介護予防に関する動向

~通いの場に医療専門職が関与する意義や 感染症対策に配慮した支援 (今和4年度版) ~

京都府健康福祉部高齢者支援課

本日のお話

- 1. 京都府の統計から
- 2. 介護保険制度の改正と介護予防
- 3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

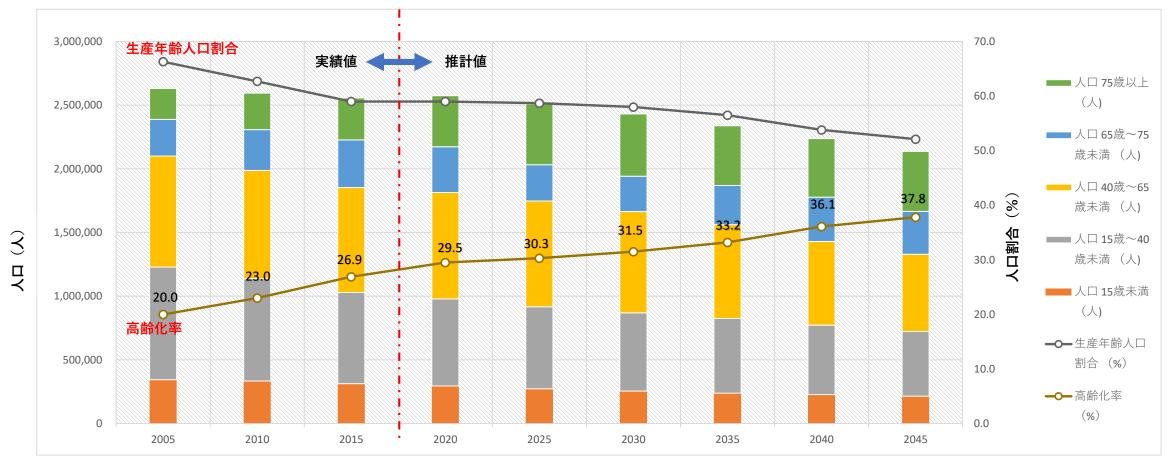
4. 通いの場について

5. 感染症対策に配慮した支援

1. 京都府の統計から

京都府の人口の推移

- 総人口が減少する中、高齢者数は増加し高齢化率の上昇が続く
- 2025年には「団塊の世代」が75歳に到達し後期高齢者が急増
- 2040年には「団塊ジュニア世代」が高齢者となり、65歳以上が約3人に1人、75歳以上が約5人に1人



(出典) 2000年~2015年まで:総務省「国勢調査」 2020年以降:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

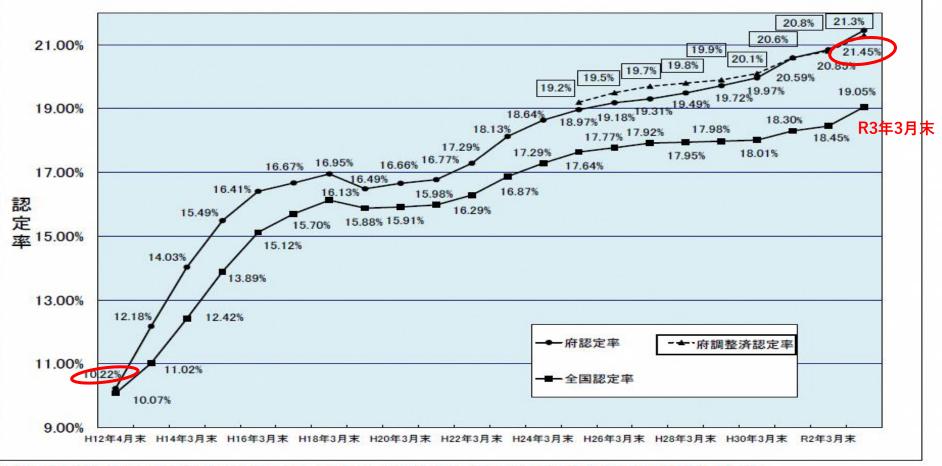
出典:地域包括ケア「見える化システム」 (令和4年9月25日取得)

要介護認定率の推移〔京都府〕

- 要介護認定率は年々上昇・今後、団塊の世代の高齢化によりさらに上昇する可能性
- 京都府の要介護認定率は全国平均よりも高く、その差も拡大傾向

要介護等認定率の推移

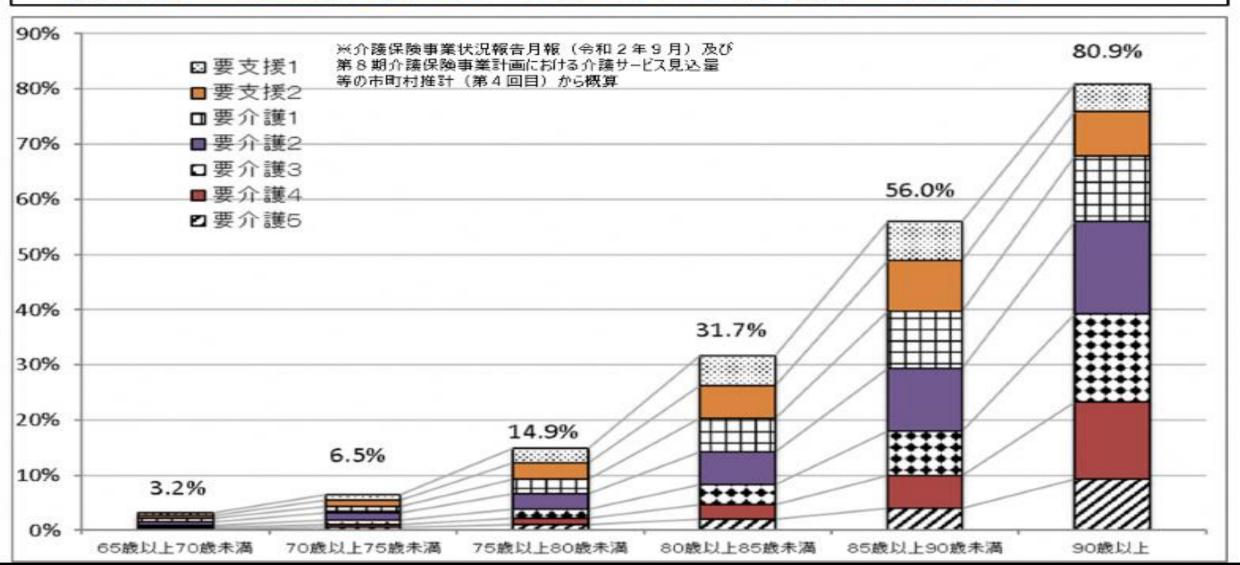
認定率=要介護認定者数(第1号)/第1号被保険者数 調整済認定率=第1号被保険者数の性・年齢別人口構成の影響を取り除いた認定率



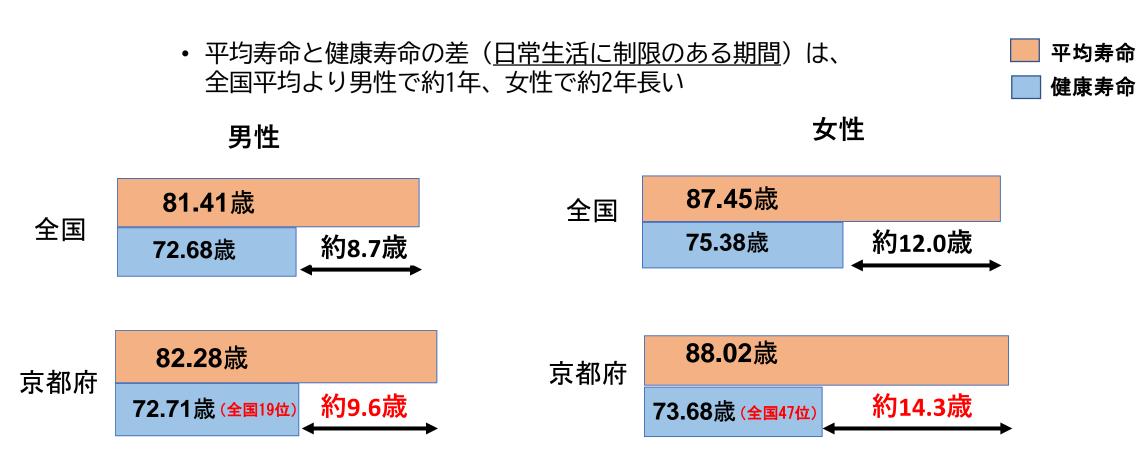
[※] 調整済認定率は地域包括ケア「見える化」システムによる。調整手法は、当該年の第1号被保険者(性・年齢別構成)の全国平均の構成を用いている。

[※] 平成12年4月末の全国の認定者数には第2号被保険者も含む。

- 75~79歳では6.5人に1人、80~84歳で3人に1人、85~90歳で半数を超え、90歳以上では8割が認定を受けている
- ・ 要介護3以上の重度認定者は、85~89歳で5人に1人、90歳以上では約4割



令和元年(2019年) 京都府民の平均寿命と健康寿命



注)健康寿命:日常生活に制限のない期間の平均

平均寿命:日常生活に制限のない期間の平均+日常生活に制限のある期間の平均

出典:厚労省HP「健康寿命の令和元年値について」より算出

2. 介護保険制度の改正と介護予防

介護保険制度の改正と介護予防

第1期 (平成12年度~)

第2期 (平成15年度~)

第3期 (平成18年度~

第4期 (平成21年度~

第5期 (平成24年度~)

第6期 (平成27年度~)

第7期 (平成30年度~

第8期 (令和3年度~)

平成12年4月 介護保険法施行

平成17年改正(平成18年4月等施行)

- - <u>施設給付の見直し(</u>食費・居住費を保険給付の対象外に。所得の低い方への補足給付)(平成17年10月)
 - 地域密着サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定 など

平成20年改正(平成21年5月施行)

○ 介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化 など

平成23年改正(平成24年4月等施行)

- **○地域包括ケアの推進**→ 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。 介護予防・日常生活支援総合事業の創設。 → 1
- ○介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護
- 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和。地域密着型サービスの公募・選考による指定を可能に。各都道府県の財政安定化基金の取り崩しなど

平成26年改正(平成27年4月等施行)

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた**地域支援事業の充実**(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等)
- ◆○全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)と市町村が取り組む**地域支援事業に移行し、多様化**
- 低所得の第一号被保険者の**保険料の軽減割合を拡大**
- ○一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ(平成27年8月) など

平成29年改正(平成30年4月等施行)

- 全市町村が保険者機能を発揮し、**自立支援・重度化防止**に向けて取り組む仕組みの制度化
- 「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、<u>介護医療院の創設</u>
- 介護保険と障害福祉制度に新たな**共生型サービスを位置づけ**
- ○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し(2割→3割)、介護納付金への総報酬制の導入 など

令和2年改正(令和3年4月等施行)

- 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村**⊘包括的な支援体制の構築**の支援
- 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進
- **医療・介護のデータ基盤の整備**の推進
- 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 など

介護保険制度の改正と介護予防

第1期 (平成12年度~)

第2期 (平成15年度~)

第3期 (平成18年度~

第4期 (平成21年度~)

第5期 (平成24年度~₎

第6期 (平成27年度~)

第7期 (平成30年度~

第8期 (令和3年度~)

平成12年4月 介護保険法施行

平成17年改正(平成18年4月等施行)

介護予防の重視 「地域包括支援センター」の設置

平成20年改正(平成21年5月施行)

○ 介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化 など

平成23年改正(平成24年4月等施行)

地域包括ケアの推進 「介護予防・日常生活支援総合事業」創設

平成26年改正(平成27年4月等施行)

全国一律の予防給付(通所介護・訪問介護) →市町村が取り組む「地域支援事業」へ(地域に合わせた形で多様化)

平成29年改正(平成30年4月等施行)

市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止の取り組み強化

令和2年改正(令和3年4月等施行)

市町村の包括的な支援体制の構築

自立支援・重度化防止の方向性

- ○バランスのとれたアプローチ機能回復訓練などのアプローチだけでなく、社会参加や 地域づくりなどの高齢者を取り巻く環境へもアプローチ
- ○住民主体の通いの場を充実(数、内容)し、医療専門職の関与による効果的・効率的なフレイル予防の実施
- ○連続的な実施で効果的な健康づくり 市町村において高齢者の保健事業と介護予防の一体的な 実施を推進し、疾病予防や生活機能の維持・改善に継続 的に取り組む

3. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

健康寿命延伸プランの概要

- ①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健 康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、以下3分野を中心に取組を推進。
- →2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(2016年比)、**75歳以上**とすることを目指す。 2040年の具体的な目標(男性:75.14歳以上 女性:77.79歳以上)

①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

②地域・保険者間の格差の解消

Ш

自然に健康になれる環境づくり

居場所づくりや社会参加

行動変容を促す仕掛け

行動経済学の活用

インセンティブ

次世代を含めたすべての人の 健やかな生活習慣形成等

健康な食事や運動

ができる環境

- 栄養サミット2020 を契機とした食環境づくり産学官 連携プロジェクト本部の設置、食塩摂取量の減少(8g以下))
- ナッジ等を活用した自然に健康になれる環境づくり (2022年度までに健康づくりに取り組む企業・団体を7,000に)
- ◆ 子育て世代包括支援センター設置促進 (2020年度末までに全国展開)
- 奸娠前・奸産婦の健康づくり (長期的に増加・横ばい 傾向の全出生数中の低出生体重児の割合の減少)
- ◆ PHRの活用促進(検討会を設置し、2020年度早期に本 人に提供する情報の範囲や形式について方向性を整理)
- 女性の健康づくり支援の包括的実施 (今年度中に健康支援教育プログラムを策定)

П 疾病予防·重症化予防

- ◆ナッジ等を活用した健診・検診受診勧奨 (がんの年齢調整死亡率低下、2023年度までに 特定健診実施率70%以上等を目指す)
- ◆リキッドバイオプシー等のがん検査の研究・開発 (がんの早期発見による年齢調整死亡率低下を目指す
- ◆慢性腎臓病診療連携体制の全国展開 (2028年度までに年間新規透析患者3.5万人以下)
- ◆保険者インセンティブの強化(本年夏を目途に 保険者努力支援制度の見直し案のとりまとめ)
- ◆ 医学的管理と運動プログラム等の一体的提供 (今年度中に運動施設での標準的プログラム策定)
- ◆生活保護受給者への健康管理支援事業 (2021年1月までに全自治体において実施)
- ◆ 歯周病等の対策の強化 (60歳代における咀嚼 良好者の割合を2022年度までに80%以上) 等

介護予防・フレイル対策、 認知症予防

- ◆「通いの場」の更なる拡充 (2020年度末までに介 護予防に資する通いの場への参加率を6%に)
- ◆ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実 施(2024年度までに全市区町村で展開
- ◆介護報酬トのインヤンティブ措置の強化 (2020年度中に介護給付費分科会で結論を得る)
- ◆健康支援型配食サービスの推進等 (2022年度までに25%の市区町村で展開等)
- ◆「共生」・「予防」を柱とした認知症施策(本年6月 目途に認知症施策の新たな方向性をとりまとめ予定)
- ◆認知症対策のための官民連携実証事業(認知 認知症別末のパニのの方面に 機能低下抑制のための技術等の評価指標の確立) 等3

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。
- 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。



▼一体的実施イメージ図



出典:厚生労働省資料(厚生労働省HPより引用)

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(市町村における実施のイメージ図)

市町村が一体的に実施

- ・健康状態の不明な高齢者 (多様な課題を抱えている、 閉じこもりがち等)を把握
- ・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



医療・介護データ分析

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

医療専門職の配置

事業全体のコーディネーターやデータ分析・通い の場への積極的関与を行うため、地域に保健師、 管理栄養士、歯科衛生士等の医療専門職を配置



フレイルのおそれの ある高齢者全体を支援

疾病予防・重症化予防





ハイリスクアプローチ

- ・健診結果など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

- ・国保と後期高齢者医療制度の保健事 業を接続
- ・社会参加を含むフレイル対策を視野 に入れた取組



かかりつけ医等

通いの場等への参加勧奨や事業 内容全体等への助言を実施







ポピュレーションアプローチ

・医療専門職が高齢者が集まるような場 (诵いの場等) に積極的に関与

4. 通いの場について

通いの場って?

【国の調査上での定義】

- ① 体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。
- ②通いの場の運営主体は、住民であること。
- ③ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援(地域 支援事業の一般介護予防事業、任意事業、市町村の独 自事業等)を行っているものに限らないこと。
- ④月1回以上の活動実績があること。

体操等の通いの場のイメージ



★男性の社会参加の場





★お寺で健康麻雀

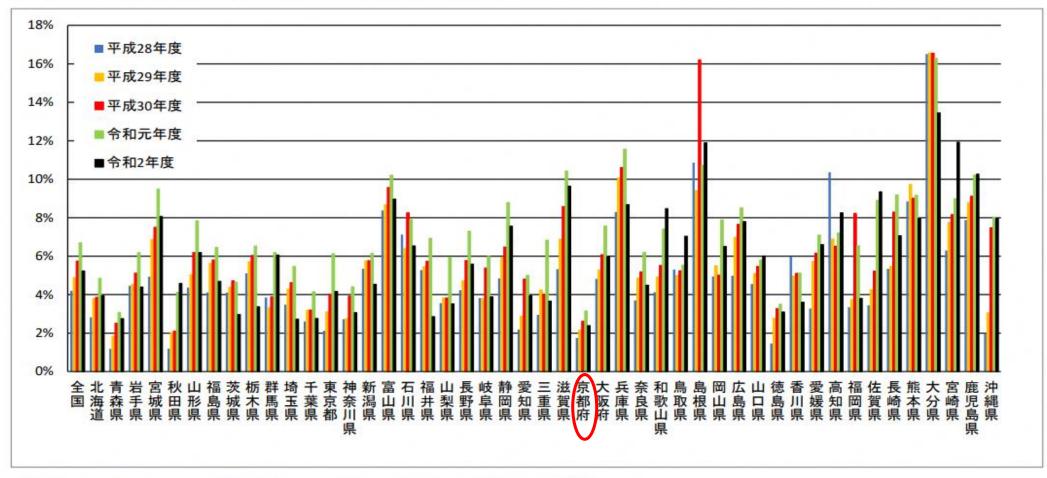


厚生労働省HPより引用

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3年度調査実施分)

図 2-1 通いの場への参加率(都道府県別)



通いの場への参加率=通いの場※の参加者実人数/高齢者(65歳以上)人口 ※月1回以上の活動実績がある通いの場(具体的な開催頻度を「把握していない」含む)

京都府の通いの場の現状(R3.3末現在)

通いの場	数量 (R3.3時点)	
箇所数	1,180箇所	地域住民が運営主体となり、介護予防に資する活動を月1回以上実施 (か
参加者人数	17,920人	コロナ禍で中 断・中止の影響 あり
参加率 (65歳以上)	2.4%	全国平均5.2%(R3.3時点) 75歳以上の女性が多い。
主な活動	①体操(621箇所)②茶話会(250箇所) ③趣味活動(109箇所)	

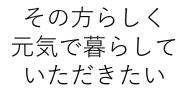
住民主体の「通いの場」の必要性・効果

健康で いたい

何か役にたちたい



誰かと繋がっ ていたい





単に健康のためだけではない

人との繋がり→気になる→助け合い(互助)

役割・生きがい・悩みの共有

住民主体を大切に しながら専門職が 関わることでより充実

「通いの場」は住民の「居場所」であり地域づくりに繋がる。互助による介護予防。

通いの場等において医療専門職が関わる意義①

○高齢者が自らの健康状態に 関心を持ち、広く フレイル予防に関心を持つ機会

○重症化防止の視点から、必要な機関へのつなぎ 役を担う

○地域づくりへの参画

通いの場等において医療専門職が関わる意義①

フレイル予防の重要性について浸透を図ることができる

リスクのある方を必要なサービスにつなげることで、 フレイルを防止できる(元に戻せることも)

地域包括ケアの構築をみんなで一緒に取り組んでいく

通いの場等において医療専門職が関わる意義②

【通いの場等における医療専門職の取組】

- ア. 通いの場等における計画的な取組の実施
- イ.通いの場等を活用したフレイル予防の普及・促進
- ウ.通いの場等を活用した健康教育・相談等の実施
- エ. 通いの場等を活用した健康状態等の把握
- オ. KDBシステムの情報を活用した必要なサービスへの 紹介

医療専門職として「通いの場」に介入する際に気をつけたいこと

- ✔自主運営の状況に配慮し、住民の希望や活動に寄り添う 意識を持った関与
- ✓医療専門職の関与には限りがあるため、元気高齢者を巻き込んだ取組みの実施や、参加者が継続実施できる方法を運営者やリーダーと相談・検討
- ✔ヘルスチェックや結果説明、相談事業等は全員を対象に 行い、ハイリスク者が特定されないように配慮

5. 感染症対策に配慮した支援

これから冬に向けて

- ・新型コロナウイルス感染症の第8波はやってくるの?
- ・今年はインフルエンザが大流行するの?
- ・新型コロナとインフルエンザの同時流行はあるの?

通いの場開催や参加時の基本的な対策

- ・毎朝の検温等で体調確認、体調不良時は参加を控える
- ・三密回避、人と人との距離の確保、適切なマスク着用、換気、 手洗いや手指消毒、大声での会話を控える
- ・感染状況を確認し、開催の可否や実施方法について検討 (市町村保健師や感染症の専門家に相談)

新型コロナウイルス感染症による通いの場及び高齢者の心身への影響

- 通いの場の取組は、2020年の緊急事態宣言時(4~5月)には約9割の通いの場が活動を自粛していたが、
 - 11日にけ約8割が活動を宝施
- 高齢者の心身の状態は、令和2年度(コロナ影響下)は令和元年度(コロナ前)と比べ、外出機会の減少(約20%)や「毎日の生活に充実感がない」などうつの項目に該当する者の増加(約5%)等がみられた。



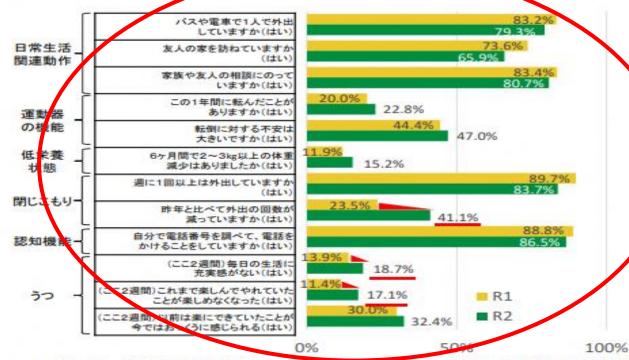
<調賞概要>

〇調査期間: 2020 年12 月11 日(金)~2021 年1月15 日(金)

〇調査対象:市町村(特別区を含む。)介護予防主管課 (都道府県を通じ配布)

〇回収率等:配布自治体1,741 回収数1,361 回収率78.2%

図2 基本チェックリスト該当者割合の変化 (75歳以上) ※2,3



- ※1:通いの場の活動状況を実数で把握している市町村の 回答のうち、「不明」数を除外し母数を算出
- ※2:75歳以上の非要介護認定者の心身の状況を把握している40市町村(R1:約5万人,R2:約4.4万人)のデータを集計
- ※3:回答結果を合計し、令和元年度と令和2年度を単純比較(特に有意差がみられた項目を抜粋)

出典:令和2年度老人保健健康増進等事業「新型コロナウイルス感染症影響下における通いの場を はじめとする介護予防の取組に関する調査研究事業(日本能率協会総合研究所)報告書 R3.3

ウィズコロナ時代のフレイル予防

過度な自粛生活による高齢者の健康二次障害を防ぐことが重要



- ・感染防止対策を行い、可能な限り通いの場を継続できるよう支援する 集合での実施が無理な場合は、ICTの活用など実施方法を工夫する
- ・感染流行状況により (継続の) 判断に迷う場合は、市町村の保健師や 感染症に詳しい専門家に相談する
- ・やむなく通いの場を中断する場合でも、インターネット活用や訪問・電話など実施方法を工夫して、「人とのつながり」を継続する

介護予防に関する新型コロナウイルス感染症への主な対応(広報)

- 高齢者が居宅で健康に過ごすための情報や、新型コロナウイルス感染症に配慮して通いの場の取組を実施するための留意事項などを整理した、特設WEBサイト(令和2年9月開設)の開設
 - ※ コンテンツの更なる充実を図り、新聞とテレビを活用した広報も実施
- 都道府県や市町村へポスター・リーフレット・DVD (動画)を配布(令和2年12月)
- 令和3年度も、引き続き、特設WEBサイト等を活用した広報を実施



厚生労働省「介護予防」 通いの場のコンテンツ



https://kayoinoba.mhlw.go.jp



主なコンテンツ

く感染予防や居宅で健康に過ごすためのポイント>



新型コロナウイルス感染症にうつ らない、うつきないために



長引く自粛生法でも毎日を保やか に過ごすには



<通いの場再開の留意点>



へ続いむ場合選定者・ラーダー。 自治体の皆さまへ一般型コロナウ イルス感染度に気をつけて、違い の場を掲載するために

<通いの場からの便り(事例)>



一通いの場からの任り一 実面の 茶の間・素竹 (製物水素区)



へ通いの場からの使り 一 毛条 コーポゆうゆうタラブ (大阪府大 なか)



出典:厚生労働省資料

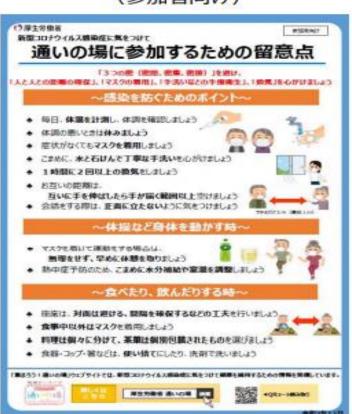
新型コロナウイルス感染症の感染防止に配慮して通いの場等の取組を実施するための留意事項について

- 令和3年12月15日付事務連絡
 - 「新型コロナウイルス感染症の感染防止に配慮して通いの場等の取組を実施するための留意事項について(その2)」 において、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和3年11月19日、新型コロナウイルス感染症対策本部決定)を踏まえ、
 - 感染防止対策を確保した上で、通いの場や認知症カフェ等の取組を実施するために参考となるよう、留意事項を一部見直し 提示するとともに、
 - 外出自粛による心身機能の低下や地域のつながりの希薄化の回復に向けて、地域の実情を踏まえた介護予防・見守り等の取組の更なる推進を依頼。

(運営者・リーダー向け)



(参加者向け)



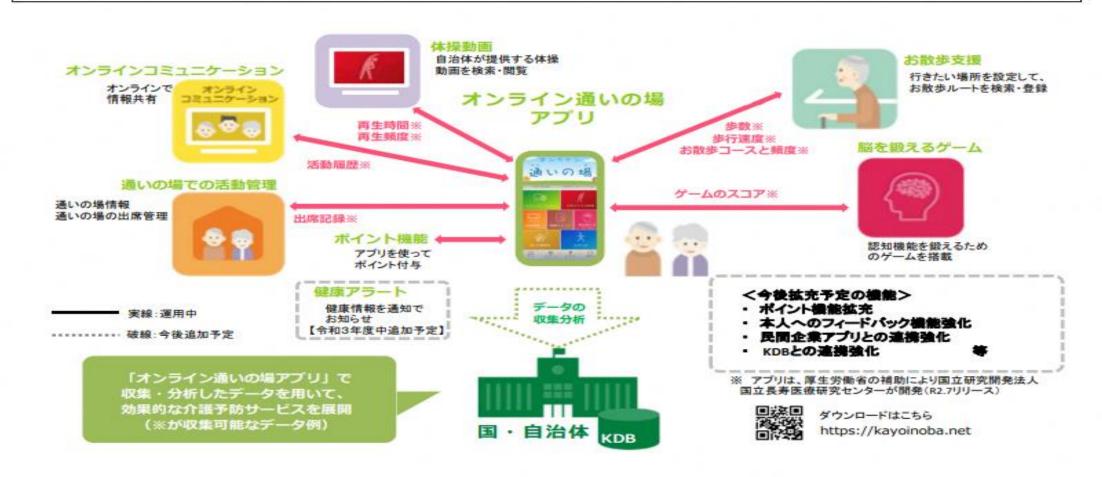
新型コロナウィルス感染症禍において通いの場を開催する際の8つの工夫



国立長寿医療研究センターホームページより引用

介護予防に関する新型コロナウイルス感染症への主な対応(ICTの活用)

- 「オンライン通いの場アプリ」を活用した、高齢者の健康維持や介護予防を推進。
- 現在、自治体の体操動画やお散歩支援、脳を鍛えるゲーム、オンラインコミュニケーション、通いの場の出席管理機能等を搭載しており、令和3年度中に、健康アラート機能を追加予定。
- また、各種機能拡充や民間企業アプリ、KDBとの連携強化を行い、国・自治体においてデータを活用した効果的な介護予防サービスの展開が可能となる予定。



ポピュレーションアプローチの工夫

通いの場等における基本的な感染症対策の徹底

厚生労働省HPより引用

- 体調不良者の参加は控えてもらうほか、消毒の徹底、マスクの着用等感染症対策をして実施。(青森県板柳町)
- 講座等に係る職員の滞在時間を1時間以内とした。(秋田県由利本荘市)
- 定期的に通いの場を訪問し、基本的な感染症対策の徹底して実施しているか等、確認して、随時助言している。(埼玉県鳩山町)
- ・ 感染症対策について参加者に説明し、参加者自身にも感染症対策の協力を呼びかけた。(神奈川県逗子市)
- 安全に開催できるように部屋の広さや空調、換気など確認し、当日の感染対策について地域団体役員と事前打ち合わせを行っている。(京都府八幡市)

実施場所の工夫

- 同圏域内の図書館やコミュニティ施設等の生活拠点に専門職を派遣し、相談会を実施する体制を検討した。(埼玉県さいたま市)
- コンビニイートインスペースや薬局の待合など住民が日常的に集まる場に出向き簡易的なフレイル測定などで普及啓発を行っている。(千葉県松戸市)
- ワクチン接種会場の待ち時間やがん検診実施時に、短時間の説明を行い、フレイル予防の重要性を伝えた。(京都府亀岡市)
- ワクチン接種会場で健診受診勧奨の啓発を行った。(大分県竹田市)
- ワクチン接種会場で後期高齢者の質問票を利用した聞き取りや健診受診勧奨を実施した。(沖縄県金武町)

実施方法の工夫

- 健康講座をインターネット配信でもう1つの圏域にも発信できるようにし、1講師で2会場の高齢者に配信できるよう工夫を行った。(北海道枝幸町)
- 介護予防の筋トレを理学療法士が解説した動画を作成し、町ホームページにアップ。動画のQRコードの入ったチラシを配布した。(埼玉県長瀞町)
- モデル地区に通信機能付きのタブレットを貸与し、自宅でオンラインによるサロンを開催。(石川県小松市)
- 通いの場が中止されている期間中には認知症ケアを専門とする者と保健師による訪問を通して、健康状態の把握を実施。(宮崎県日之影町)
- マスク着用で声が聞き取りづらい高齢者のために視覚媒体等の工夫を凝らして実施した(特に口腔指導)。(鹿児島県鹿児島市)
- 緊急事態宣言の期間中、後期高齢者の質問票を送付し返送してもらい、健康状態の把握と電話による状況確認を行った。(鹿児島県日置市)
- オンライン会議システム等を活用し、通いの場の会場と講師がいる会場をつないで運動指導を実施。(沖縄県渡嘉敷村)

ご清聴ありがとうございました