区、中沢区の計 3 カ所の通いの場を対象とした。

#### モデル団体 R1/R6 年度継続参加者の属性

(継続参加者数：30 名)

(平均年齢 R1:76.5 歳 R6:81.5 歳)

#### モデル団体 R6/R7 年度参加者の属性

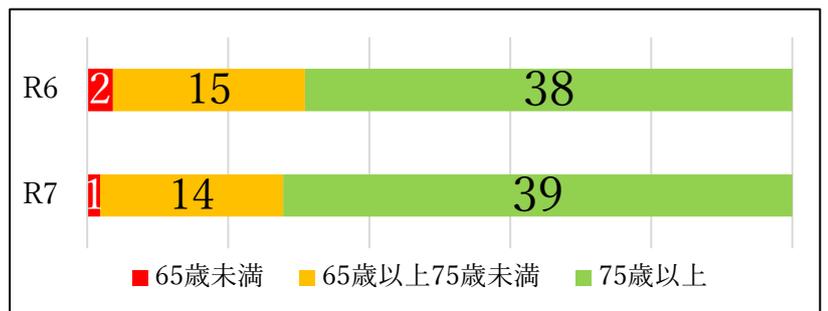
(総参加者数 : 69 名)

(R6 参加者数 : 55 名 R7 参加者数 : 54 名)

(R6/R7 継続参加者数 : 40 名)

(平均年齢 R6:80.5 歳 R7:80.6 歳)

(単位：人)



### 4. モデル団体における健康チェック等の実施内容について

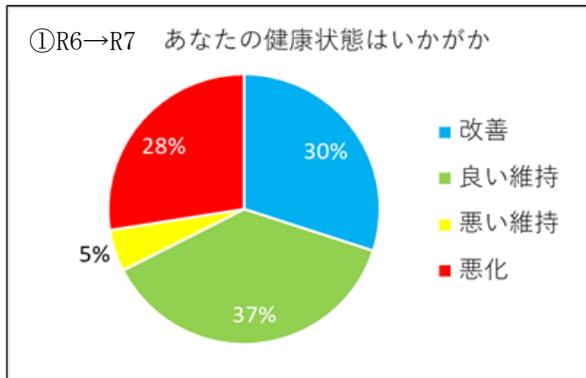
- 1) 実施内容
  - 体力測定(握力、歩行速度、咀嚼機能、身長・体重、血圧測定)
  - 健康チェック(アンケート)
  - 体力測定後の集団・個別指導
  - 健康講話(血圧、口腔、健診の受診勧奨)

### 2) 把握・分析

日本版フレイル基準(J-CHS 基準)、後期高齢者の質問票をもとに、体力測定、健康チェック項目を作成。参加者の身体機能、生活状況等の把握を実施。それらのデータから継続参加による介護予防の効果、介入の実施による生活習慣の変化を分析した。

(1) 主観的健康感とフレイル該当者割合

資料 4



■ 改善 ■ 良い維持 ■ 悪い維持 ■ 悪化

②

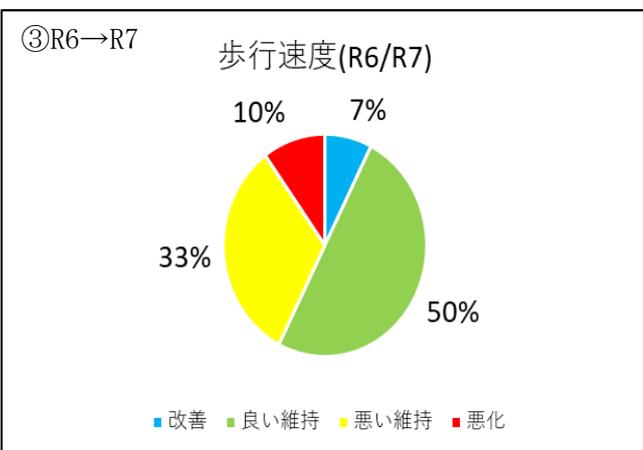
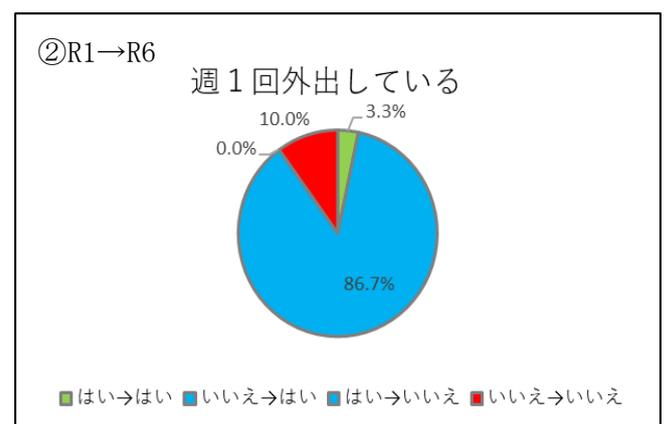
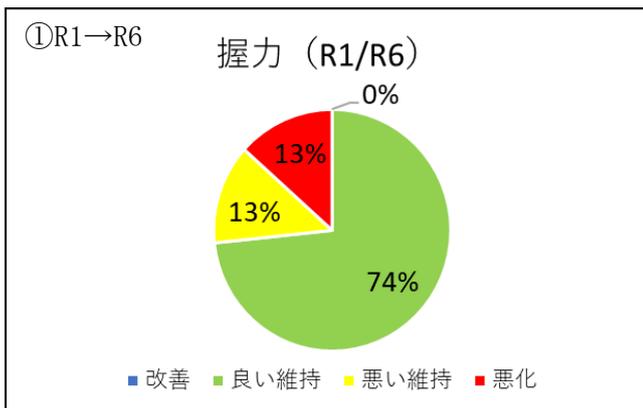
フレイル対象者数	R6(%)	R7(%)
該当	15.0%	12.5%
プレフレイル	57.5%	57.5%
非該当	27.5%	30.0%
計	100.0%	100.0%

参加者の7割弱が自身の健康状態を維持・改善出来ていると感じている(①)

一方で、体力測定ではフレイル該当者・プレフレイル該当者が合わせて7割を超えている(②)

◎『自身が元気である』という主観を持って生活出来ている事は強みであるが、同じくらいの割合で気付かないうちに心身の弱りが始まっているといえる。

(2) 筋力、体力の維持改善



【補足】 握力・歩行速度とフレイルについて

- 握力は全身の筋力や身体の前備力の評価指標となり、握力低下はフレイル、転倒・骨折リスク、要介護状態の増加に関連する。また歩行速度もバランス能力など身体機能全体の評価が行える。
- フレイルの評価基準 (J-CHS) にもこの2項目が挙げられている。

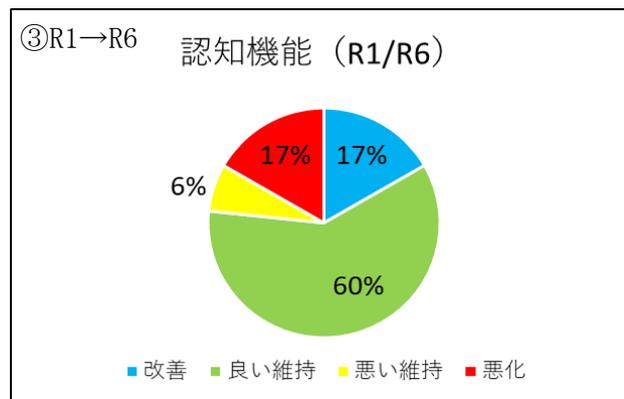
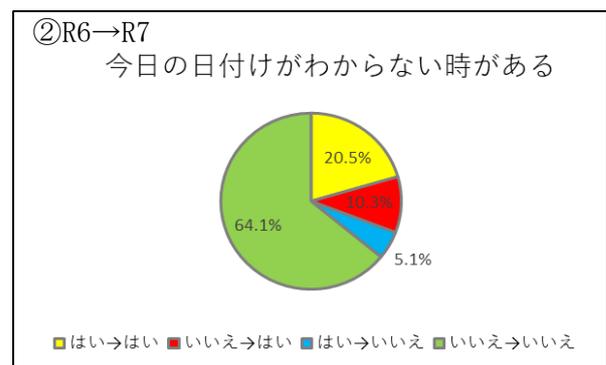
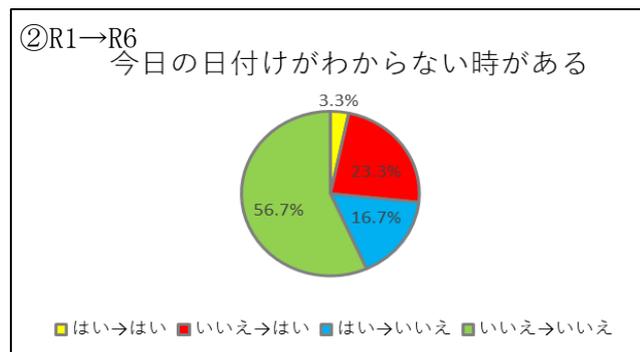
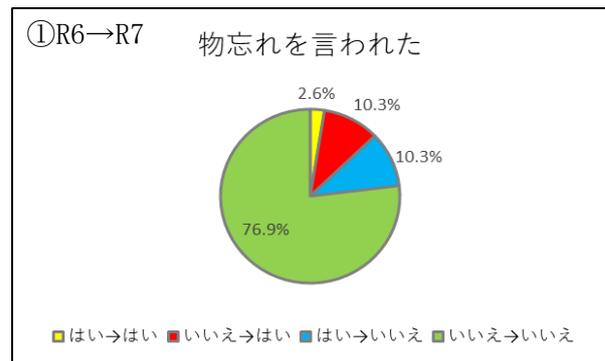
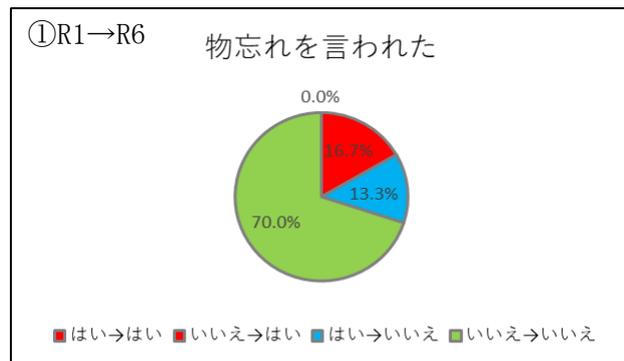
握力：男性 26kg 未満、女性 18kg 未満で該当  
歩行速度：5m 歩行において速度が 1m/秒未満で該当

R6年からR7年にかけての調査では参加者の5割が歩行速度を維持し、1割弱の改善も見られる(③)

◎通いの場が高齢者の社会参加や体力の維持向上に貢献出来ているのではないかと考える。また歩行速度については参加による定期的な体操・運動の取り組みの継続が一助になっている可能性がある。

(①、②については後述)

## (3) 認知機能の維持、低下予防



参加者の7割超が物忘れの指摘なく生活出来ており、1割は改善している (①)

参加者の5~6割が日付の感覚を保ち続けることが出来ている (②)

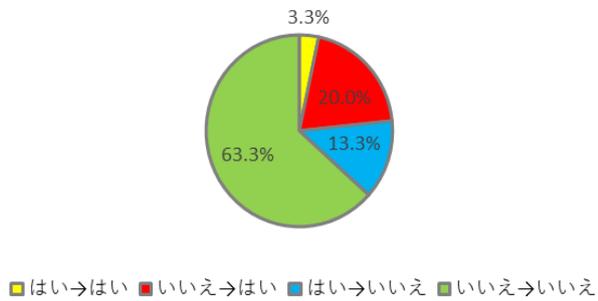
(③については後述)

## 【補足】

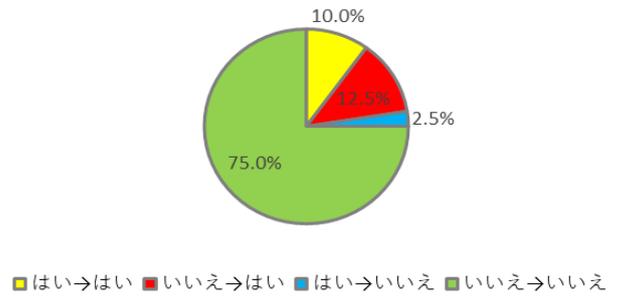
①、②の質問は介護予防支援を行う上で実施する「基本チェックリスト」の物忘れに関する項目。基本チェックリストでは上記質問項目を含む3項目の質問に対し、いずれか1つでも該当すると「認知症予防」対象者に該当する。

## (4) 口腔機能の維持、改善

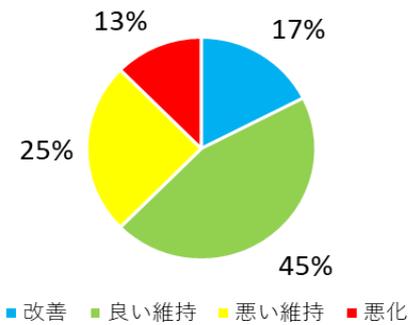
①R1→R6 固いものが食べにくくなった



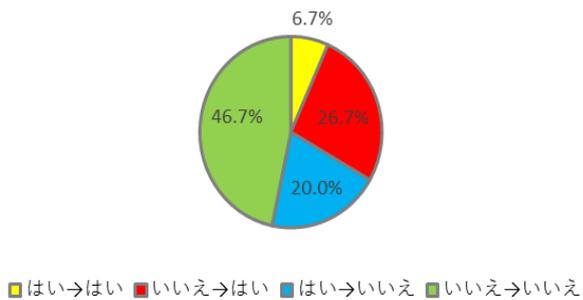
①R6→R7 固いものが食べにくくなった



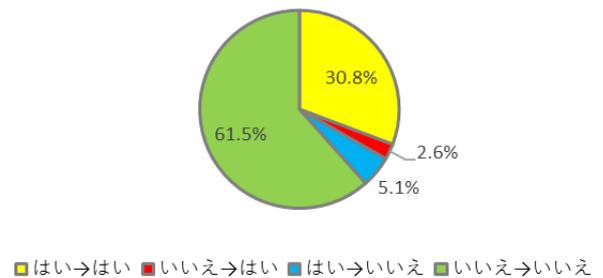
②R6→R7 咬む力(R6/R7)



③R1→R6 汁物でむせる



③R6→R7 汁物でむせる

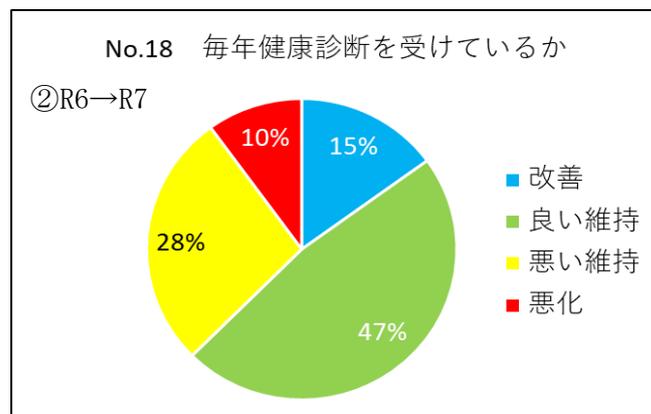
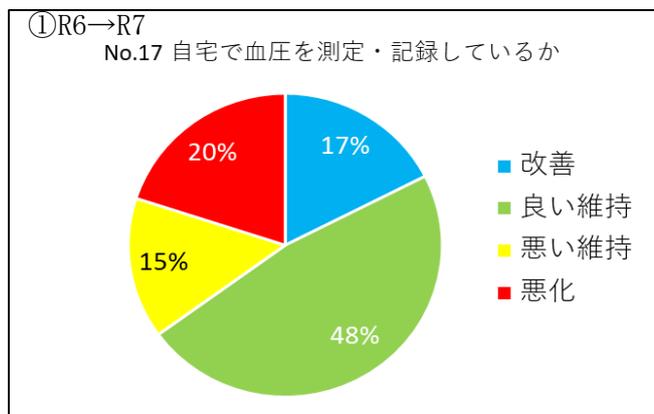


参加者のうち、7割超が咬む力の維持・改善が来ている(①)

→主観(アンケート回答)のみではなく客観評価(ガムを実際に咬む検査)からもみてとれる(②)

参加者の4~6割はむせることなく汁物などの液体を飲み込むことが出来ており、R1年からの経年参加者では2割が改善している(③)

## (5) 健診受診、血圧測定の実態



参加者の 6 割近くに健診受診、血圧測定が習慣づいている (①②)

## ●体力測定結果から見た 通いの場の効果・メリット

- ・人の集まる場所に向いてお茶やお話をしながら活動に参加する事で、結果的に楽しみながら約 7 割の方が身体面や認知面などで複合的な介護予防を行うことができている。
- ・特に R1 年から R6 年にかけて経年参加者においては、以下の効果が得られた。

7 割以上が握力を維持(図(2)-①)

8 割弱が認知機能を維持・改善(図(3)-③)

9 割が週 1 回以上の外出機会を獲得(図(2)-②)

→通いの場は継続参加する事で効果を得られる旨も併せて広報活用していきたい。

## 【参考】

要介護認定率や要介護認知症の割合にまで通いの場の効果が反映されるには、長期間(少なくとも 5 年程度)を要する。

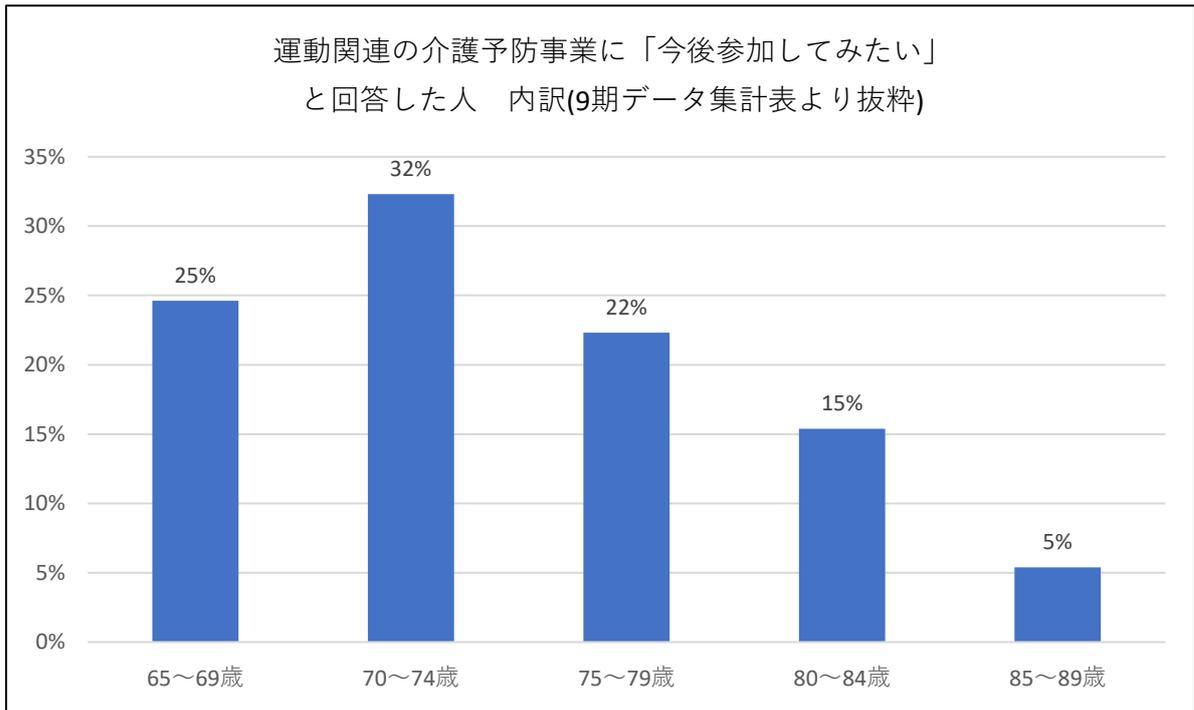
(東京都健康長寿医療センター 令和 2 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 通いの場の効果検証に関する調査研究事業 報告書より)

## ●報告 広義での「社会参加」実態把握について

駒ヶ根市内の社会参加の実態把握として、公民館や高齢者クラブ連合会に協力の相談を行いました。

その結果、公民館・高齢者クラブ連合会共に『事務局では明確な個人を照合できるレベルの名簿を管理していない』事が判明し、社会参加の実数把握が難しい事が判明しました。

社会参加の実態把握については、今後も「高齢者等実態調査」を活用して把握します。また、社会参加者の増加に向け関係機関と引き続き連携していきます。



市では現状の広報案として以下の内容を検討中

- ・市報（特集ページ）
- ・CATV にて番組を作成し放映
- ・個別訪問時等に活用するための「通いの場」に関する広報資料（紙媒体）

●協議事項

通いの場を含む社会参加者の増加に向け、体力測定結果などを用いて広報・啓発をしていきたいと思  
います。上記広報案に加え、工夫できそうな事についてご意見下さい。（広報媒体、啓発場所や団体、  
方法など何でも）