

令和3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4年3月1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3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3年12月9日～令和4年1月14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、ICT利活用、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 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	17	<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	12	<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
作業療法士	8	<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
管理栄養士、栄養士	8	<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
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	2	<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
言語聴覚士	1	<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

R3年度実績値は、R3年12月現在

	H29	H30	R1	R2	R3
登録者数(人)	363	380	394	399	404
理学療法士	251	262	274	279	281
作業療法士	88	94	96	96	98
言語聴覚士	24	24	24	24	25

派遣実績(延べ人数)

住民集いの場 (介護予防教室)	H29	H30	R1	R2	R3
理学療法士	151	160	187	175	69
作業療法士	0	0	0	15	0
言語聴覚士	0	0	0	0	0

地域ケア会議	H29	H30	R1	R2	R3
理学療法士	65	77	82	56	56
作業療法士	63	67	74	54	50
言語聴覚士	52	51	74	51	46

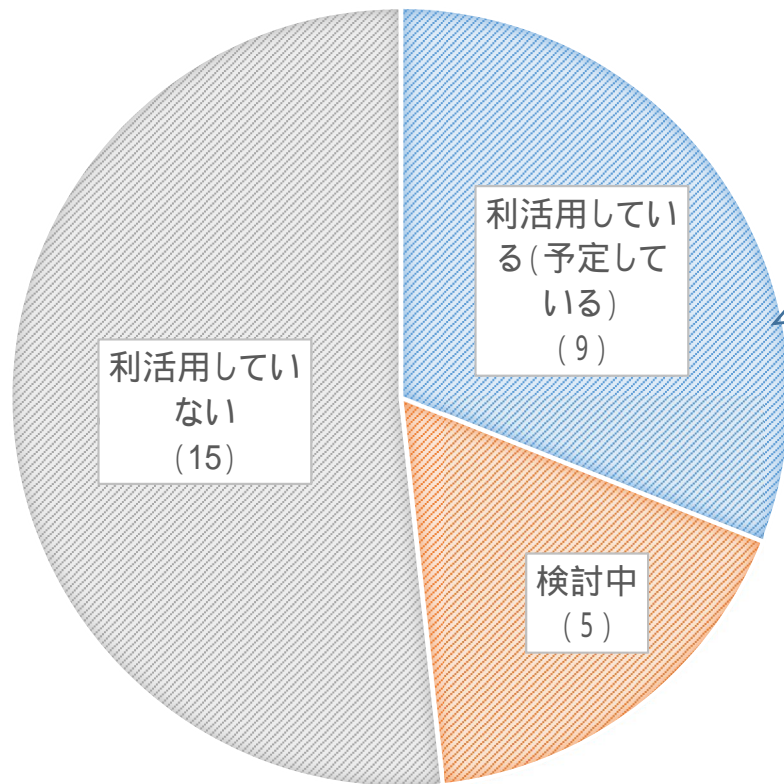
R3年度はこの他、総合事業(通所・訪問)、地域への講師派遣の対応あり

1. 一般介護予防事業 実施状況

ICT利活用

ICT利活用の意向 (N=29)

- 利活用している(予定している) ■ 検討中 ■ 利活用していない



【活用方法】

- ・介護予防教室におけるリモート指導
(講師がオンライン会議システムを活用し参加。
受講者は1か所に集まることが多い)
- ・在宅の高齢者を対象とした介護予防教室の実施
(高齢者は自宅等から教室に参加)
- ・現場での運動指導ができない際に、事前に動画を作成し、
事業(教室)で投影。

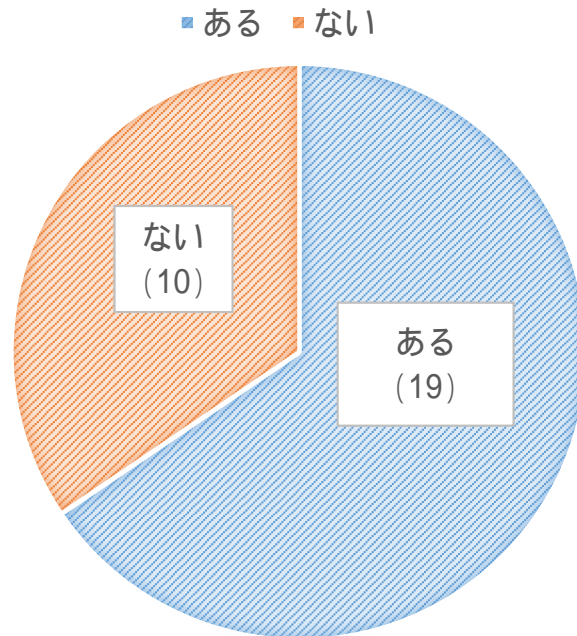
【利活用に向けて課題と感ずること】

- ・高齢者がICT(スマートフォン、タブレット、パソコン)の操作方法が分からない。ICTの利活用に不安を感じている。
- ・高齢者、市町担当者ともに操作に不慣れ。
- ・通いの場等でインターネット、Wi-Fi環境が整っていない。

1. 一般介護予防事業 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=19。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	7
後期高齢者の質問票	3
その他 (体力測定、アンケート等)	14

【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 (R3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												
伊賀市										任意事業で実施	任意事業で実施	
木曽岬町										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)												
紀北広域連合(紀北町)										一般会計・保険者機能強化推進交付金において実施	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)	(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(龜山市)	(広域)					(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	15	17	2	24	14	11	15	3	1	2
	100%	64%	60%	68%	8%	96%	56%	44%	60%	12%	4%	8%

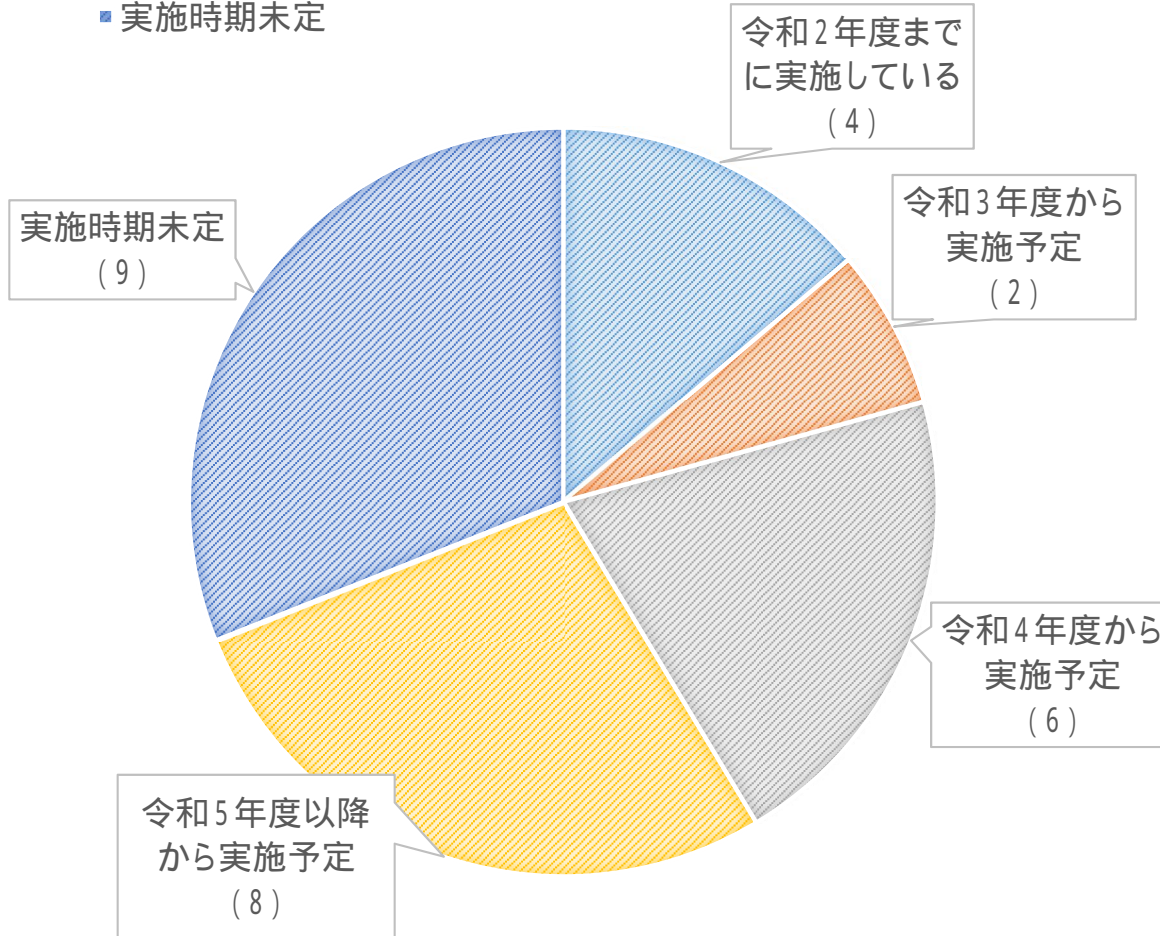
従前相当：旧介護予防サービスに該当
 サービスA：人員等が緩和された基準によるサービス
 サービスB：住民主体によるサービス

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

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】

・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、市町へ情報提供を予定

(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。
・ごく一部、まったくの未定の自治体があり、今後支援が必要

【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。

医療保険

退職等

75歳

**被用者保険の保健事業
(健保組合、協会けんぽ)**

- 特定健診、特定保健指導
- 任意で、人間ドック
- 重症化予防(糖尿病対策等)
保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。
- 健康経営の取組
 - ・ 保険者と事業主が連携した受動喫煙対策や職場の動線を利用した健康づくりの実施。
 - ・ 加入者の健康状態や医療費等を見える化した健康スコアリングレポート等の活用。

**国民健康保険の
保健事業(市町村)**

- 特定健診、特定保健指導
- 任意で、人間ドック
- 重症化予防(糖尿病対策等)
 - ・ 保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。
- 市町村独自の健康増進事業等と連携した取組

**後期高齢者広域連合の
保健事業
(広域連合。市町村に委託・補助)**

- 健康診査のみの実施がほとんど
- 一部、重症化予防に向けた個別指導等も実施

*国保と後期高齢者の保健事業の接続の必要性
(現状は、75歳で断絶)*

*〇フレイル状態に着目した疾病予防の取組の必要性
(運動、口腔、栄養、社会参加等のアプローチ)*



保健事業と介護予防の一体的な実施(データ分析、事業のコーディネート等)

65歳

介護保険

介護保険の介護予防・日常生活支援総合事業等(市町村)

- 一般介護予防事業(住民主体の通いの場)
- 介護予防・生活支援サービス事業
訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス(配食等)、生活予防支援事業(ケアマネジメント)

→保健事業との連携による支援メニューの充実の必要性

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。

国（厚生労働省）

- 保健事業の指針において、一体的実施の方向性を明示。(法)
- 具体的な支援メニューをガイドライン等で提示。
- 特別調整交付金の交付、先進事例に係る支援。

<市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施>

広域連合

委託 (法)

市町村

- 広域計画に、広域連合と市町村の連携内容を規定。(法)
- データヘルス計画に、事業の方向性を整理。
- 専門職の人件費等の費用を交付。

- 一体的実施に係る事業の基本的な方針を作成。(法)
- 市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施。(法)
(例) データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善 等
- 広域連合に被保険者の医療情報等の提供を求めることができる。(法)
- 地域ケア会議等も活用。

必要な援助

都道府県への
報告・相談

都道府県
(保健所含む)

- 事例の横展開、県内の健康課題の俯瞰的把握、事業の評価 等

国保中央会
国保連合会

- データ分析手法の研修・支援、実施状況等の分析・評価 等 (法)

三師会等の
医療関係団体

- 取組全体への助言、かかりつけ医等との連携強化 等

事業の一部を民間機関に委託できる。(法)
(市町村は事業の実施状況を把握、検証)

※ (法) は法改正事項

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

医療・介護データ解析

- ②高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握
- ③地域の健康課題を整理・分析



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

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）

高齢者

※フレイルのおそれのある高齢者全体を支援

保健事業

- ⑤国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事業を接続

疾病予防・重症化予防

- ・健診結果等を活用した保健指導
- ・かかりつけ医と連携した疾病管理や重症化予防
- ・健康教育、健康相談、適切な受診勧奨等
- ・介護予防との一体的なフレイル予防（運動・栄養・口腔等）の取組

- ⑥社会参加を含むフレイル対策を視野に入れた取組へ

介護予防の事業等

生活機能の改善

- ⑨民間機関の連携等、通いの場の大幅な拡充や、個人のインセンティブとなるポイント制度等を活用

- ⑦医療専門職が、通いの場等にも積極的に関与

- ⑩市民自らが担い手となって、積極的に参画する機会の充実

かかりつけ医等

- ⑧通いの場への参加勧奨や、事業内容全体等への助言を実施

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。

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）

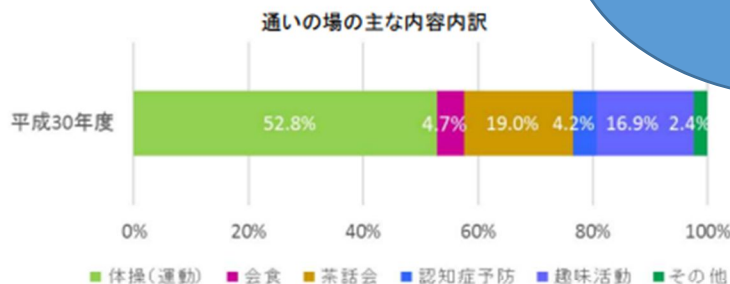
○ 年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することができる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的としている。

男性
認知症の
人の
参加率が低い



通いの場の
高齢者の
参加率
5.7%

通いの場の
実施内容
52.8%が
体操



(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%

(※)介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与 515市町村
うち、高齢者等による介護予防に資するボランティア活動に対するポイントの付与

426市町村 (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(平成30年度実施分)に関する調査)

【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

【具体的な取組】

人材育成

生活・就労的活動
支援コーディネーター
養成研修会

市町・
従事者
研修会

専門職団体
研修事業
への補助

**(新)
伴走的
支援事業**

仕組みの構築・支援

地域ケア会議
アドバイザー
派遣

リハビリテーション
情報センターへの
補助

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)

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)



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回目を踏まえた取組の方向性の確認
- ・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。