

介護予防事業の取組について

令和7年1月30日
三重県医療保健部長寿介護課

1 (1) 三重県の介護予防の取組 (令和6年度).....	3
1 (2) 【参考】三重県の認知症予防 の取組(令和6年度).....	14
1 (3) 三重県内市町の状況.....	19
2 三重県の介護予防の取組予定 (令和7年度以降).....	30

1(1)三重県の介護予防の取組 (令和6年度)

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、仕組みの構築・支援

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

三重県リハビリテーション支援センター事業

地域包括ケアシステムアドバイザー派遣

伴走的支援事業

専門職団体研修事業への補助

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）

1(1)三重県の介護予防の取組(令和6年度)

①研修会の開催

●デジタル活用の事例発表会 (R6.8開催)

- ・県内自治体職員を対象に、「AIを活用した介護予防(フレイル予防)対策」に係る県内市町(東員町、鳥羽市)の取組事例を情報共有

●保険者機能強化推進交付金 及び 介護保険保険者努力支援交付金 評価指標該当状況 調査に係る研修会 (R6.8開催)

- ・東海北陸厚生局職員を講師として、県内自治体職員を対象に、保険者機能強化推進交付金の評価指標の改正点、評価方法(ポイント)等を説明
- ・自治体の評価指標該当状況に係る評価方法に関して支援

●介護予防市町等担当者研修会・意見交換会 (R6.10開催)

- ・県内自治体職員を対象に、情報提供と意見交換会を実施(意見交換会には専門的な観点からの助言をいただくことを目的として、地域包括ケアシステムアドバイザーに参加いただきました)

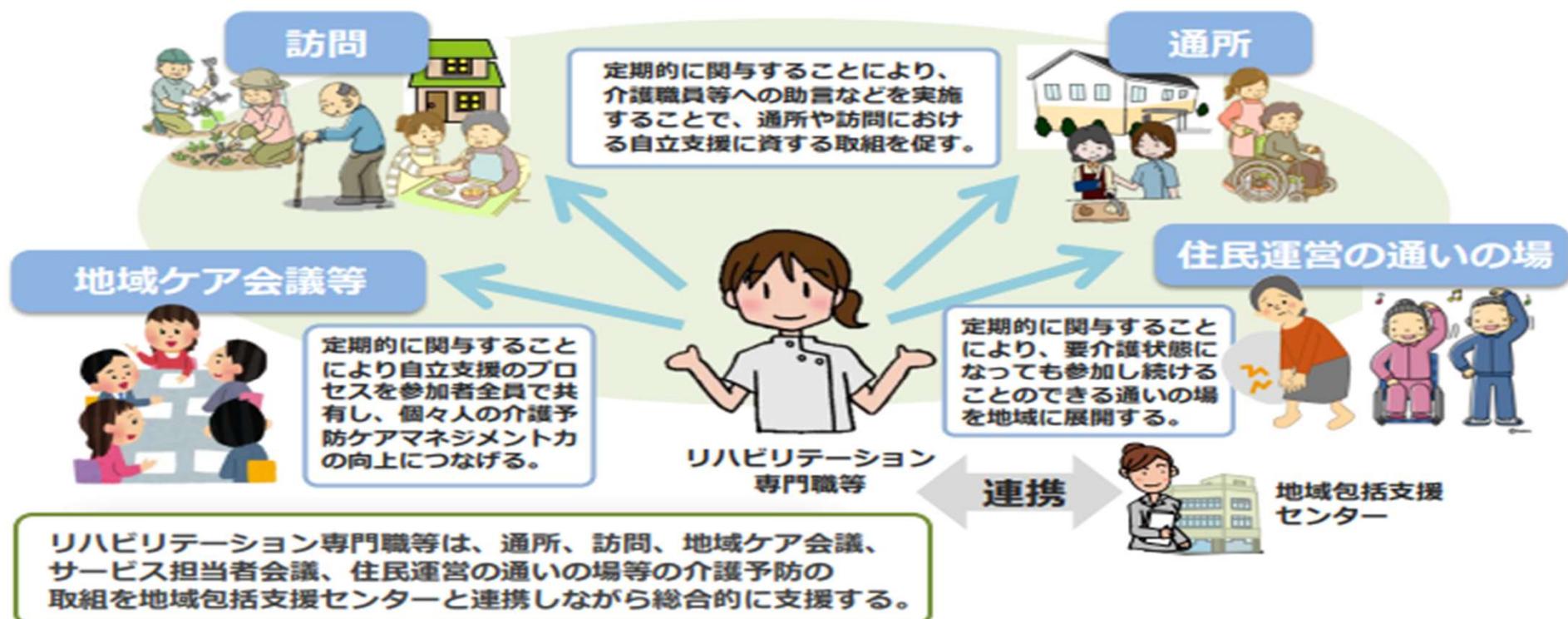
1(1)三重県の介護予防の取組(令和6年度)

②三重県リハビリテーション支援センター事業(その1) (地域リハビリテーション活動支援事業)

県では、地域の介護予防の取組を強化するために、市町・広域連合及び地域包括支援センターと連携しながら、地域ケア会議、住民主体の通いの場、通所、訪問、サービス担当者会議等へのリハビリテーション専門職の積極的な関与を促すことを目的とした市町等に対する支援事業を実施しています。(三重県リハビリテーション情報センターに委託)

地域リハビリテーション活動支援事業とは ※イメージ

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



1(1)三重県の介護予防の取組(令和6年度)

②三重県リハビリテーション支援センター事業 実績(その2)

(地域リハビリテーション活動支援事業)

●リハビリテーション専門職 登録者数

	R2	R3	R4	R5	R6
登録者数(人)	399	407	414	427	441
理学療法士	279	281	288	298	312
作業療法士	96	101	101	104	103
言語聴覚士	24	25	25	25	26

●派遣実績(延べ人数)

住民集いの場 (介護予防教室)	R2	R3	R4	R5	R6
理学療法士	175	151	197	252	220
作業療法士	15	4	12	15	12
言語聴覚士	0	0	0	0	0

地域ケア会議	R2	R3	R4	R5	R6
理学療法士	56	67	71	61	51
作業療法士	54	58	67	54	47
言語聴覚士	51	54	67	47	47

総合事業	R2	R3	R4	R5	R6
理学療法士	0	23	32	27	27

※実績は各年12月末現在。令和3年度以降は上記の他に、地域への講師派遣を実施。

1(1)三重県の介護予防の取組(令和6年度)

③総合事業の充実に向けた取組

●生活・就労的活動支援コーディネーター養成研修会(三重県社会福祉協議会に委託)

(1)全体研修 (R6.8開催)

- ・県内自治体職員および生活・就労的活動支援コーディネーターを対象として、外部講師により生活支援体制整備事業に係るコーディネーターや協議体の基本的役割を説明

(2)実践者研修 (R6年度中開催予定)

- ・県内自治体職員および生活・就労的活動支援コーディネーターを対象として、総合事業(とくに生活支援サービス)の充実に向けた取組を推進する上で必要なスキルの向上を図る

(3)意見交換会(R6年度中開催予定)

- ・県内自治体職員および生活・就労的活動支援コーディネーターを対象として、情報交換・意見交換を実施

【参考】総合事業の実施状況 (R6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		
	従前相当	A	B	C	D	従前相当	A	B	C	配食	見守り	訪問・通所一体的サービス
津市	●	●	●	●		●	●	●	●	任意事業で実施	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	●	●				●					一般会計で実施	
大台町	●	●	●			●				自主グループへの支援	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)	●	●				●	●	●		市事業で実施	市事業で実施	
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	市事業で実施	任意事業で実施
鈴亀広域連合(亀山市)	●(広域)	●(広域)	●	●		●(広域)	●	●	●	任意事業で実施	市事業で実施	任意事業で実施
実施率	100%	72%	52%	55%	7%	97%	62%	48%	48%	83%	62%	0%

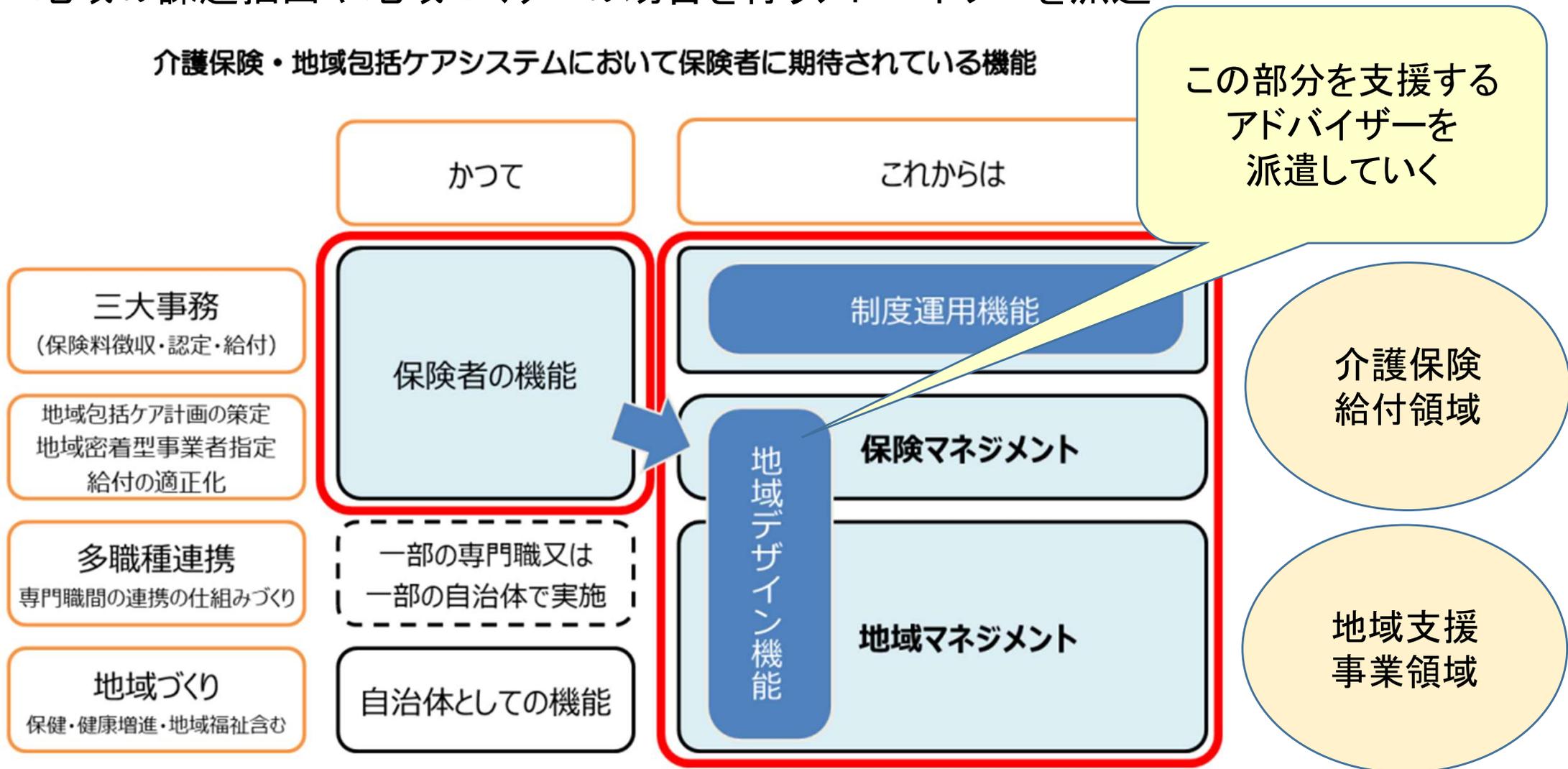
- 従前相当: 旧介護予防サービスに該当
- サービスA: 人員等が緩和された基準によるサービス
- サービスB: 住民主体によるサービス
- サービスC: 短期集中予防サービス
- サービスD: 移動支援サービス

1(1)三重県の介護予防の取組(令和6年度)

④地域包括ケアシステムアドバイザー派遣(その1)

- ・令和4年度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年度から、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

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

1(1)三重県の介護予防の取組(令和6年度)

④地域包括ケアシステムアドバイザー派遣(その2)

《派遣対象となる事業》

- 介護予防・日常生活支援事業
- 一般介護予防
- 地域ケア会議
- 在宅医療・介護連携事業
- 認知症総合支援事業
- 権利擁護(成年後見)
- 生活支援体制整備事業
- 高齢者支援事業
- 地域包括ケア全般・地域づくり
- 在宅医療(日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り)
- 栄養指導・栄養相談
- データ分析
- その他(在宅療養者の防災・減災対策、避難行動要支援者対策等)

(参考)事業に関するホームページ

<https://www.pref.mie.lg.jp/CHOJUS/HP/73331022960.htm>

1(1)三重県の介護予防の取組(令和6年度)

④地域包括ケアシステムアドバイザー派遣 実績(その3)

アドバイザー派遣実績 (令和6年4月～12月末現在)

- 8市町等へ16回派遣している。アドバイザー実派遣人数15名
- 事業別では、多い順から次の事業に関連するアドバイザーを派遣。

【1】権利擁護(成年後見) 4回派遣。(弁護士、司法書士等)

【2】介護予防・日常生活支援事業 3回派遣。(リハ職等)

【3】地域ケア会議 3回派遣。(保健師、社会福祉士等)

～ 派遣例 ～

派遣市町名	事業別カテゴリー	アドバイザーから支援を受けたい内容や課題と捉えていること	アドバイザー
桑名市	権利擁護(成年後見)	地域包括支援センターが対応する困難事例に対して、法的な留意点やリスクへの対応について	弁護士
明和町	地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none">・支援困難ケースの個別課題について・地域課題について・訪問介護(生活援助中心型)の回数が多いケースについて	大学教員

1(1)三重県の介護予防の取組(令和6年度)

④地域包括ケアシステムアドバイザー派遣 実績(その4)

派遣市町名	事業別カテゴリー	アドバイザーから支援を受けたい内容や課題と捉えていること	アドバイザー
四日市市	介護予防・日常生活支援事業	地域包括支援センターの介護予防プランにおける地域課題への対応、ケース支援のプラン策定等	社会福祉士
津市	在宅医療・介護連携推進事業	調査分析担当者会議	在宅看護学分野 大学教員
度会町	地域包括ケア全般 地域づくり	地域づくり（保健師が実施する地域診断、事業実施計画の立案等への助言指導）	大学教員 （保健師）
鈴鹿市	看取り	地域ケア圏域会議の開催：テーマ「ACPを住民にとってわがごとく感じてもらうための働きかけ」	エンドオブライフケア協会認定 ファシリテーター（看護師、 社会福祉士）
鈴鹿市	重層的支援体制整備事業	<ul style="list-style-type: none"> 重層的支援体制整備事業の概要を知る 全方位型アセスメントによる多職種連携のあり方について 	社会福祉士

1(2)【参考】三重県の認知症 予防の取組(令和6年度)

1(2)【参考】三重県の認知症予防の取組(令和6年度)

●認知症の医療・介護連携(その1)

◆認知症初期集中支援チーム

医療・介護サービスの両方、又はいずれかに繋いだ者の割合 71.8%(R5年度実績)

◆認知症の早期発見・早期治療

三重大学医学部附属病院が実施している、

『認知症ケアの医療介護連携体制の構築』 事業へ補助

・**認知症スクリーニング**による**認知症の早期発見**、早期介入の取組を継続。

令和5年3月時点で約900名の患者に対し、認知症スクリーニングを実施。

この結果、専門医療機関の受診が推奨された方の66%が専門医療機関

を受診し、10名の治る認知症患者(正常圧水頭症等)を早期発見、治療に

つなげる成果を上げている。

1(2)【参考】三重県の認知症予防の取組(令和6年度)

◆**認知症スクリーニングによる早期発見・早期治療**
令和6年度現在、22市町で取組が実施されています。

- 桑員地域: 桑名市、木曾岬町、いなべ市、東員町
- 三泗地域: 四日市市、菰野町、朝日町、川越町
- 鈴亀地域: 鈴鹿市、亀山市
- 津地域: 津市
- 松阪地域: 松阪市、明和町、多気町、大台町
- 伊勢志摩地域: 伊勢市、玉城町
- 東紀州地: 熊野市、御浜町、紀宝町
- 伊賀名張地域: 伊賀市、名張市

引き続き、未実施の市町へ事業の取組を働きかけていきます。

1(2)【参考】三重県の認知症予防の取組(令和6年度)

●認知症の医療・介護連携(その2)

認知症疾患医療センターの3つの機能において、取組を強化しています。

① 専門的医療機能

- ・ 認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応。
- ・ 認知症の行動・心理症状と身体合併症への急性期対応。
- ・ 専門医療相談。

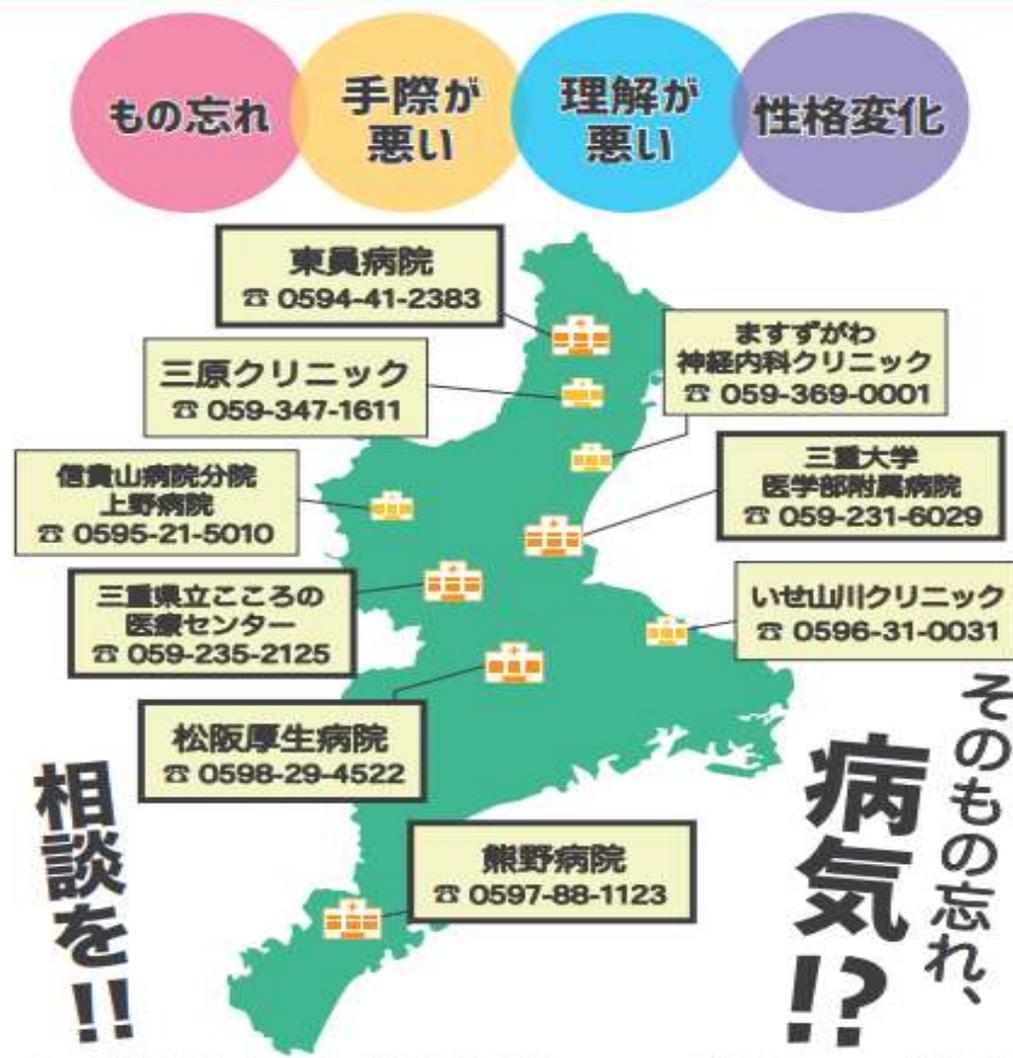
② 地域連携拠点機能

- ・ 地域保健医療・介護関係者との連携会議や研修会等を通じた人材の育成等。
- ・ 地域連携体制の構築。

③ 診断後支援機能

- ・ 地域包括支援センター等と連携し、必要な相談支援を実施。
- ・ 本人によるピア活動や交流会の開催。

認知症疾患医療センター

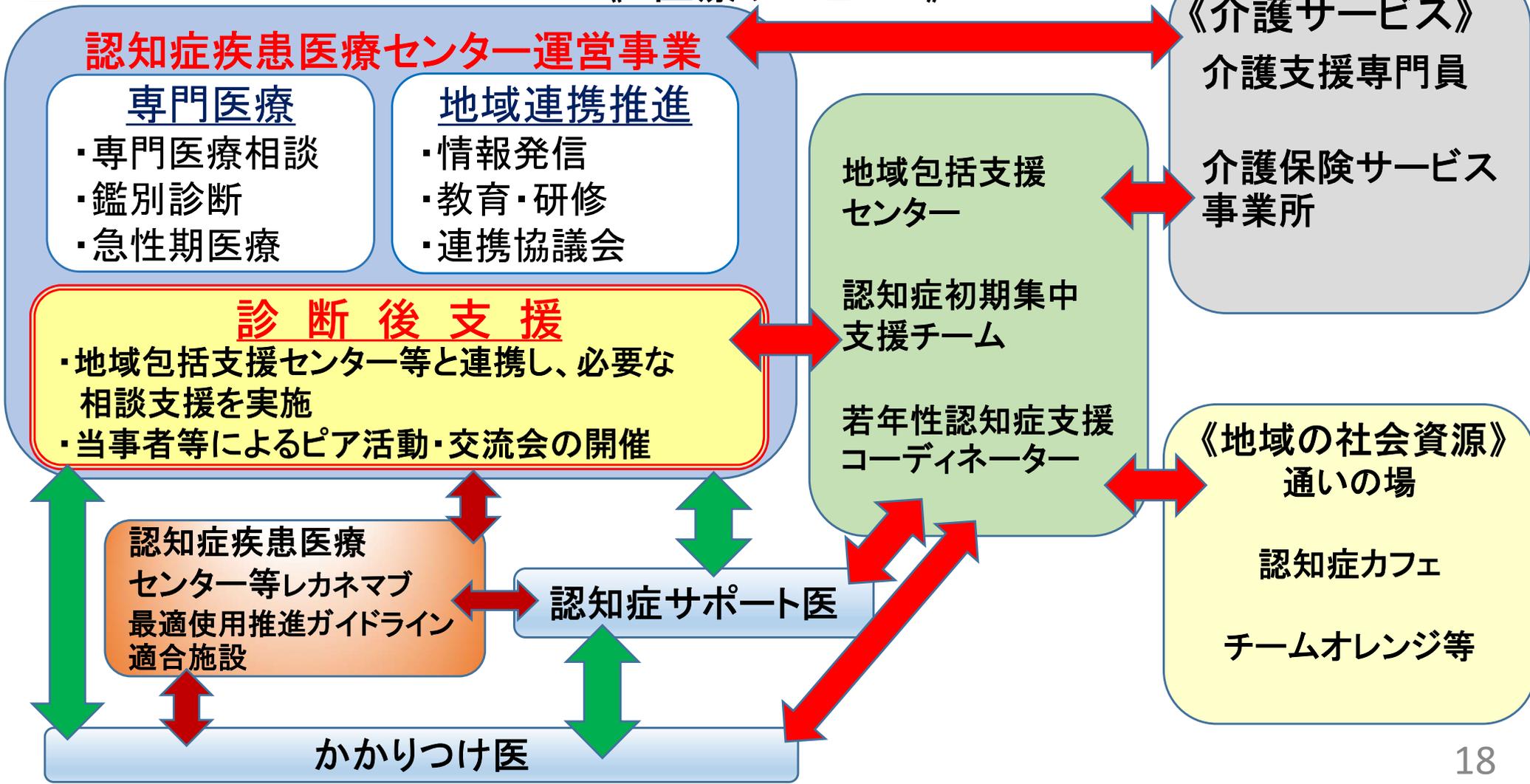


1(2)【参考】三重県の認知症予防の取組(令和6年度)

認知症疾患医療センターは保健医療・介護連携の拠点

～ 地域における認知症医療体制ならびにその支援体制の推進に向けて ～
早期に専門医療へつなげて、関係機関と連携して介護サービスや地域の社会資源の利用支援を行う。

《 医療サービス 》



1(3)三重県内市町の状況

1(3) 県内市町の状況

① 高齢化の状況

(出典)
 人口推計-総務省統計局
 介護保険事業状況報告(月報)-厚生労働省
 三重県の健康寿命-三重県医療保健部健康推進課

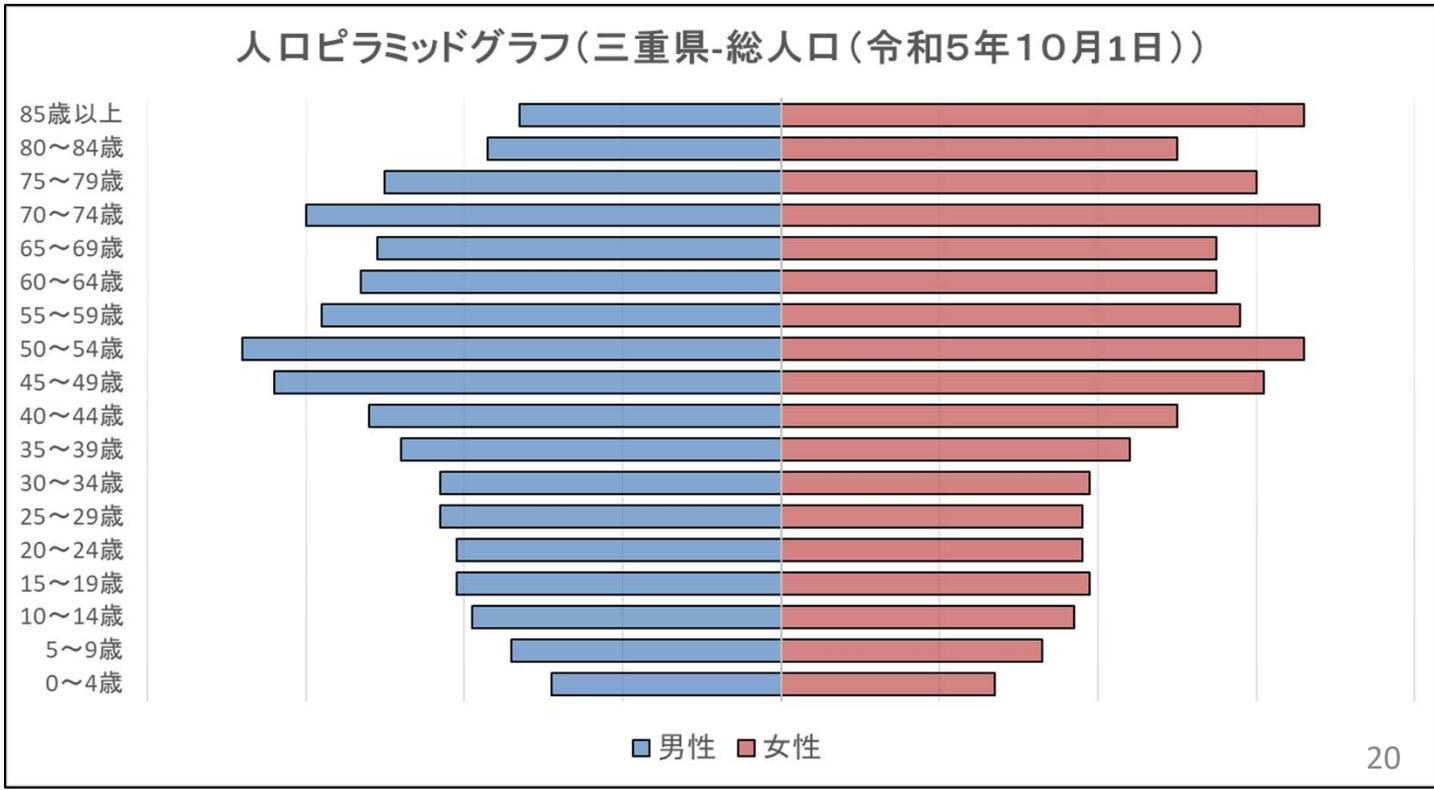
三重県内市町(全域)の状況

●三重県の高齢化率は30.6%であり、後期高齢化率は17.1%で、ともに全国の水準を上回っています。(令和5年10月1日)

●要介護(要支援)認定率は19.2%であり、全国の水準とほぼ同水準となっています。(令和5年12月末)

●健康寿命は男性が78.8歳であり、女性は81.3歳で、男性が女性の健康寿命の水準を下回っています。(令和4年)

	総人口 (千人)	65歳以上		75歳以上		要介護 (要支援) 認定率 (%)	健康寿命 [令和4年] (歳)	
		人口 (千人)	高齢化率 (%)	人口 (千人)	後期 高齢化率 (%)		男性	女性
三重県	1,727	529	30.6	296	17.1	19.2	78.8	81.3
【参考】 全国	124,352	36,227	29.1	20,078	16.1	19.4	-	-



※要介護(要支援)認定率は、
 認定者数(第1号)/第1号被保険者数により算出

1(3) 県内市町の状況

② 高齢者の社会参加(その1)

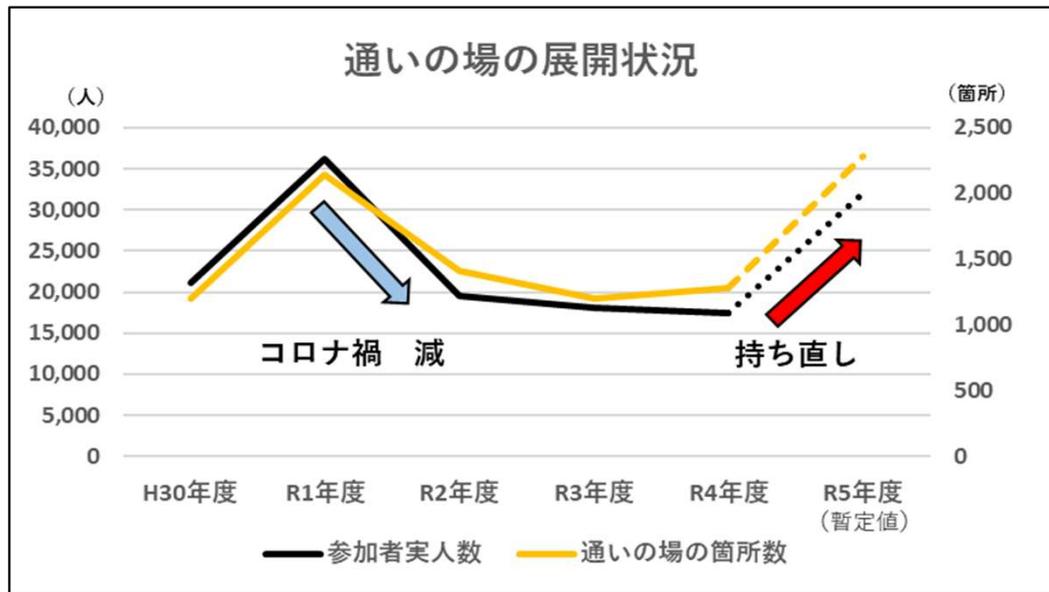
(出典)
 介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査結果_厚生労働省

三重県内市町(全域)の状況

通いの場の展開状況

●令和5年度の通いの場の参加者実人数は3万1,999人(暫定値)となり、コロナ禍を原因とした参加者の減少から、持ち直しの傾向にあります。

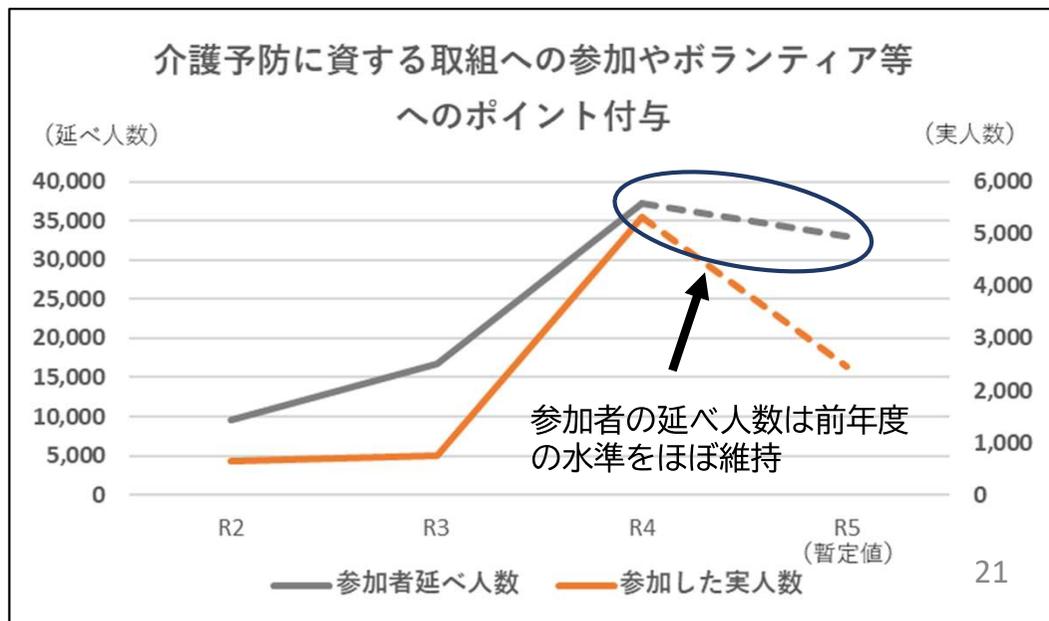
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5 (暫定値)
通いの場の 箇所数(箇所)	1,205	2,142	1,407	1,199	1,284	2,282
参加者 実人数(人)	21,173	36,163	19,467	18,053	17,454	31,999



介護予防に資する取組やボランティア等への参加状況

●令和5年度の介護予防に資する取組やボランティア等へ参加した実人数は2,450人(暫定値)となり、前年度から大幅に減少したものの、参加延べ人数は32,978人(暫定値)と前年度からやや減少するにとどまりました。

年度	R2	R3	R4	R5 (暫定値)	実施市町 数(市町)
参加した 実人数(人)	641	741	5,309	2,450	26
参加者 延べ人数(人)	9,514	16,679	37,184	32,978	26



1(3) 県内市町の状況

② 高齢者の社会参加(その2)

(出典)
就業構造基本調査_総務省統計局

三重県内市町(全域)の状況

前期高齢者の有業率

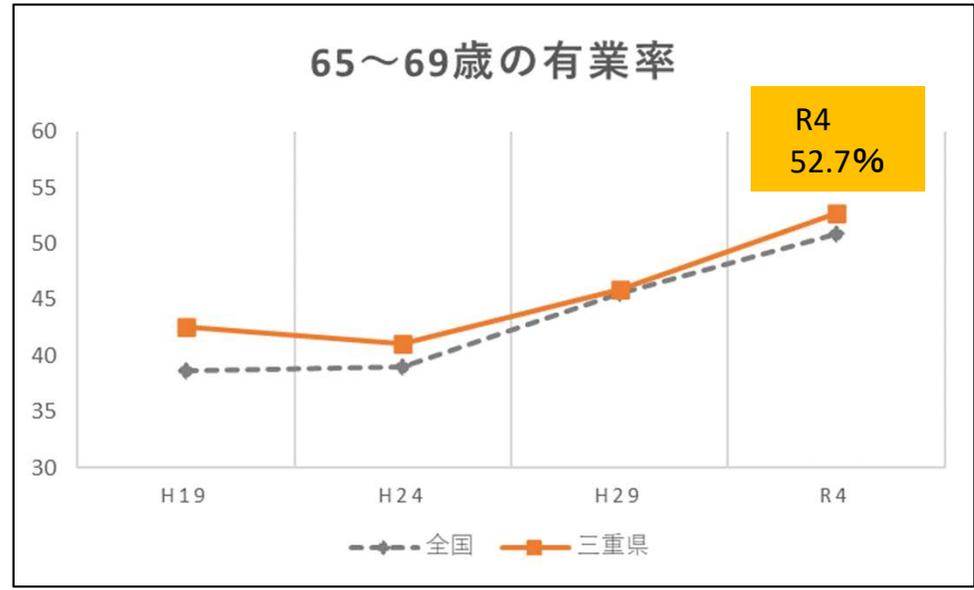
● 令和4年の65～69歳の有業率は52.7%であり、全国の水準よりもやや高くなっています。

● 令和4年の70～74歳の有業率は33.7%であり、全国の水準とほぼ同水準となっています。

※有業者とは
ふだん収入を得ることを目的として仕事をしており、調査日以降もしていくことになっている者、及び仕事は持っているが、現在は休んでいる者。
なお、家族従業者は、収入を得ていなくても、ふだんの状態として仕事をしていれば有業者としている。

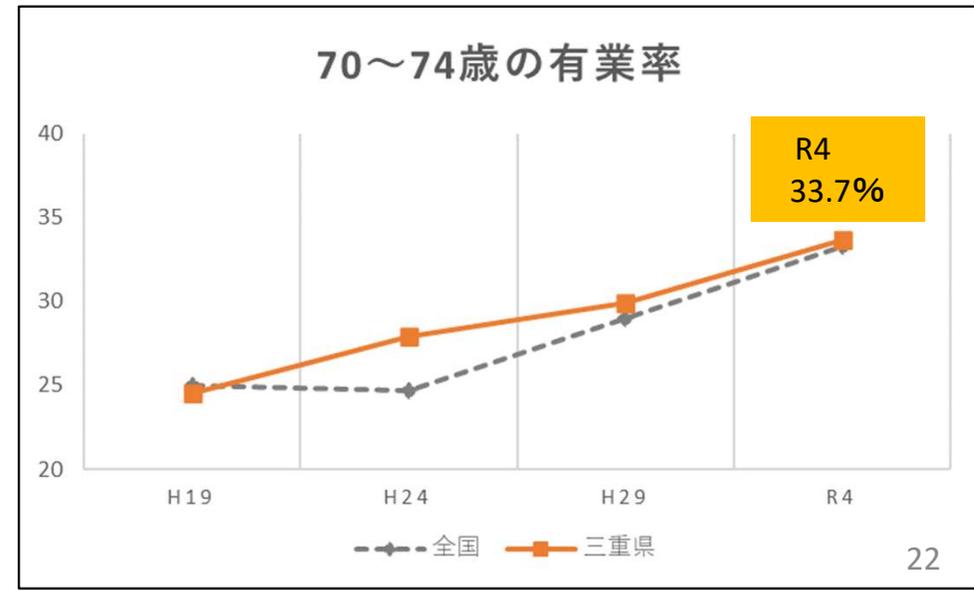
<65～69歳の有業率>

	有業率(%)			
	H19	H24	H29	R4
三重県	42.5	41.0	45.9	52.7
【参考】全国	38.6	39.0	45.5	50.9



<70～74歳の有業率>

	有業率(%)			
	H19	H24	H29	R4
三重県	24.5	27.9	29.9	33.7
【参考】全国	25.0	24.7	29.0	33.3



1(3) 県内市町の状況

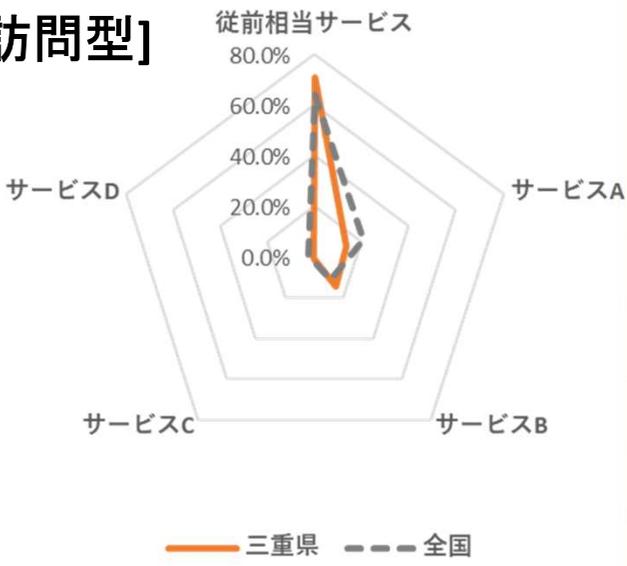
③ 総合事業の利用状況(R4年度)

(出典)
 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結果_厚生労働省

三重県内市町(全域)の状況

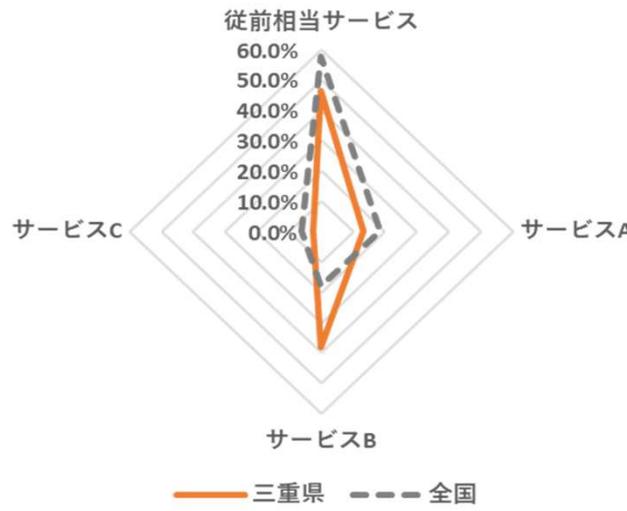
- 訪問型従前相当サービスの利用割合は70.8%で、全国よりも従前相当サービスへの偏りが大きくなっています。
- 訪問型サービスCの利用割合は0.7%であり、全国よりも利用割合が低くなっています。

[訪問型]



- 通所型従前相当サービスの利用割合は46.4%で、通所型サービスBの利用割合は38.0%となっており、全国よりも従前相当サービスへの偏りが小さくなっています。
- 通所型サービスCの利用割合は2.4%で、全国よりも利用割合が低くなっています。

[通所型]



訪問型	サービス利用延べ人数(人)		各サービスの(A)に占める割合(%)		実施市町数(市町)
	三重県	【参考】全国	三重県	【参考】全国	
従前相当サービス	7,104	628,071	70.8	64.2	29
サービスA	1,367	205,298	13.6	21.0	20
サービスB	1,462	106,921	14.6	10.9	11
サービスC	71	13,393	0.7	1.4	15
サービスD	32	24,454	0.3	2.5	2
計(A)	10,036	978,137	100	100	-

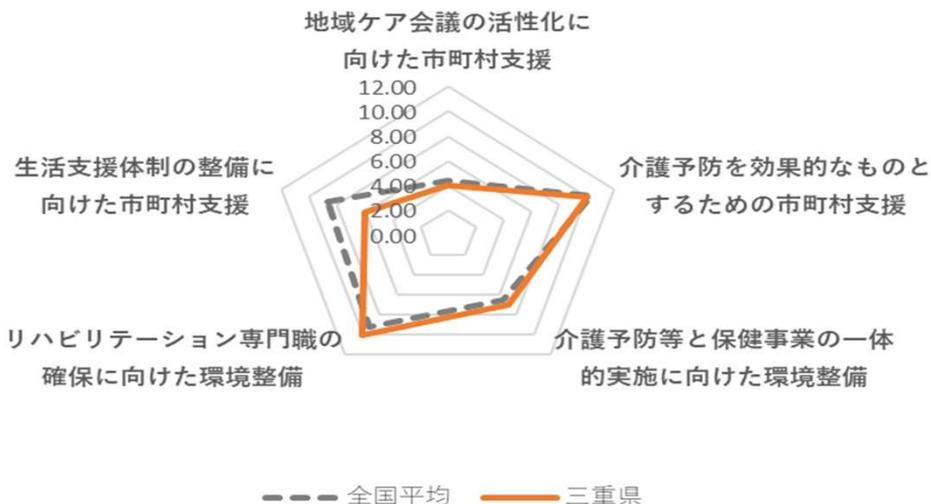
通所型	サービス利用延べ人数(人)		各サービスの(A)に占める割合(%)		実施市町数
	三重県	【参考】全国	三重県	【参考】全国	
従前相当サービス	17,733	1,200,428	46.4	57.7	28
サービスA	5,068	379,630	13.3	18.2	18
サービスB	14,512	376,534	38.0	18.1	11
サービスC	919	123,637	2.4	5.9	14
計(A)	38,232	2,080,229	100	100	-

1(3) 県内市町の状況

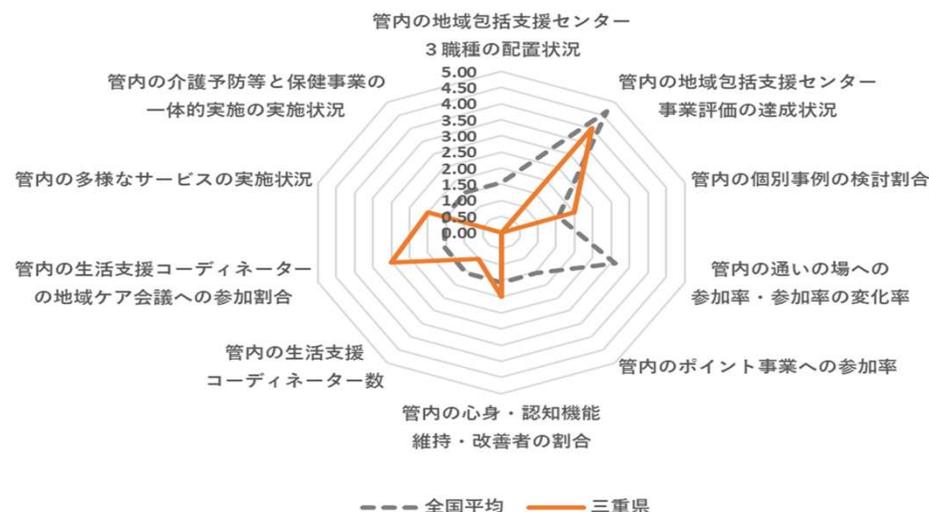
④ 令和6年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金(都道府県分) 評価指標に係る該当状況調査結果

目標 I 介護予防/日常生活支援を推進する

(i) 体制・取組指標群



(ii) 活動指標群



(i) 体制・取組指標群について

・生活支援体制の整備に向けた市町村支援について、全国平均よりもやや低くなっています。

【評価を高めるための対応方針】

- ①引き続き、各市町等に地域包括ケアシステムアドバイザー派遣事業を周知するなど活用を推進します。
- ②伴走支援の際は、市町支援結果の成果をアウトプットとして当該支援市町と共有します。

(ii) 活動指標群について【令和4年度実績による評価】

- ・管内市町の高齢者人口当たりの地域包括支援センターに配置される3職種の人数は全国平均よりも少ない一方で、センターの事業評価の達成状況は全国平均と同水準を維持しています。また、生活支援コーディネーターの地域ケア会議への参加割合は全国平均よりも高くなっています。
- ・高齢者の有業率が全国の水準よりもやや高いこともあり、管内市町が把握している通いの場への65歳以上高齢者の参加率は全国平均よりも低くなっています。
- ・介護予防に資する高齢者のポイント事業への参加率が全国平均よりも低くなっています。

調査の概要

調査名:「令和6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6年11月1日～令和6年12月13日

調査対象:三重県内29市町

実施方法:アンケート及びヒアリング調査

調査項目:保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者機能強化推進交付金の
評価指標をもとに、次の事業等の実施状況、課題等を調査

- ①データを活用した課題の把握、②アウトリーチ等の取組状況、
- ③介護予防等と保健事業の一体的実施、
- ④通いの場参加者の健康状態の把握・分析、⑤地域リハビリテーションの推進、
- ⑥介護予防・生活支援の体制整備、⑦多様なサービスの活用推進、⑧その他

1(3) 県内市町の状況

⑤ 介護予防事業等に取り組むにあたって感じている課題(その1)

評価指標に関連して市町から挙げられた主な課題は次のとおり。

(1 データを活用した課題の把握)

- ・より効果的・効率的なデータ活用や分析の方法に対する知識が不十分であり、かつ十分に分析する時間的な余裕もない。
- ・課題解決に向けた事業展開のマンパワー及び資金不足。

(2 アウトリーチ等の取組状況)

- ・無関心層に対して、社会参加等が可能となる多様な資源開発が必要である。
- ・通いの場に参加していない方へのアプローチを検討する必要がある。
- ・活動に関しての住民への動機づけ、活動内容の充実に取り組む必要がある。
- ・介護予防に資する取組やボランティアへの参加に対するポイント付与の実施については、登録者数の新規会員の開拓、またボランティア活動の場を広げていくことが課題である。

1(3) 県内市町の状況

⑤ 介護予防事業等に取り組むにあたって感じている課題(その2)

(3 介護予防等と保健事業の一体的実施)

- ・稼働できる専門職の人数は限られているためアプローチできる人数に限りがある。
- ・後期高齢者健診の受診率が上がらない。また、ハイリスクアプローチにおいて、被指導者の行動変容を促すことが難しい。
- ・プレフレイル状態で情報が得られることが少なく、介護が必要な状態になってから支援が開始される現状にある。
- ・ポピュレーションアプローチにおいて、実際の生活の中に取り入れていただいているのか効果・検証が難しい。

(4 通いの場参加者の健康状態の把握・分析)

- ・通いの場などに参加できない人やひとり暮らし高齢者などのフレイルに、早期に気づくための施策が必要である。
- ・住民主体を目標としているため、参加者数や健康状態、実施内容など詳細に把握できるほど関われない。

(5 地域リハビリテーションの推進)

- ・できる限り自立した日常生活を送れるよう、跡切れのないリハビリテーション提供を意識したケアマネジメントの視点を持ってもらうようケアマネージャーに向けて働きかけを行うことや、職能団体に向けて新規事業所開設や受け入れ人数の拡充などを呼び掛けていく予定である。
- ・サービスCを実施しているが、利用の希望がほとんどないため、実施方法など検討する必要がある。

1(3) 県内市町の状況

⑤ 介護予防事業等に取り組むにあたって感じている課題(その3)

(6 介護予防・生活支援の体制整備)

- ・生活支援体制整備事業の真の目的やそのためにどのように動くかが十分にイメージ出来ていないため、手段が目的化してしまったり、生活支援体制整備事業内や他の地域支援事業、地域支援事業以外の取り組みと連動が図れない。
- ・事業を育てたり、担える人材がいない。
- ・生活支援コーディネーターの担う役割が多くなってきている印象だが、他業務との兼務であり、マンパワー不足を感じている。

(7 多様なサービスの活用推進)

- ・住宅団地や農村部に住む住民の方の買い物支援や移動手段の確保が大きな課題となっている。また、全地域において、移動支援の実施は、人材確保も含め難しい。
- ・移動支援を実施する方は多くが高齢者であり、交通事故の危険性が高くなるため担い手の確保が難しい。
- ・通院、買い物等の支援については、地域の支えあい活動を含めた多様な主体による支援の普及も目的とし、各種団体に働きかけ、移動支援を推進する必要がある。

1(3) 県内市町の状況

⑤ 介護予防事業等に取り組むにあたって感じている課題(その4)

(その他 9期計画の取組と目標の設定や進捗管理等において、感じている課題)

- ・個々の施策に対するアウトプット指標と最終アウトカム指標のギャップが大きく、施策間の連動に対する意識が薄くなったり、最終のアウトカムのための手段である施策の実施が目的化してしまうことが多い。
- ・「訪問型サービス」「通所型サービス」の従来型サービスの利用が多い。
- ・コロナ禍で活動を休止した通いの場について、その後活動を再開したものの、参加者の減少や担い手の不足から活動の継続困難になった団体が多いため、効果的な活動支援を行う必要がある。
- ・認知症高齢者は増加しており、早期診断、対応することが重要であることから、気軽に相談できる場所の普及啓発を継続しているものの、認知症の人やその家族が相談会や認知症カフェへ参加する人数が少数であること。
- ・高齢化に伴い、身体機能や認知機能に不安を抱えている人が増えている。
- ・高齢者独居の世帯が多く、在宅でのサービスが難しく施設への入所が多くなっている。また、ヘルパー等も移動時間や人材不足の面で、資源が不足している。(県南部)

2 三重県の介護予防の取組予定 (令和7年度以降)

2 令和7年度以降の介護予防に関する取組予定について

< 継続 >

事業	主な内容
介護予防市町等担当者研修会・意見交換会	各市町の取組事例の情報共有や意見交換会の実施
保険者機能強化推進交付金等評価指標該当状況調査に係る研修会	保険者機能強化推進交付金等評価指標該当状況調査に関して、各市町が適切に評価できるよう研修会を実施
三重県リハビリテーション支援センター事業 (地域リハビリテーション活動支援事業)	地域ケア会議や住民主体の通いの場等へリハ専門職等を派遣
生活・就労的支援コーディネーター養成研修	総合事業の充実に向けた取組に関して重要な役割を担う「生活・就労的支援コーディネーター」等を対象として、研修会を実施
地域包括ケアシステムアドバイザー派遣事業	各市町のテーマ(課題)に応じて、学識経験者、リハ専門職等を派遣

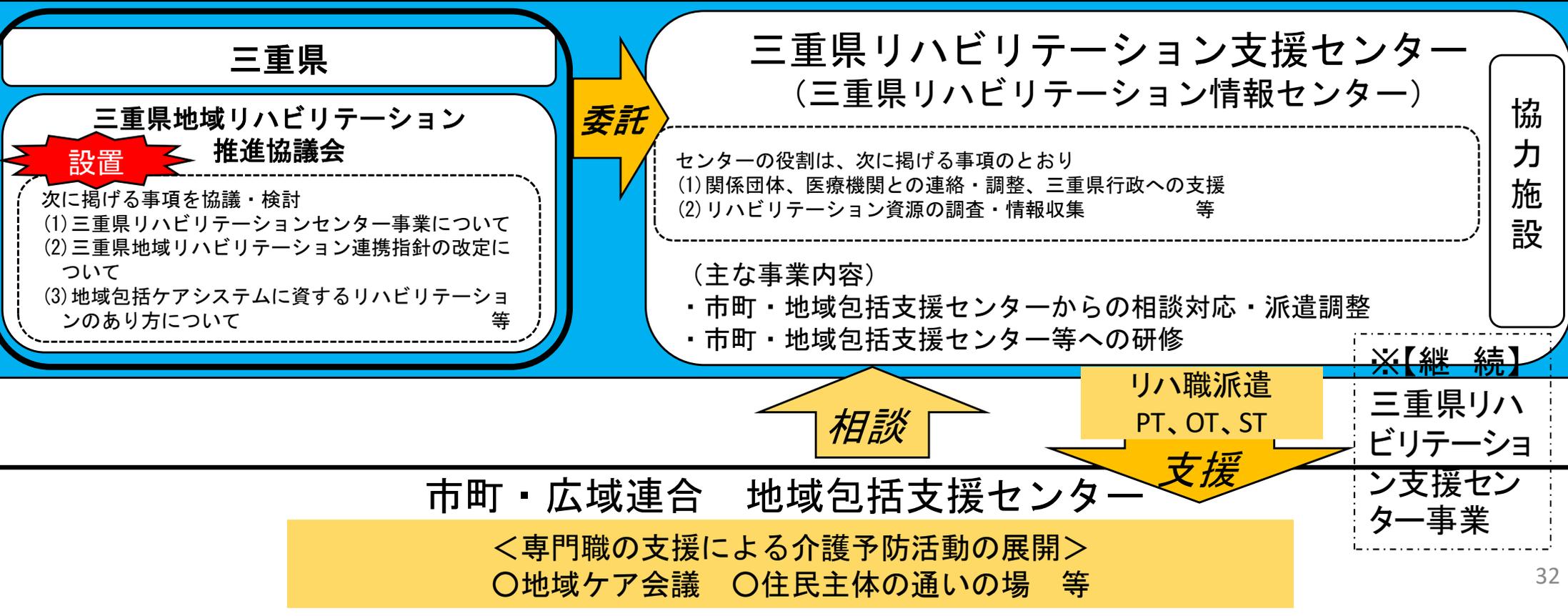
< 新規 >

事業	主な内容
三重県地域リハビリテーション推進協議会の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・市町等とリハ専門職団体が連携して介護予防の取組を推進できるよう体系的な支援体制を整備 ・地域包括ケアシステムにおける地域リハビリテーション推進指針の作成

2 令和7年度以降の介護予防に関する取組予定について

地域リハビリテーション支援体制の充実

○ 高齢者の介護予防を推進するため、市町等は介護予防のための地域ケア会議や住民主体の通いの場の展開の促進をする必要があります。これらの活動には、専門職の助言・指導が必要であることから、三重県リハビリテーション情報センターに委託し、リハ職を地域ケア会議や住民主体の通いの場等へ安定的に派遣できる体制を構築し、円滑に市町等とリハ専門職団体が連携して介護予防の取組を推進できるよう体系的な支援体制を整備します。



2 令和7年度以降の介護予防に関する取組予定について

ご議論いただきたいポイント

- 市町が感じている課題等に対して、どのような支援方策が考えられるか。
- 令和7年度以降の三重県の取組予定について、追加すべきと思われる取組は何か。
- 令和7年度以降の三重県の取組予定について、取組を進めるにあたり特に重視すべきと思われる事項は何か。
- 市町の介護予防事業等を支援するにあたり、県の役割として期待することは何か。