

令和4年度

敦賀市介護保険運営協議会

第1回資料

長寿健康課

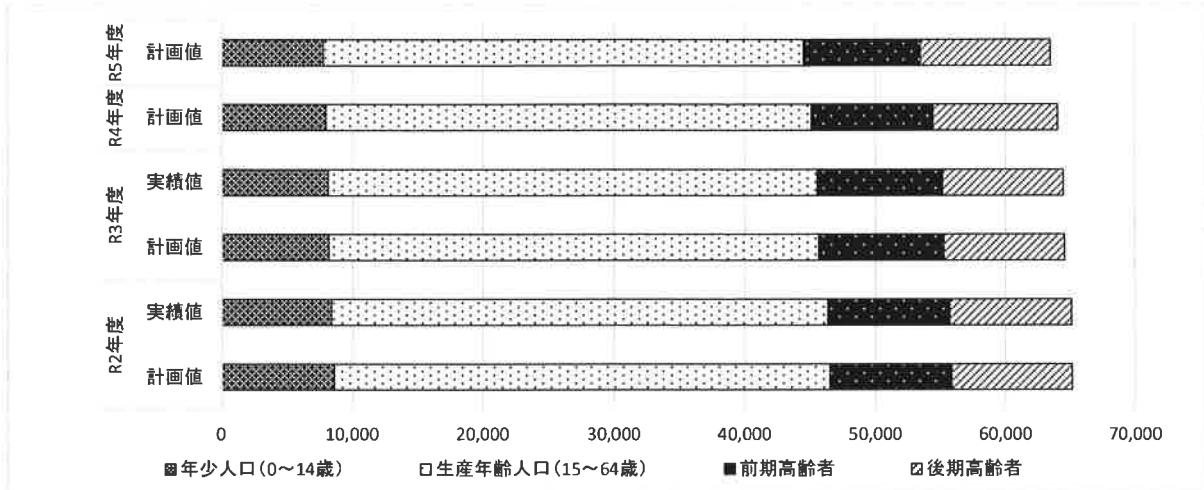
1 令和3年度保険給付実績等について

① 高齢者人口等の推移

単位:人

| | 第7期 | | | 第8期 | | | | |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | R2年度 | | | R3年度 | | | R4年度 | R5年度 |
| | 計画値 | 実績値 | 実績/計画 | 計画値 | 実績値 | 実績/計画 | 計画値 | 計画値 |
| 総人口 | 65,088 | 65,050 | 99.9% | 64,540 | 64,425 | 99.8% | 64,000 | 63,449 |
| 年少人口(0~14歳) | 8,608 | 8,380 | 97.4% | 8,172 | 8,130 | 99.5% | 7,966 | 7,754 |
| 生産年齢人口(15~64歳) | 37,909 | 38,002 | 100.2% | 37,519 | 37,420 | 99.7% | 37,154 | 36,774 |
| 高齢者人口 | 18,571 | 18,668 | 100.5% | 18,849 | 18,875 | 100.1% | 18,880 | 18,921 |
| 前期高齢者 | 9,357 | 9,359 | 100.0% | 9,619 | 9,631 | 100.1% | 9,332 | 8,969 |
| 後期高齢者 | 9,214 | 9,309 | 101.0% | 9,230 | 9,244 | 100.2% | 9,548 | 9,952 |
| 高齢化率 | 28.5% | 28.7% | - | 29.2% | 29.3% | - | 29.5% | 29.8% |

(住民基本台帳、毎年9月末日現在)



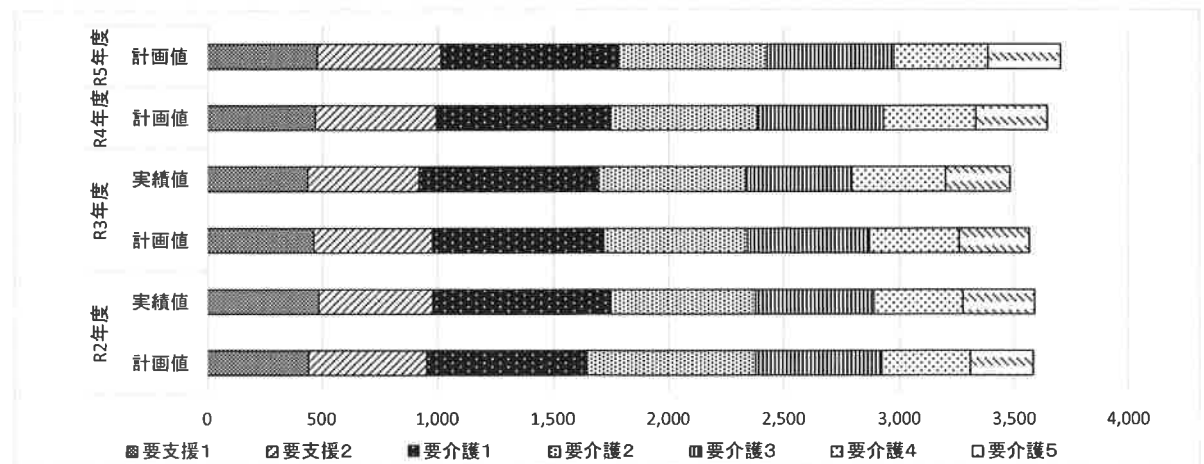
② 要介護認定者数の推移

単位:人

| | 第7期 | | | 第8期 | | | | |
|------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|
| | R2年度 | | | R3年度 | | | R4年度 | R5年度 |
| | 計画値 | 実績値 | 実績/計画 | 計画値 | 実績値 | 実績/計画 | 計画値 | 計画値 |
| 要支援 | 951 | 979 | 102.9% | 978 | 919 | 94.0% | 994 | 1,013 |
| 要支援1 | 439 | 483 | 110.0% | 461 | 435 | 94.4% | 469 | 477 |
| 要支援2 | 512 | 496 | 96.9% | 517 | 484 | 93.6% | 525 | 536 |
| 要介護 | 2,631 | 2,609 | 99.2% | 2,588 | 2,563 | 99.0% | 2,650 | 2,689 |
| 要介護1 | 694 | 774 | 111.5% | 742 | 777 | 104.7% | 756 | 770 |
| 要介護2 | 731 | 624 | 85.4% | 620 | 638 | 102.9% | 636 | 644 |
| 要介護3 | 545 | 511 | 93.8% | 529 | 459 | 86.8% | 542 | 549 |
| 要介護4 | 387 | 388 | 100.3% | 392 | 408 | 104.1% | 405 | 411 |
| 要介護5 | 274 | 312 | 113.9% | 305 | 281 | 92.1% | 311 | 315 |
| 合計 | 3,582 | 3,588 | 100.2% | 3,566 | 3,482 | 97.6% | 3,644 | 3,702 |
| 認定率 | 18.9% | 18.7% | - | 18.9% | 18.4% | - | 19.3% | 19.6% |

(介護保険事業状況報告、毎年9月末日現在)

※令和2年度のみ、第2号被保険者を含む

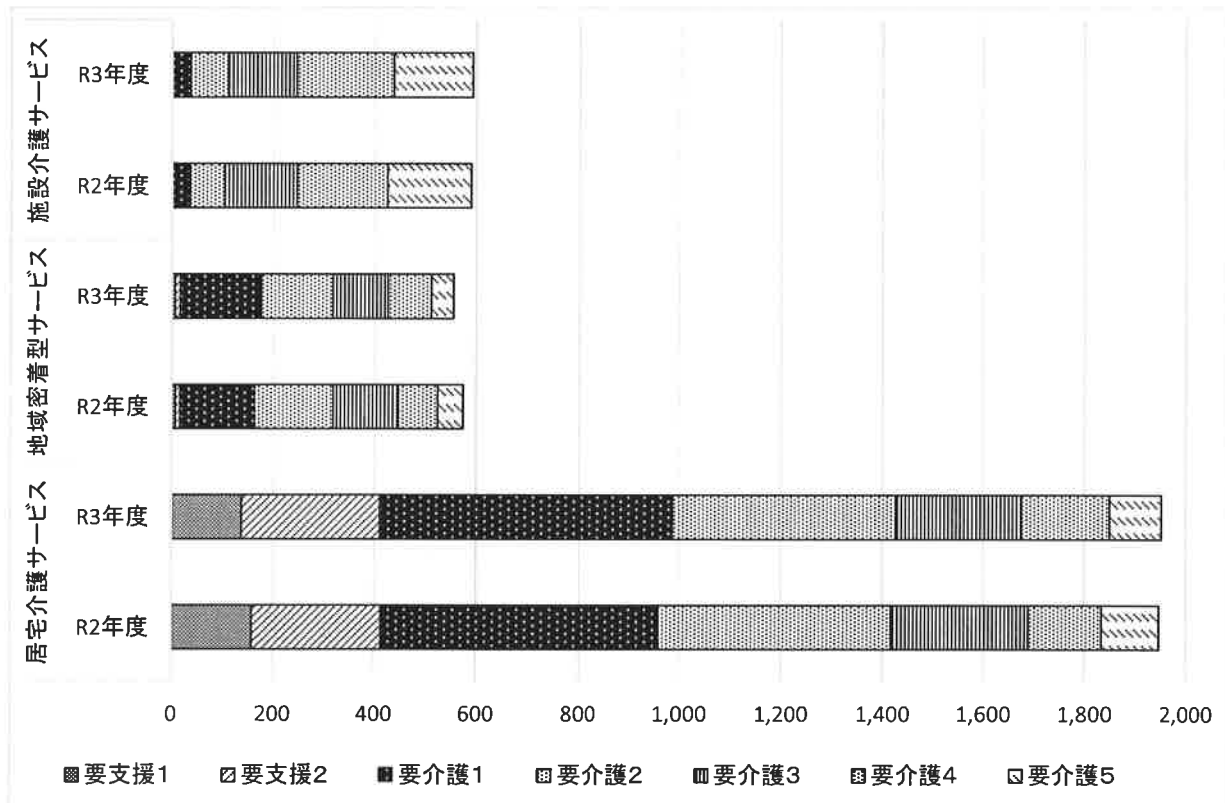


③ サービス受給者数の推移

単位:人

| | 居宅介護サービス | | 地域密着型サービス | | 施設介護サービス | |
|------|----------|-------|-----------|------|----------|------|
| | R2年度 | R3年度 | R2年度 | R3年度 | R2年度 | R3年度 |
| 要支援 | 413 | 411 | 16 | 16 | 0 | 0 |
| 要支援1 | 158 | 138 | 7 | 6 | 0 | 0 |
| 要支援2 | 255 | 273 | 9 | 10 | 0 | 0 |
| 要介護 | 1,533 | 1,540 | 558 | 539 | 589 | 592 |
| 要介護1 | 546 | 576 | 148 | 159 | 35 | 36 |
| 要介護2 | 457 | 439 | 155 | 143 | 69 | 75 |
| 要介護3 | 272 | 248 | 127 | 108 | 142 | 134 |
| 要介護4 | 145 | 174 | 78 | 85 | 179 | 192 |
| 要介護5 | 113 | 103 | 50 | 44 | 164 | 155 |
| 合計 | 1,946 | 1,951 | 574 | 555 | 589 | 592 |

(介護保険事業状況報告、毎年9月末日現在)



④ 保険給付費等の推移

1 介護サービス給付費

単位：件、千円

| | R2年度実績値 | | R3年度計画値 | | R3年度実績値 | | 比較 | |
|------------------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|--------|--------|
| | 月件数 | 給付費 | 月件数 | 給付費 | 月件数 | 給付費 | 前年比 | 計画比 |
| 居宅サービス | 4,877 | 2,120,962 | 4,659 | 2,119,936 | 4,978 | 2,153,453 | 101.5% | 101.6% |
| 訪問介護 | 557 | 311,524 | 467 | 309,799 | 585 | 339,166 | 108.9% | 109.5% |
| 訪問入浴介護 | 34 | 22,580 | 31 | 23,051 | 33 | 23,427 | 103.8% | 101.6% |
| 訪問看護 | 463 | 189,446 | 444 | 181,598 | 482 | 201,345 | 106.3% | 110.9% |
| 訪問リハビリテーション | 4 | 1,101 | 2 | 635 | 4 | 1,060 | 96.3% | 166.9% |
| 居宅療養管理指導 | 147 | 11,382 | 116 | 11,298 | 153 | 12,259 | 107.7% | 108.5% |
| 通所介護 | 834 | 724,444 | 760 | 696,919 | 856 | 718,969 | 99.2% | 103.2% |
| 通所リハビリテーション | 151 | 130,254 | 148 | 137,168 | 136 | 112,292 | 86.2% | 81.9% |
| 短期入所生活介護 | 245 | 261,594 | 235 | 279,602 | 258 | 263,621 | 100.8% | 94.3% |
| 短期入所療養介護 | 21 | 17,913 | 26 | 22,274 | 19 | 19,163 | 107.0% | 86.0% |
| 特定施設入居者生活介護 | 25 | 54,127 | 24 | 51,927 | 27 | 57,923 | 107.0% | 111.5% |
| 福祉用具貸与 | 1,006 | 156,293 | 1,030 | 163,197 | 1,027 | 161,815 | 103.5% | 99.2% |
| 特定福祉用具購入費 | 11 | 3,118 | 16 | 4,596 | 11 | 3,163 | 101.4% | 68.8% |
| 住宅改修費 | 4 | 5,144 | 3 | 3,323 | 4 | 4,097 | 79.6% | 123.3% |
| 居宅介護支援 | 1,375 | 232,042 | 1,357 | 234,549 | 1,383 | 235,153 | 101.3% | 100.3% |
| 施設サービス | 595 | 1,914,761 | 603 | 1,984,841 | 593 | 1,934,635 | 101.0% | 97.5% |
| 介護老人福祉施設 | 274 | 867,057 | 264 | 843,993 | 279 | 905,644 | 104.5% | 107.3% |
| 介護老人保健施設 | 318 | 1,036,742 | 330 | 1,101,277 | 312 | 1,019,635 | 98.3% | 92.6% |
| 介護医療院 | 3 | 10,962 | 9 | 39,571 | 2 | 9,356 | 85.3% | 23.6% |
| 介護療養型医療施設 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - |
| 地域密着型サービス | 553 | 1,141,163 | 595 | 1,238,347 | 546 | 1,135,493 | 99.5% | 91.7% |
| 夜間対応型訪問介護 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 認知症対応型通所介護 | 49 | 67,387 | 40 | 61,800 | 53 | 59,667 | 88.5% | 96.5% |
| 小規模多機能型居宅介護 | 168 | 371,977 | 181 | 400,573 | 169 | 375,616 | 101.0% | 93.8% |
| 認知症対応型共同生活介護 | 143 | 426,417 | 140 | 427,003 | 142 | 425,500 | 99.8% | 99.6% |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 地域密着型介護老人福祉施設 | 30 | 98,120 | 29 | 95,690 | 30 | 99,105 | 101.0% | 103.6% |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 10 | 10,948 | 12 | 12,528 | 11 | 11,307 | 103.3% | 90.3% |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 16 | 53,877 | 28 | 96,569 | 19 | 65,476 | 121.5% | 67.8% |
| 地域密着型通所介護 | 137 | 112,437 | 165 | 144,184 | 122 | 98,822 | 87.9% | 68.5% |
| 介護サービスの総給付費 | 6,025 | 5,176,886 | 5,857 | 5,343,124 | 6,117 | 5,223,581 | 100.9% | 97.8% |

2 介護予防サービス給付費

単位：件、千円

| | R2年度実績値 | | R3年度計画値 | | R3年度実績値 | | 比較 | |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|--------|
| | 月件数 | 給付費 | 月件数 | 給付費 | 月件数 | 給付費 | 前年比 | 計画比 |
| 介護予防サービス | 913 | 107,877 | 937 | 107,494 | 962 | 109,780 | 101.8% | 102.1% |
| 訪問入浴介護 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | - | - |
| 訪問看護 | 132 | 40,683 | 143 | 41,399 | 136 | 41,038 | 100.9% | 99.1% |
| 訪問リハビリテーション | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - |
| 居宅療養管理指導 | 10 | 887 | 10 | 886 | 8 | 608 | 68.5% | 68.6% |
| 通所リハビリテーション | 33 | 12,200 | 29 | 10,088 | 35 | 13,385 | 109.7% | 132.7% |
| 短期入所生活介護 | 8 | 4,978 | 7 | 5,090 | 7 | 3,302 | 66.3% | 64.9% |
| 短期入所療養介護 | 0 | 65 | 0 | 0 | 0 | 100 | 153.8% | 皆増 |
| 特定施設入居者生活介護 | 2 | 1,654 | 3 | 2,018 | 3 | 2,330 | 140.9% | 115.5% |
| 福祉用具貸与 | 323 | 21,081 | 331 | 21,696 | 324 | 22,282 | 105.7% | 102.7% |
| 特定福祉用具購入費 | 5 | 1,283 | 8 | 2,136 | 5 | 1,314 | 102.4% | 61.5% |
| 住宅改修費 | 4 | 4,157 | 3 | 2,736 | 42 | 3,959 | 95.2% | 144.7% |
| 介護予防支援 | 396 | 20,889 | 403 | 21,445 | 402 | 21,452 | 102.7% | 100.0% |
| 地域密着型介護予防サービス | 19 | 13,382 | 15 | 11,104 | 17 | 15,672 | 117.1% | 141.1% |
| 認知症対応型通所介護 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2,761 | 皆増 | 皆増 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 17 | 12,823 | 15 | 11,104 | 15 | 12,474 | 97.3% | 112.3% |
| 認知症対応型共同生活介護 | 2 | 559 | 0 | 0 | 1 | 437 | 78.2% | 皆増 |
| 介護予防サービスの総給付費 | 932 | 121,259 | 952 | 118,598 | 979 | 125,452 | 103.5% | 105.8% |

⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業費の推移

単位：件、千円

| | R2年度実績値 | | R3年度計画値 | | R3年度実績値 | | 比較 | |
|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|-------|
| | 月件数 | 給付費 | 月件数 | 給付費 | 月件数 | 給付費 | 前年比 | 計画比 |
| 訪問型サービス | 186 | 38,400 | 198 | 39,792 | 172 | 35,711 | 93.0% | 89.7% |
| 相当サービス | 177 | 37,321 | 184 | - | 164 | 34,721 | 93.0% | - |
| 基準緩和A型 | 9 | 1,079 | 11 | - | 8 | 990 | 91.8% | - |
| 短期予防C型 | 0 | 0 | 3 | - | 0 | 0 | - | - |
| 通所型サービス | 487 | 149,568 | 519 | 165,033 | 467 | 143,251 | 95.8% | 86.8% |
| 相当サービス | 480 | 148,525 | 506 | - | 459 | 141,944 | 95.6% | - |
| 基準緩和A型 | 7 | 1,043 | 10 | - | 8 | 1,307 | 125.3% | - |
| 短期予防C型 | 0 | 0 | 3 | - | 0 | 0 | - | - |
| 介護予防ケアマネジメント | 346 | 18,213 | 372 | 19,868 | 323 | 17,348 | 95.3% | 87.3% |
| 総事業費 | 1,019 | 206,181 | 1,089 | 224,693 | 962 | 196,310 | 95.2% | 87.4% |

2 令和3年度介護予防事業実績及び令和4年度事業計画について

令和3年度 介護予防事業実績

※令和3年度は、感染症拡大防止のため1月下旬～3月に介護予防事業を中止

◎介護予防教室等

| 教室名 | 令和3年度 | | 令和2年度 | | 備考 |
|-----------------|--------|---------|--------|---------|----------------|
| | 開催延回数 | 参加延人数 | 開催延回数 | 参加延人数 | |
| 男のための元気づくり道場 | 5回 | 55人 | 5回 | 49人 | |
| 女性のための元気づくりスクール | 4回 | 124人 | 5回 | 46人 | 1回、感染拡大防止のため中止 |
| 脳と体のいきいき教室 | 15回 | 185人 | 5回 | 62人 | 1会場中止 |
| 元気づくり出前講座 | 19回 | 371人 | 10回 | 397人 | |
| 地域ふれあいサロン | 1,457回 | 10,287人 | 1,384回 | 10,557人 | |
| 元気づくりサポーター養成講座 | 8回 | 127人 | 0回 | 0人 | |
| 元気づくりサポーター研修会 | 1回 | 21人 | 0回 | 0人 | |
| つるが元気体操マスター講座 | 0回 | 0人 | 0回 | 0人 | 令和元年度から中止 |
| フレイル予防サポーター養成講座 | 1回 | 41人 | 0回 | 0人 | |
| フレイルチェック測定練習会 | 2回 | 41人 | 1回 | 13人 | |
| フレイルチェック | 2回 | 67人 | 1回 | 28人 | |

◎介護予防自主組織(元気づくりグループ)への支援

支援内容:講師派遣(半年に1回)及び活動に対する助言などを行う

| グループ名 | 令和3年度 | | | 令和2年度 | | |
|-------------------|-------|--------|------|-------|--------|------|
| | 支援回数 | 参加延人数 | 登録人数 | 支援回数 | 参加延人数 | 登録人数 |
| パワーアップあわの | 5回 | 766人 | 32人 | 5回 | 669人 | 32人 |
| 松原げんき会 | 3回 | 268人 | 20人 | 4回 | 263人 | 20人 |
| 南げんき会 | 4回 | 450人 | 32人 | 5回 | 488人 | 32人 |
| 西げんき会 | 3回 | 148人 | 17人 | 4回 | 164人 | 17人 |
| 元気アップ中郷 | 4回 | 200人 | 16人 | 4回 | 248人 | 16人 |
| 東郷げんき教室 | 3回 | 279人 | 23人 | 3回 | 320人 | 23人 |
| いきいき栗野教室 | 2回 | 148人 | 13人 | 4回 | 200人 | 13人 |
| 北の元気づくり教室 | 2回 | 257人 | 21人 | 5回 | 327人 | 21人 |
| 東浦元気づくり会 | 4回 | 73人 | 13人 | 4回 | 80人 | 13人 |
| 男の健康づくり教室(R3.1月～) | 3回 | 333人 | 27人 | 4回 | 117人 | 27人 |
| 計 | 33回 | 2,922人 | 214人 | 42回 | 2,876人 | 214人 |

| | 令和3年度 | | | 令和2年度 | | |
|--------------|-------|-------|----------|-------|-------|-----------|
| | 開催回数 | 参加延人数 | 対象 | 開催回数 | 参加延人数 | 対象 |
| 元気づくりグループ交流会 | 1回 | 36人 | グループの参加者 | 1回 | 17人 | グループの代表者等 |

◎元気づくりサポーター(つるが元気体操の会)への支援

支援内容:月1回の定例会への出席、活動への同行、活動に対する助言等

| グループ名 | 令和3年度 | | 令和2年度 | |
|-------------------|-------|------|-------|------|
| | 支援回数 | 登録人数 | 支援回数 | 登録人数 |
| つるが元気体操の会(H28.6～) | 延20回 | 30人 | 延12回 | 23人 |

◎生活機能チェックリスト実施状況

※令和3年度より、71・74歳が送付対象者

| | 令和3年度 | | | 令和2年度 | | |
|-----------------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|
| | 対象者送付分 | 送付以外 | 計 | 対象者送付分 | 送付以外 | 計 |
| 生活機能チェックリスト配布数 | 1,913人 | — | 1,913人 | 3,661人 | — | 3,661人 |
| 生活機能チェックリスト実施者数 | 1,241人 | 9人 | 1,250人 | 2,566人 | 7人 | 2,573人 |
| 実施率 | 64.9% | — | 65.3% | 70.1% | — | 70.3% |
| 生活機能低下フォロー対象者数 | 268人 | 5人 | 273人 | 409人 | 3人 | 412人 |
| 該当者率 | 21.6% | 55.6% | 21.8% | 15.9% | 42.8% | 16.0% |

◎認知症早期発見チェックリスト実施状況

※令和3年度より、71・74歳が送付対象者

| | 令和3年度 | | | 令和2年度 | | |
|----------------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|
| | 対象者送付分 | 送付以外 | 計 | 対象者送付分 | 送付以外 | 計 |
| 認知症チェックリスト配布数 | 1,913人 | — | 1,913人 | 3,661人 | — | 3,661人 |
| 認知症チェックリスト実施者数 | 1,242人 | 10人 | 1,252人 | 2,571人 | 7人 | 2,578人 |
| 実施率 | 64.9% | — | 65.4% | 70.2% | — | 70.4% |
| 認知症・認知症疑い該当者数 | 118人 | 1人 | 119人 | 73人 | 1人 | 74人 |
| 該当者率 | 9.5% | 10.0% | 9.5% | 2.8% | 14.3% | 2.9% |

◎その他の介護予防普及啓発の取り組み


| | 令和3年度 | | 令和2年度 | |
|--------------------------------------|---|---------|--|---------|
| | つるが元気体操の普及啓発 | DVD配布枚数 | 95枚 | DVD配布枚数 |
| | CD配布枚数 | 8枚 | CD配布枚数 | 36枚 |
| | 動画配信視聴回数 | 4,134回 | 動画配信視聴回数 | 3,826回 |
| (周知方法) | <ul style="list-style-type: none"> ・行政チャンネルでの放映 ・市ホームページ(動画配信) ・元気づくりサポーター養成講座 | | <ul style="list-style-type: none"> ・行政チャンネルでの放映 ・地区回覧、プレスリリース ・市ホームページ(動画配信) | |
| (新たな取り組み) | <ul style="list-style-type: none"> ・5分間の番組として再編集(楽しく、取り組みやすい、続けやすい工夫) ・ケーブルテレビで10ヵ月定期放映 <p>【目的】体操のさらなる普及、効果的・習慣化した取り組みによって元気高齢者の増加、フレイルの進行を抑制</p> | | | |
| 「こころ」と「からだ」の取り組みシートの作成、配布 | <ul style="list-style-type: none"> ・市ホームページでの周知 ・関係機関への設置、配布 ・講座等にて配布 | | <ul style="list-style-type: none"> ・広報敦賀7月号に特集記事掲載 ・関係機関への設置、配布 ・つるがチャンネルで番組放映 ・市ホームページに掲載 | |
| RCNつるがチャンネル「みんなでいきいき健康長寿!元気づくり応援団」放映 | <ul style="list-style-type: none"> ・再放送を継続 | | 11月～放送開始 12本収録、10本放映 | |

令和4年度 一般介護予防事業 (T3元気づくりプロジェクト) 実施計画

| 事業項目 | 評価指標 当該項目 | 事業名 | 内容 | 第8期介護保険事業計画(令和3～令和5年度) | | | | |
|--------------|------------------|---|---|--|---|---|--|--|
| | | | | 令和4年度計画 | | | | 令和3年度 |
| | | | | 開催回数・時期・場所等 | 定員 | 重点課題・検討内容 | 目標 | 実績 |
| 介護予防普及啓発事業 | | 男のための 元気づくり道場 | 男性に多い生活習慣病予防に関する知識を中心に、介護予防全般を含めた内容で開催する。平成29年度より、口腔機能向上のための内容も含む。 | 開催回数:5回 開催時期:11～12月頃 開催場所:あいあいプラザ アンケートの実施:10～12月頃 (1年目・2年目・3年目) | 30人 | ・周知先の拡大、ロコミの活用を行い、周知を強化する。 ・運動の効果を評価しやすいよう、運動の開催期間を長目にとる。 ・教室の効果を見るため、3年前、2年前、1年前の参加者に対するアンケートを実施し、経年的な評価を行う ・栄養面での支援体制を強化 | 参加延人数:150人 (実人数:30人) | 開催回数:5回 参加延人数:55人(実人数:13人) |
| | | 女性のための 元気づくり スクール | 女性に多いロコモティブシンドロームの予防を中心に、介護予防全般を含めた内容で開催する。平成29年度より、口腔機能向上のための内容も含む。 | 開催回数:5回 開催時期:1～2月頃 開催場所:あいあいプラザ アンケートの実施:12～2月頃 (1年目・2年目・3年目) | 30人 | ・骨密度測定の実施 ・栄養面での支援体制を強化 ・教室の効果を見るため、3年前、2年前、1年前の参加者に対するアンケートを実施し、経年的な評価を行う | 参加延人数:150人 (実人数:30人) | 開催回数:4回 参加延人数:124人(実人数36人) |
| | | 脳と体の いきいき教室 | 認知症に関する講義や運動の実践を通して、認知症の予防を図り、脳の健康を維持する教室。平成30年度より、認知症サポーター養成講座も実施。 | 1会場あたり5回(4会場) 開催回数:20回 開催場所:栗野公・あいあいプラザ・ 松原公・北公 | 各30人 | ・新規参加者が増加するよう、広報や周知方法を検討する。 ・チェックリストから教室につながるよう取り組む。 | 1会場5回コースで開催(4会場: 計20回) 参加延人数:500人 | 5回コースで開催(3会場) ※感染症流行により、1会場中止 開催回数:15回・参加延人数:185人 (実人数:44人) |
| | | 元気づくり 出前講座 | 各種団体や地域に出向き、運動・栄養等の介護予防に関する講座を行う。 | 地区の公民館、会館等で随時開催 講師は介護サービス事業所へも委託 | — | ・様々な機会を通して、周知を行う。 | 実施回数:60回 参加延人数:1,500人 | 開催回数:19回(直営:5回、委託:14回) 参加延人数:371人(直営:81人、委託290人) |
| | | ケーブルテレビつるがチャンネル「みんなできいき健康長寿!元気づくり応援団」 | 誰もが手軽に介護予防に関する情報を得て、自宅等で実践できることを目的に、ケーブルテレビを活用し、介護予防に関する情報発信を行う。 | (株)嶺南ケーブルネットワーク つるがチャンネルつるいち放送後 原則、金曜日 ※ニュース量により不定期に放映 | — | ・介護予防に関する情報を継続して発信。 ・認知予防、運動、口腔面等様々な内容で、新規収録を実施。 | — | 新たな収録未。 RCNにて収録済のものを継続して再放送。 |
| | | 「こころ」と「からだ」のための取り組みシート | 自主的・継続的に介護予防に取り組めることを目的に、取り組みを記録できるシートを作成。 | 長寿健康課窓口にて配布 公民館、地域包括支援センター、老人クラブ 連合会事務局に設置 市ホームページ掲載、広報やつるいちにて周知 | — | ・様々な機会を通じて周知を行う。 | — | ・長寿健康課、公民館や老人クラブ事務局に設置 ・民生委員、老人クラブ、広報、つるいちにて周知 |
| 地域介護予防活動支援事業 | | 地域ふれあいサロン | 地域の身近な場所で、閉じこもりがちな高齢者が気軽に集まり、介護予防及び心身の健康や生きがいづくりを行う。 | 地区の会館等で月1～2回開催 | — | ・長期中止後の再開において、参加者が再度参加していけるよう支援。 ・新規や男性の参加者増加に努める。 | 延回数:2,060回 参加延人数:19,350人 | 開催か所:109か所 延回数:1,457回 参加延人数:10,287人 |
| | | 介護予防自主 組織(元気づくり グループ)への 支援 | 元気づくり教室終了後に結成された「元気づくりグループ」に対して、講師派遣やグループ運営の助言等の継続支援を実施 [現在支援しているグループ:①パワーアップ栗野②松原げんき会③南げんき会④元気アップ中郷⑤西げんき会⑥東郷げんき教室⑦北の元気づくり教室⑧東浦元気づくり会⑨男の健康づくり教室] | ・講師謝礼補助:1グループ年2回 ・体力測定、アンケートを実施 | — | ・体力測定、アンケートを半年に1回実施。結果を元に講師と効果や課題、実施内容等を検討。 ・体力測定やアンケート結果から効果を評価していく。 | 支援回数:45回 グループ数:9グループ | 10グループに対し支援 支援回数:33回 (半年に1回体力測定・アンケートを実施) |
| | | グループ活動の活性化や会員の介護予防活動への意欲向上を目的に、グループ会員一同が集まり、講演会等で交流を持つ。 | (各グループ代表者を対象に開催) 開催回数:1回 開催時期:12月頃 開催場所:あいあいプラザ | — | 参加者が興味のある内容を確認し、参加人数が増えるよう内容を検討 | 開催回数:1回 参加人数:30人 | 各元気づくりグループ参加者を対象に交流会を実施 開催回数:1回 参加人数:36名 | |
| | | 元気づくり サポーター 養成講座 | 地域において介護予防活動を主体的、積極的に普及していく人材「元気づくりサポーター」を育成する。 | 開催回数:8回 開催時期:7～8月頃 開催場所:あいあいプラザ | 30人 | ・サポーターの活動へとつながるよう、目的や内容等を検討 ・参加者が増えるよう、周知内容や方法を工夫する。 | 参加人数:20人 サポーターへの移行:5人 | 開催回数:8回 参加延人数:127人 実人数:17人 修了者:15人 |
| | | 元気づくり サポーター 研修会 | 元気づくりサポーターとして、地域において介護予防活動を主体的・積極的に普及していけるよう知識の再習得と意識づけを行い、実践的な活動を支援する。 | 開催回数:1回 開催時期:10～11月頃 対象:つるが元気体操の会 | — | ・講習会等の活動実践につながる内容を検討 | 参加人数:30人 | 開催回数:1回 参加人数:21人 |
| | | つるが元気体操 の会への支援 | 定例会及び市民も参加しての体操の講習会への出席、地区や団体に出向いての活動に同行したり、活動に対する助言等を行う。 | ・月1回定例会及び体操の講習会参加 ・必要時活動に同行 | — | ・サポーターの主体的、積極的な活動を支援する。 ・撮りなおした5分間の番組(DVD)を活用した活動ができるよう支援する。 | 支援回数:20回 | 会員:30人 支援回数:20回 |
| | | つるが元気体操 マスター講座 | つるが元気体操を広く普及するための講座を全市民対象に開催。養成講座受講者の発掘にもつなげる。 | 開催回数:1回(8～10月頃) | — | ・フレイル予防の視点から、つるが元気体操の実践、普及を目指す。 | 参加人数:50人 | 開催中止 |
| | つるが元気体操 の普及啓発 | つるが元気体操のDVD、CD配布、広報誌や行政チャンネル、ホームページでの周知等 | — | — | ・5分間の番組制作及び、ケーブルテレビでの10か月間の定期放映(毎日1回)を実施。 | DVD:200枚 CD:30枚 | DVD:95枚 CD:8枚 | |

令和4年度 一般介護予防事業 (T3元気づくりプロジェクト) 実施計画

| 事業項目 | 評価指標 該当項目 | 事業名 | 内容 | 第8期介護保険事業計画(令和3~令和5年度) | | | | |
|------------------------|--------------|-----------------------------|---|---|------|---|--|---|
| | | | | 令和4年度計画 | | | 令和3年度 | |
| | | | | 開催回数・時期・場所等 | 定員 | 重点課題・検討内容 | 目標 | 実績 |
| 普及 フレイル 予防 事業 | | フレイル予防 サポーター 養成講座 | 高齢者が自身の健康状態を把握し、自発的な健康づくりに取り組むよう促すフレイルチェックを実施する「フレイル予防サポーター」を育成する。 | 開催回数:1回 開催時期:10月頃 | 20人 | ・養成講座開催・フレイル予防サポーターの担い手発掘につながるよう、「フレイル予防」について普及啓発を継続 | 参加人数:20人 | 開催回数:1回 開催日:10月1日、10月4日 参加延人数:41人 サポーター数:20人 |
| | | フレイルチェック 測定練習会 | 測定方法を再確認し、安全・正確にフレイルチェックの測定が実施できるよう練習する機会とする。 | 開催回数:2回 (前半・後半フレイルチェック前に実施) 開催時期:6月頃、11月頃 開催場所:あいあいプラザ | — | ・サポーターのフォロー・スキルアップの場とし、安全・正確にフレイルチェックの測定が実施できることを目指す。 ・測定方法を再確認し、今までの経験から声かけの工夫点や測定の際の気づきをサポーター同士で共有する。 ・1期生のサポーターが新たに養成されたサポーターを育てる働きかけを行う。 | 参加延人数:90人 | 開催回数:2回 開催日:①6月21日、②12月3日 参加人数:41人(①15人、②26人) |
| | | フレイルチェック | フレイル予防サポーターが主体となり、質問票や測定器を使って栄養(食・口腔機能)・運動・社会性・こころのフレイルの兆候を測定するフレイルチェックを行う。 | 開催回数:8回 開催時期:6~7月頃・11~12月頃 | 各20人 | ・個人の予防活動につなげるため、社会資源の把握、既存の介護予防教室や自主グループ活動等の活用を積極的に実施 | 開催回数:8回 参加延人数:260人 | 開催回数:2回 開催日:①7月19日、②12月20日 参加人数: ①参加者33人、サポーター16人 ②参加者34人、サポーター25人 |
| | | ステップアップ 研修 | ・サポーターのフォロー・スキルアップの場とし、フレイル予防についてより深く知り、実践につなげる機会とする。 | 開催回数:1回 開催時期:5~6月頃 開催場所:あいあいプラザ(予定) 対象:R1・R3養成サポーター | — | ・知識を深めるとともに、具体的なフレイル予防を知り、実践する機会とする。 ・1、2期生の交流の機会とする。 | 参加延人数:45人 | 開催中止 |
| 介護 予防 把握 事業 | | 生活機能 チェックリスト | 対象者にチェックリストを郵送し、返信用封筒や窓口にて回収対象者以外に対しては、包括・医療機関・公民館・薬局等に設置したチェックリストにて実施 実施者には、結果通知を送付 フォロー対象者(運動・鬱項目該当者)に対しては、訪問等で状況把握を行う。 チェックリスト未実施者には、再勧奨を実施 再勧奨後も未実施の者に対しては、対象を絞り、訪問にて広く情報把握を行う。 | <送付対象者> 要介護認定者・総合事業対象者を除く、市内の71・74歳 <送付時期等> 5月下旬:対象者宛チェックリスト送付 6月下旬:結果通知開始(毎月) 9月頃~:運動・鬱項目該当者への対応開始 11月頃~:未実施者の対応開始 <周知> ・行政チャンネル 情報@つるが ・その他普及啓発 ・市内医療機関での周知や薬局、公民館等への設置 | — | ・関係機関設置分を印刷製本し、積極的な活用をすすめる。 ・設置場所の拡大を行い、普及啓発を強化。 ・フォロー対象者全員に訪問や電話による状況把握を実施 ・フォロー対象者への対応方法について再検討。 ・チェックリストから教室へつなげるよう取り組む。 ・生活機能が低下している者を早期に発見し、対応するため、広く対象者を広い、対応するため、継続して未実施者へのアプローチを行う。 (※対象者が生活保護受給者の場合、情報共有及び実施後のフォローにもつなげるよう、事業内容や主旨等を地域福祉課担当者に説明しておく) | 実施者数:1,490人 実施率:72.7% フォロー対象者数: 285人 フォロー対象該当率: 19.1% | <送付対象者> 市内の71歳・74歳 1,913人 ※要介護認定者・総合事業対象者を除く <実施者の状況> ・実施者数(率):1,250人(65.3%) ・フォロー対象者(率):273人(21.8%) ※フォロー対象者は訪問や電話にて追跡し、状況把握 <未実施者への対応> 74歳で、R3/H30年度共にチェックリストを未実施の者165人に対して案内通知を送付し、予防の啓発及び包括の周知を実施 ※感染症流行により、訪問対応中止 |
| | その他 | 感染症流行下 におけるフレイル 予防の啓発 | 感染対策の徹底や自衛生活におけるフレイルの進行を予防するため、市民に対して介護予防・フレイル予防の普及啓発を行う。 | 状況に応じて、広報や行政チャンネル、市ホームページ、回覧、ケーブルテレビ等を活用し、フレイル予防について普及啓発を実施。 | — | ・感染状況や事業実施状況に合わせて、介護予防(フレイル予防)につながるよう、周知方法や内容を検討し実施 | — | ・行政チャンネルにおいて、つるが元気体操の再放送 ・取り組みシートの設置(各公民館、老人クラブ事務局等) |



「つるが元気体操」定期放映開始!

令和4年6月1日



RCN つるがチャンネル

午前8時30分から8時35分

※第2月曜から金曜は、午後7時40分からも再放映

●つるが元気体操とは？

元気づくりを目的とした、敦賀市オリジナルの体操

●つるが元気体操の効果

- 1 転倒予防
- 2 腰痛・肩こりの改善
- 3 認知症予防

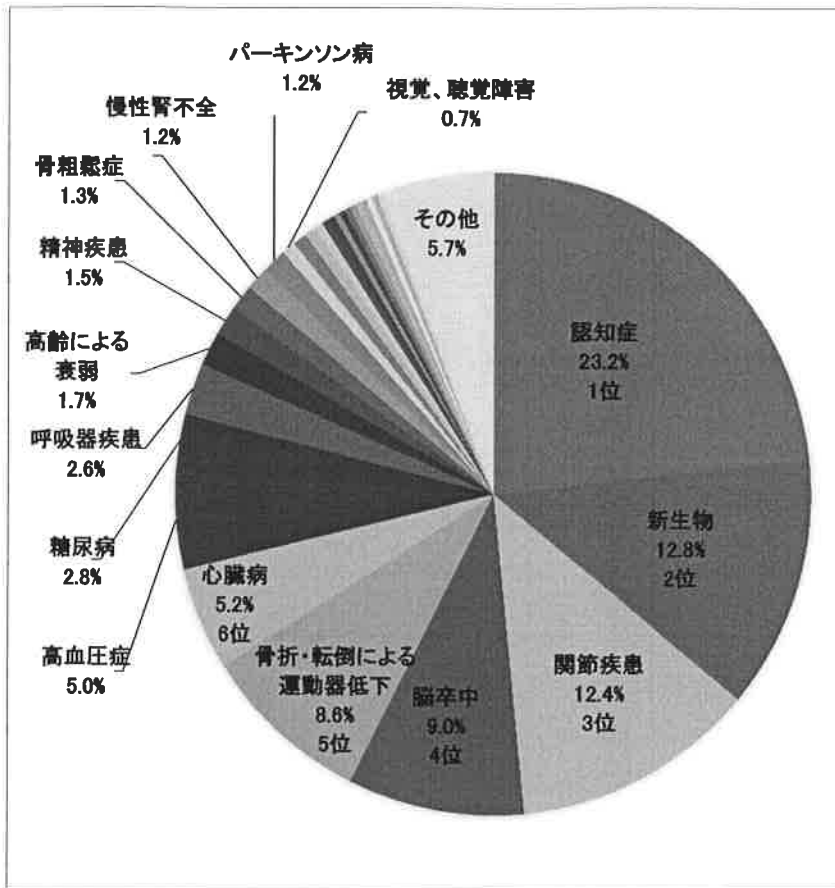


※ご希望の方には、つるが元気体操のDVDを無料配布中！

問合せ先 敦賀市長寿健康課 ☎22-8181

一般介護予防評価事業

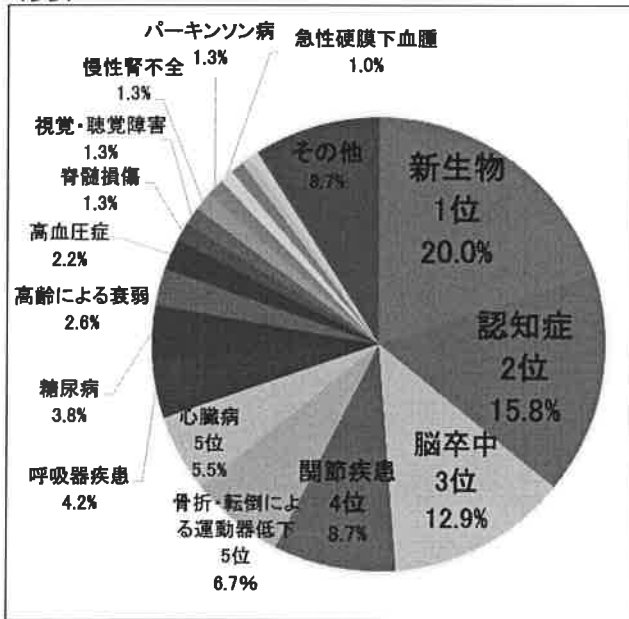
◎令和3年度 敦賀市新規認定者要介護要因(全体)



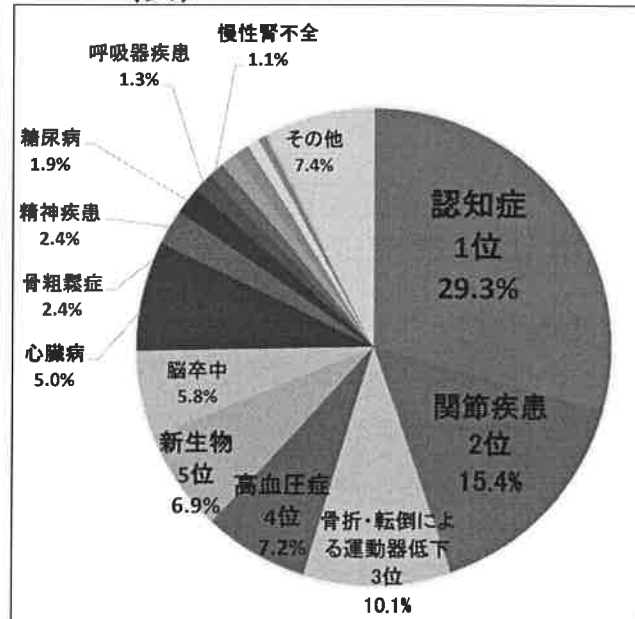
| 順位 | 病名 | 人数 | 割合 |
|----|---------------|-----|--------|
| 1 | 認知症 | 159 | 23.2% |
| 2 | 新生物 | 88 | 12.8% |
| 3 | 関節疾患 | 85 | 12.4% |
| 4 | 脳卒中 | 62 | 9.0% |
| 5 | 骨折・転倒による運動器低下 | 59 | 8.6% |
| 6 | 心臓病 | 36 | 5.2% |
| 7 | 高血圧症 | 34 | 5.0% |
| 8 | 糖尿病 | 19 | 2.8% |
| 9 | 呼吸器疾患 | 18 | 2.6% |
| 10 | 高齢による衰弱 | 12 | 1.7% |
| 11 | 精神疾患 | 10 | 1.5% |
| 12 | 骨粗鬆症 | 9 | 1.3% |
| 13 | 慢性腎不全 | 8 | 1.2% |
| 13 | パーキンソン病 | 8 | 1.2% |
| 15 | 視覚・聴覚障害 | 5 | 0.7% |
| 15 | 急性硬膜下血腫 | 5 | 0.7% |
| 17 | 脊髄損傷 | 4 | 0.6% |
| 18 | めまい症 | 3 | 0.4% |
| 18 | 逆流性食道炎 | 3 | 0.4% |
| 20 | 後縦靭帯骨化症 | 2 | 0.3% |
| 20 | 鉄欠乏性貧血 | 2 | 0.3% |
| 20 | 前立腺肥大症 | 2 | 0.3% |
| 20 | 尿路感染症 | 2 | 0.3% |
| 20 | 慢性胃炎 | 2 | 0.3% |
| 20 | 座骨神経痛 | 2 | 0.3% |
| 20 | 神経因性膀胱 | 2 | 0.3% |
| 20 | 進行性核上性麻痺 | 2 | 0.3% |
| 20 | 胆管炎 | 2 | 0.3% |
| 20 | 閉塞性動脈硬化症 | 2 | 0.3% |
| | その他 | 39 | 5.7% |
| | 合計 | 686 | 100.0% |

(転入継続等除く・第2号被保険者23名含む)

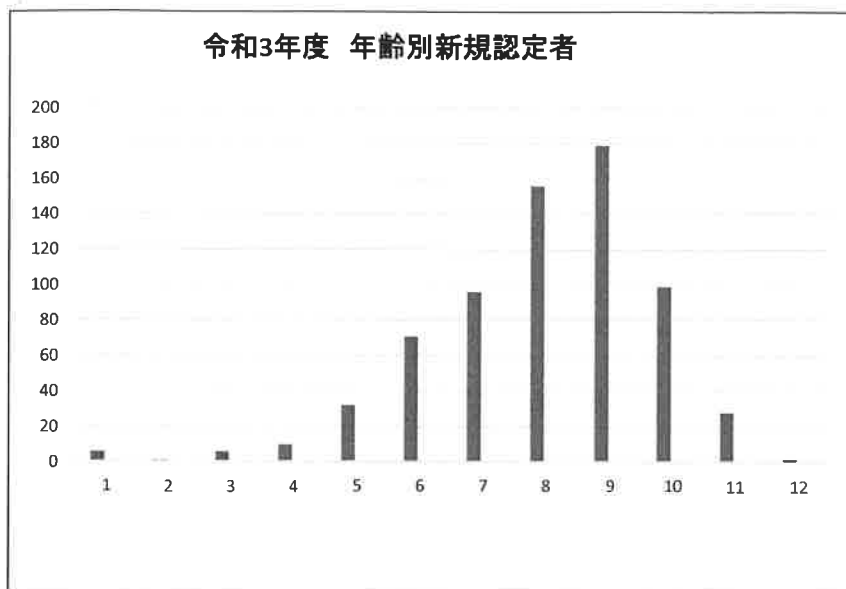
(男)



(女)



◎令和3年度 年齢別新規認定者数の割合



| | 年齢別 | 人数 | 割合 |
|----|---------|-----|--------|
| 1 | 50歳以下 | 6 | 0.9% |
| 2 | 51歳～54歳 | 1 | 0.1% |
| 3 | 55歳～59歳 | 6 | 0.9% |
| 4 | 60歳～64歳 | 10 | 1.5% |
| 5 | 65歳～69歳 | 32 | 4.7% |
| 6 | 70歳～74歳 | 71 | 10.3% |
| 7 | 75歳～79歳 | 96 | 14.0% |
| 8 | 80歳～84歳 | 156 | 22.7% |
| 9 | 85歳～89歳 | 179 | 26.1% |
| 10 | 90歳～94歳 | 99 | 14.4% |
| 11 | 95歳～99歳 | 28 | 4.1% |
| 12 | 100歳～ | 2 | 0.3% |
| | | 686 | 100.0% |

◎65歳以上新規認定者の平均年齢

| H30 | R1 | R2 | R3 |
|-------|-------|-------|-------|
| 82.2歳 | 82.4歳 | 82.6歳 | 83.2歳 |

◎重度要介護認定率(要介護2～5)

| H30 | R1 | R2 | R3 |
|-----|-----|-----|-----|
| 9.5 | 9.1 | 9.1 | 8.6 |

一般介護予防事業評価事業〔介護予防教室の効果について〕

介護予防教室参加者のその後の経年的変化をみることにより、介護予防教室の効果を確認する。
(特に、教室参加による予防行動に対する意識・実践の変化及び主観的健康観について)

(1) 男のための元気づくり道場

目的 男性の介護要因(介護保険新規申請者)が生活習慣病や関節疾患による割合が高いことを踏まえ、生活習慣病予防、関節と密に関わる筋力(体力)の維持向上を目指し、健康寿命の延伸を目指す。

実施内容 講義(生活習慣病予防、介護予防、口腔ケア)と運動(3回)を実施

令和元年度 ※6回コースで実施

○参加者 22人(平均年齢75.2歳)

【教室参加前後の変化(14人のデータで比較)】

| | 初回 | 最終回 |
|---------|------|------|
| BMI | 22.6 | 22.4 |
| 筋肉量(kg) | 46.4 | 47.3 |
| 体脂肪率(%) | 20.4 | 17.2 |
| 立ち座り(秒) | 6.1 | 5.5 |
| 握力 | 34.2 | 36.3 |

(平均年齢76.5歳)

○運動習慣の有無:「有」が80%(20.0%増加)

○教室参加による変化:「有」が全体の66.7%

- ・より理解して歯磨きを実施
- ・筋トレ、運動、体操の実施(習慣化)
- ・体の動きが良くなった
- ・歯や運動の大切さを理解

○参加前の心身の状態を50点とし、それ以上の点数(良い状態)と感じる者11人(73.3%)

- ・体力向上の意識あり、勉強になった
- ・運動の日常化、習慣化、継続
- ・自分でできる事が増えた、握力向上
- ・参加期間中の運動の実践に対する自己満足
- ・知らない人と交流できた

令和2年度 ※5回コースで実施

○参加者 12人(平均年齢74.3歳)

【教室参加前後の変化(9人のデータで比較)】

| | 初回 | 最終回 |
|---------|-------|-------|
| BMI | 22.6 | 22.7 |
| 筋肉量(kg) | 48.9 | 48.5 |
| 体脂肪率(%) | 20.3 | 21.0 |
| 立ち座り(秒) | 6.1 | 5.0 |
| 握力 | 34.71 | 35.38 |

(平均年齢72.1歳)

○運動習慣の有無:「有」が88.9%(11.1%増加)

○教室参加による変化:「有」が全体の66.7%

- ・歯磨きを実施するようになった
- ・体を使い続けるようになった
- ・姿勢を意識
- ・ストレッチ等を実施

○参加後の心身の状態が、参加前以上の状態(良い)と感じる者8人(88.9%)

- ・予防の実践の習慣化
- ・こころにゆとりがある
- ・歳相応と思う

【教室参加1年後の状況】 対象:令和元年度及び2年度参加者のうち、参加率が6割以上の者29人

○回収人数(率):令和元年度参加者14人+令和2年度参加者7人=21人(72.4%)

○結果(抜粋) ※評価可能人数=19人

⇒運動習慣の有無:「有」が全体の57.9%

⇒教室参加による変化「有」が全体の63.2%

- 運動の重要性を理解、健康を意識、運動の継続、学んだ運動を思い出す、行うことで意欲アップ

⇒自身の心身の状態をよいと感じている者が14人(73.7%)

- 運動への意欲の高まりや実践できている、運動の習慣化、状態の維持、調子の悪さが気にならない、運動に寄り毎日が楽しくなった

【教室参加2年後の状況】 対象:参加率が6割以上の令和元年度参加者で、回答が得られた12人

○運動習慣の有無:「有」が8人(66.7%)

○2年前の教室後の状態を50点とし、それ以上の点数(良い状態)と感じている者10人(83.3%)

- (年齢に伴う体の変化を感じ)運動の継続、2年前と変わらない生活、体調が良い、食欲増進、よく眠れる、病気を通して教室で学んだことを実践(運動・食事)、様々な予防教室に参加

(2) 女性のための元気づくりスクール

目的 女性の介護要因（介護保険新規申請者）として、関節疾患、骨折、転倒による運動機能低下、脳卒中の割合が高かったことを踏まえ、運動機能低下を予防し健康寿命の延伸を目指す。

実施内容 講義（ロコモ・フレイル予防、栄養調査、口腔ケア）と運動（3回）を実施

<令和元年度実施> ※6回コース

- 参加者 38人（平均年齢72.5歳）
- 教室実施前後の状況（25人のデータで比較）

| | 初回 | 最終回 |
|----------------------------|------|------|
| BMI | 22.4 | 22.4 |
| 手足の筋肉量 (kg) | 6.3 | 6.2 |
| 体脂肪率 (%) | 31.6 | 31.7 |
| 10回立ち座り (秒) (※24人分のデータ) | 12.8 | 11.5 |
| 握力 | 23.7 | 25.2 |

(平均年齢72.2歳)

- 教室参加による変化：「有」が全体の92.0%

- ・姿勢を正す、運動や口腔ケアを実施
- ・体の動きが良い、軽くなった
- ・体を動かす、継続することを意識する
- ・努力するようになった
- ・気分が良くなった、意欲が出た
- ・バランスの良い食事を心がける
- ・友達ができた

- 主観的健康観：約9割が「良い」と回答
※100点満点中50点以上と回答した者
※点数増加7人(28.0%)

- ・運動するようになったから
- ・体が軽い
- ・自分の健康に今まで以上に意識が向いた

<令和2年度実施> ※5回コース

- 参加者 11人（平均年齢71.1歳）
- 教室実施前後の状況（9人のデータで比較）

| | 初回 | 最終回 |
|-------------|------|------|
| BMI | 22.3 | 22.3 |
| 手足の筋肉量 (kg) | 6.4 | 6.5 |
| 体脂肪率 (%) | 31.8 | 31.5 |
| 10回立ち座り (秒) | 14.0 | 10.0 |
| 握力 | 25.1 | 26.3 |

(平均年齢70.8歳)

- 教室参加による変化：「有」が全体の88.9%

- ・体全体的に気を付けるようになった
- ・運動の実践、運動することで痛みが軽減
- ・毎日体を動かそうという気持ちが持てた
- ・記録しながら運動を継続、
- ・口腔ケアの方法を知って、実践

- 主観的健康観：約2割が「良い」と回答
※残りは全員「ふつう」と回答
※参加後、「良い」に改善1人

【教室参加1年後の状況】 対象：令和元年度及び2年度参加者のうち、参加率が6割以上の者47人

○回収人数（率）：令和元年度参加者21人＋令和2年度参加者7人＝28人（59.6%）

○結果（抜粋） ※評価可能人数＝27人

⇒教室参加後継続していること「有」が全体の92.6%

- ・運動（ストレッチ、ウォーキング、筋トレ、体操等）
- ・歯間ブラシの実施や口の体操
- ・三食きちんと食べる
- ・月1回の歯科検診受診
- ・肉や魚、野菜、果物を食べる

⇒主観的健康観：8割弱の者が「健康」と回答（教室参加後より健康観が向上した者7人（25.9%））

【教室参加2年後の状況】 対象：参加率が6割以上の令和元年度参加者で、回答が得られた16人

⇒教室参加後継続していること「有」が全体の87.5%

- ・運動（ストレッチ、ウォーキング、筋トレ、体操、グラウンドゴルフ、登山、散歩等）

⇒主観的健康観：9割弱の者が「健康」と回答（教室参加後より健康観が向上した者5人（31.3%））

| 【各項目の比較】 | 教室後（回答34人） | 1年後（回答36人） | 2年後（回答16人） |
|---------------------|------------------|------------|-------------|
| 片足で靴下がはける | 21人（84.0%） ※12%増 | 17人（85.0%） | 12人（75.0%） |
| 家の中でつまずいたりすべったりしない | 22人（88.0%） ※24%増 | 17人（85.0%） | 13人（81.3%） |
| 階段を上るのに手すりは不要 | 17人（68.0%） ※12%増 | 14人（70.0%） | 10人（62.5%） |
| 家のやや重い仕事が困難ではない | 19人（76.0%） ※20%増 | 14人（70.0%） | 13人（81.3%） |
| 2kg程度の買い物の持ち帰りは辛くない | 23人（92.0%） ※20%増 | 18人（90.0%） | 14人（87.5%） |
| 15分くらい続けて歩くことができる | 23人（92.0%） ※増減なし | 19人（95.0%） | 15人（93.8%） |
| 横断歩道を青信号でわたりきれる | 22人（88.0%） ※12%増 | 19人（95.0%） | 16人（100.0%） |

一般介護予防事業評価事業〔介護予防自主組織活動の継続効果について〕

介護予防自主組織の継続的活動効果（体力測定結果・主観的健康観・主観的効果）を確認する。

評価期間 令和2～3年度（感染症流行による自粛期間：令和2年4～5月、令和4年2～3月）

*一部、実施グループ有

（1）体力測定結果及び主観的健康観

| | データ数 | 平均年齢 | 握力 (kg) | | 片足立ち上がり (できる人の割合) | | 手足の筋肉量 (kg/m ²) | | 主観的健康観 | |
|-----|----------|-------|---------|------|-------------------|------|-----------------------------|-----|--------|-------|
| | | | 初回 | 最終回 | 初回 | 最終回 | 初回 | 最終回 | R2 | R3 |
| 1 | 男0人、女33人 | 76.6歳 | 22.3 | 24.0 | 50.0 | 62.5 | 6.4 | 6.1 | 65.2% | 72.0% |
| 2 | 男0人、女17人 | 76.9歳 | 24.6 | 23.1 | 75.0 | 54.0 | 6.3 | 6.7 | 91.7% | 91.7% |
| 3 | 男2人、女27人 | 78.1歳 | 23.2 | 23.8 | 66.7 | 63.2 | 6.5 | 6.6 | 74.1% | 78.9% |
| 4 | 男0人、女12人 | 77.1歳 | 23.0 | 25.2 | 63.6 | 70.0 | 6.6 | 6.7 | 83.3% | 91.7% |
| 5 | 男1人、女12人 | 76.9歳 | 25.6 | 20.3 | 100.0 | 54.5 | 6.5 | 6.4 | 91.7% | 66.7% |
| 6 | 男1人、女24人 | 72.2歳 | 26.0 | 23.9 | 54.6 | 64.7 | 6.7 | 6.7 | 72.2% | 76.5% |
| 7 | 男0人、女16人 | 73.2歳 | 23.8 | 24.1 | 92.3 | 75.0 | 5.9 | 6.3 | 69.2% | 75.0% |
| 8 | 男6人、女16人 | 76.3歳 | 26.4 | 24.6 | 73.7 | 92.9 | 6.7 | 6.7 | 78.9% | 92.9% |
| 9 | 男3人、女10人 | 75.6歳 | 23.7 | 27.0 | 46.2 | 33.3 | 6.9 | 6.7 | 76.9% | 66.7% |
| 10 | 男24人、女0人 | 77.5歳 | 37.3 | 37.4 | 80.0 | 55.6 | 8.1 | 7.4 | 85.7% | 72.2% |
| 市全体 | | 76.0歳 | 25.6 | 25.3 | 70.2 | 62.6 | 6.7 | 6.6 | 77.6% | 78.3% |

※握力：「男性 30.0 kg以上」、「女性 20.0 kg以上」＝十分に筋肉が維持できている

片足立ち上がり：「立てる」＝足腰の筋肉やバランス力の状態が良好

手足の筋肉量：「男性 7.00 kg/m²以上」、「女性 5.70 kg/m²以上」＝十分に筋肉を維持できている

※「健康」・「どちらかという健康」と回答した者

（2）元気づくりグループ参加者の主観的効果

- （身体面）
- ・自分の体の状態や体力などがわかってよい
 - ・体が軽くなる
 - ・楽しく体操できる
 - ・体力の維持にプラスになる
 - ・体の動かし方や呼吸などについて学べる
 - ・運動することで健康的な生活が送れる
 - ・健康に気を付けるようになった
 - ・継続して教室に参加することで、自宅でも体を動かす習慣が身についた
 - ・家では体を動かさないのが、参加することが大事だと感じる
 - ・社会性が身につく、体力が増加した
 - ・家でも体を動かすことを意識するようになった
 - ・家でストレッチできるようになった
 - ・自己流ではない運動方法などを学べるのがよい
- （精神面）
- ・気持ちが軽くなる、若返った
 - ・気力の維持にプラスになる
 - ・皆でおしゃべりをするのが楽しい
 - ・こころも健康になっている気がする。
- （社会面）
- ・皆に会えて嬉しい、友達ができて嬉しい、友達がいるから楽しい、元気をもらえる、
 - ・仲間ができて嬉しい
 - ・同年代の人と話す機会が増えた
- （その他）
- ・定期的な外出の目的があつてよい、生活にメリハリができた
 - ・一人ではできないことが、みんなと一緒にできる

3 敦賀市介護保険条例の一部改正について

1 改正概要

(1) 概要

新型コロナウイルス感染症の影響により、収入の減少が見込まれる場合の保険料の減免措置を、令和4年度においても継続する。

(2) 対象となる保険料

- ・令和3年度分及び令和4年度分の保険料で、令和4年4月1日から令和5年3月31日までに納期限が定められているもの

(3) 減免対象者及び条件（昨年度と変更なし）

次の①②のどちらかに該当する場合

- ①世帯の主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負った場合
- ②生計維持者の収入の減少見込額が、前年の10分の3以上である場合
(ただし、所得の合計額が400万円以下であること)

2 これまでの実績

- ・令和元年度分実績 13件、 145,300円の減額
- ・令和2年度分実績 18件、 1,283,100円の減額
- ・令和3年度分実績 26件、 1,430,400円の減額

【参考】収入総額：13億9,381万3,150円、減免額の割合：0.1%

3 その他

昨年度まで、減免を行った保険料全額に対し、国からの財政支援がなされている。今年度は、現時点では減免額の10分の4のみ国からの財政支援がなされる通知が届いており、その後どうなるかは未定。

敦賀市介護保険条例（平成12年敦賀市条例第34号）新旧対照表

| 現行 | 改正案 |
|---|---|
| <p>附 則</p> <p>第1条～第10条 （略）</p> <p>（新型コロナウイルス感染症の影響により収入の減少が見込まれる場合の保険料の減免）</p> <p>第11条 第14条に定めるもののほか、市長は、次の各号のいずれかに該当する第1号被保険者に対し、<u>令和2年度分及び令和3年度分</u>の保険料で、<u>令和3年4月1日から令和4年3月31日</u>までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあっては、特別徴収対象年金給付の支払日。以下「納期限」という。）が定められているもの限り、当該保険料を減免することができる。</p> <p>(1) 新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）である感染症をいう。以下次号において同じ。）により、第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡し、又は重篤な傷病を負った第1号被保険者</p> <p>(2) 新型コロナウイルス感染症の影響により、第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入（以下「事業収入等」という。）の減少が見込まれる第1号被保険者であって、次のいずれにも該当するもの</p> <p>ア 事業収入等のいずれかの減少見込額（保険金、損害賠償等により補填されるべき金額があるときは、当該金額を控除した額）が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上であること。</p> <p>イ 減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。</p> <p>2・3 （略）</p> <p>第12条 （略）</p> | <p>附 則</p> <p>第1条～第10条 （略）</p> <p>（新型コロナウイルス感染症の影響により収入の減少が見込まれる場合の保険料の減免）</p> <p>第11条 第14条に定めるもののほか、市長は、次の各号のいずれかに該当する第1号被保険者に対し、<u>令和3年度分及び令和4年度分</u>の保険料で、<u>令和4年4月1日から令和5年3月31日</u>までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあっては、特別徴収対象年金給付の支払日。以下「納期限」という。）が定められているもの限り、当該保険料を減免することができる。</p> <p>(1) 新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）である感染症をいう。以下次号において同じ。）により、第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡し、又は重篤な傷病を負った第1号被保険者</p> <p>(2) 新型コロナウイルス感染症の影響により、第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入（以下「事業収入等」という。）の減少が見込まれる第1号被保険者であって、次のいずれにも該当するもの</p> <p>ア 事業収入等のいずれかの減少見込額（保険金、損害賠償等により補填されるべき金額があるときは、当該金額を控除した額）が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上であること。</p> <p>イ 減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。</p> <p>2・3 （略）</p> <p>第12条 （略）</p> |

4 指定居宅介護支援事業所の指定更新について

令和4年12月末までに指定有効期限を迎える居宅介護支援事業所 なし

5 指定居宅介護支援事業所の運営指導計画について

令和4年度 指定居宅介護支援事業所 運営指導予定 4事業所

| 事業所名 | 法人名 | 実施年月日 (予定) |
|------------------|------------|---------------|
| ケアプランセンターいずみ | (医) 保仁会 | 令和4年6月23日 |
| 一休さん居宅介護支援事業所 | (有) 一休さん | 令和4年7月22日 |
| ディープ介護マネジメント | (株) ディープ | 令和4年7月27日 |
| 県民せいきょう居宅介護支援事業所 | 福井県民生活協同組合 | 令和4年11月25日 |

6 指定介護予防支援事業所の運営指導計画について

令和4年度 指定介護予防支援事業所 運営指導 2事業所

| 事業所名 | 法人名 | 実施年月日 (予定) |
|------------------|-----------------|---------------|
| 地域包括支援センター「あいあい」 | (社福) 敦賀市社会福祉協議会 | 令和5年1月13日 |
| 地域包括支援センター「なごみ」 | 福井県医療生活協同組合 | 令和5年1月26日 |

7 敦賀市介護予防・日常生活支援総合事業について

◎「通所型・訪問型サービスB」立ち上げ・運営に対する支援

目的

地域のニーズに合った多様な生活支援サービス提供体制を構築していくため、多様な主体との連携により、地域全体で介護予防・生活支援サービス事業の推進を図る。

そのための方法の1つとして、地域で住民主体のサービス(通所型サービスB・訪問型サービスB)を立ち上げ、高齢者の生活支援サービスの充実を図るとともに、元気な高齢者も含めて担い手になることにより、高齢者自身の社会参加(生きがい)・介護予防にもつなげる。

事業内容

地域の高齢者(要支援者及び事業対象者を含む)に対する住民主体の生活支援サービス等の活動立ち上げに要する経費及び事業運営のための経費の補助を行う。

- 1 補助対象 住民ボランティアグループ、地域住民が主体の団体、NPO法人等
- 2 対象事業 以下①～③全ての要件を満たす事業
 - ①新たに立ち上げるもの
 - ②高齢者の日常生活を支援するもの
 - ③継続的に実施されるもの

3 補助内容

(1) 立ち上げ経費

- ・補助額 1団体 上限10万円 (立ち上げ年度1回限り)
- ・補助率 10/10
- ・対象 2団体/年
- ・補助対象経費

| | |
|----------|---|
| 人件費 | 運営の調整等に要する人件費等 |
| 需用費 | 消耗品費(筆記用具、用紙、コピー料金等)、燃料費(暖房の灯油代)印刷製本費(チラシの作成等)、光熱水費(電気、ガス、水道など) |
| 備品購入費 | イス、血圧計、非接触型体温計、DVDプレイヤー、体操器具や草刈り機など長期に使用できるもの |
| 役務費 | 通信運搬費(郵送料金、電話代等)、保険料、手数料等 |
| 使用料及び賃借料 | 会場使用料、体操器具のレンタル料等 |
| 報償費 | 立ち上げのための勉強会講師謝礼 |
| 負担金 | 従事者の資質向上のための研修会参加費等 |
| その他 | 立ち上げ、事業の実施に必要と認められる経費 |

(2) 事業運営費

- ・補助額 【通所型サービス】 上限15万円(通いの場実施回数×3, 000円)
 ※補助要件:事業対象者3人以上を含む高齢者の通いの場を1回あたり90分以上、週1回以上開設運営
- 【訪問型サービス】 上限20万円(生活援助サービス実施回数×800円)

<想定される事業>

【通所型サービスB】

住民主体で提供される高齢者(要支援者及び事業対象者を含む)が定期的に利用可能な自主的な通いの場づくり

(例)体操・運動等の活動、趣味活動等を通じた日中の居場所づくり、定期的な交流会、サロン等

【訪問型サービスB】

支援が必要な高齢者(要支援者及び事業対象者を含む)の自宅を訪問し、住民主体の自主活動として行う生活援助等の支援

(例)ゴミの分別やゴミ出し、買い物、調理、掃除、電球交換、布団干し等の生活援助、見守り、話し相手等

- 4 その他 利用者負担については、各団体で決定することとする。

◎介護予防ケアマネジメントCの単価設定について

介護予防ケアマネジメントのプロセスは、利用者の状態や生活機能チェックリストの結果等により、本人の希望するサービス等を踏まえて、従来からの原則的なケアマネジメントのプロセスに沿ったうえでA・B・C3つの類型に分けて行う。

敦賀市では、ケアマネジメントA及びCを実施する。

| 類型 | 利用サービス | 報酬（加算） |
|-----------------------------|---|---|
| 介護予防 ケアマネジメントA （原則） | <ul style="list-style-type: none"> ・現行相当サービス（訪問型・通所型） ・基準緩和サービス（訪問型・通所型） ・短期型予防サービス（訪問型・通所型） | <p>【438 単位】</p> <p>初 回 加 算 300 単位</p> <p>委 託 連 携 加 算 300 単位</p> |
| 介護予防 ケアマネジメントB （簡略化） | <ul style="list-style-type: none"> ・指定事業所以外の事業所が実施する 多様なサービス（訪問型・通所型） | <p>【213 単位】</p> <p>モニタリング加算 200 単位</p> <p>担当者会議加算 20 単位</p> <p>初 回 加 算 300 単位</p> <p>委 託 連 携 加 算 300 単位</p> |
| 介護予防 ケアマネジメントC （初回のみ） | <ul style="list-style-type: none"> ・住民主体のサービス（訪問型・通所型） | <p>【149 単位】</p> <p>初 回 加 算 300 単位</p> <p>委 託 連 携 加 算 300 単位</p> |

8 第8期介護保険事業計画の進捗管理について

1 取組と目標の評価と報告

介護保険法により、介護保険事業計画に記載している事項のうち、「被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等になることの予防または要介護状態の軽減もしくは悪化の防止および介護給付等に要する費用の適正化」に関する項目については、毎年度、取組と目標の達成状況を自己評価し、都道府県知事に報告するとともに、その評価結果の公表に努めるとされている。

2 取組と目標に対する自己評価シート（次ページ）

第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート
(令和3年度実績)

※参考：第7期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート

第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート

| | |
|------|------------|
| 市町村名 | 敦賀市 |
| 所属名 | 福祉保健部長寿健康課 |
| 担当者名 | 猿橋 |

※「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き（平成30年7月30日厚生労働省老健局介護保険計画課）」の自己評価シートをもとに作成

| 第8期介護保険事業計画に記載の内容 | | | | R3年度（年度末実績） | | |
|-------------------|--|---|---|--|------|--|
| 区分 | 現状と課題 | 第8期における具体的な取組 | 目標（事業内容、指標等） | 実施内容 | 自己評価 | 課題と対応策 |
| ① | <p>地域包括支援センターにおいて、地域での困難ケースに対する地域ケア会議及び自立支援型の地域ケア個別会議を実施している。</p> <p>地域ケア会議、自立支援型地域ケア個別会議から地域課題の抽出を行い、集約、課題解決に向けた地域包括ケア推進会議を開催したが、今後は、地域包括ケア推進会議から出た課題を各協議会と連携しながら対応できる政策へつなげることが課題となっている。</p> | <p>・地域ケア個別会議を継続開催し、関係機関との連携強化、介護支援専門員のアセスメント能力向上を図るとともに、地域包括ケア推進会議において、各協議会と連携を図り、課題解決に向けて取り組む。</p> | <p>困難事例地域ケア会議 R2 R3 R4 R5 4回 5回 5回 5回</p> <p>自立支援型地域ケア個別会議 2回 5回 5回 5回</p> <p>地域包括ケア推進会議 2回 1回 1回 1回</p> <p>※年度ごとに、地域課題を抽出、集約し、課題解決に向けて地域包括ケア推進会議を開催する。</p> | <p><困難事例地域ケア会議> 検討事例が出てきた際に介護支援専門員等関係機関が集まり、情報共有と今後の支援方針を検討するとともに、地域課題の抽出を行った。 【令和3年度】7回開催</p> <p><自立支援型地域ケア会議> 自立支援のための地域ケア会議を開催し、個別課題の解決策を検討するとともに、地域課題の抽出を行った。また、介護支援専門員の資質の向上、関係機関との連携強化にも努めた。 【令和3年度】5回開催</p> <p><地域包括ケア推進会議> 感染症拡大防止のため、開催中止 【令和3年度】開催0回</p> | ○ | <p>【課題】 ・個別会議を開催し、各事例に対する課題の集約や対応策の検討を行うことができたが、今後、各協議会とも連携しながら政策形成へつなげることが必要である。 ・感染症拡大の影響により、集合型会議の開催が困難な場合、オンライン開催等の方法を検討し、継続していく必要がある。</p> <p>【対応策】 ・地域ケア個別会議を継続して開催し、介護支援専門員のアセスメント能力向上、関係機関との連携強化に努めるとともに、個別課題の解決と地域課題の抽出を行う。 ・会議のオンライン開催について、地域型包括支援センターも含め、環境や方法を検討しながら開催する。 ・地域包括ケア推進会議で行った課題の集約や対応策の検討結果等を各協議会と連携を図りながら、政策へつなげていく。</p> |
| ① | <p>敦賀市では、「認知症の方をほうっておかず、認知症になっても安心して暮らせるまち」を目指し、「認知症ほっとけんまち敦賀」をスローガンに認知症対策を推進している。</p> <p>認知症に対する理解促進を図るために、小中学校・地域・職域等を対象に「認知症サポーター養成講座」を開催しているが、地域や職域での講座の回数は横ばい傾向にある。</p> <p>また、令和元年度より、認知症サポーターの更なる学びの場である「認知症サポーターステップアップ講座」を開催しており、サポーターの力を活かしてともに地域で活動していく体制を整備していく必要がある。</p> | <p>・認知症サポーター増加に向けて、小中学校、地域団体、職域等幅広く周知を行い、講座を実施し、認知症に対する理解促進を図る。</p> | <p>養成講座 R2 R3 R4 R5 21回 35回 35回 35回</p> <p>講座受講者数 566人 1,400人 1,400人 1,400人</p> <p>サポーター延人数 12,564人 14,048人 15,448人 16,848人</p> <p>ステップアップ講座回数 1回 1回 1回 1回</p> <p>※第8期では認知症サポーター16,000人（延人数）を目指す。</p> | <p><認知症サポーター養成講座> 認知症に対する正しい知識を持ち、家庭や地域で認知症の方やその家族の応援者となる「認知症サポーター」を養成した。 【R3年度】33回開催 受講者数832人（延人数13,396人） ・小中学校 21回 580人 ・一般住民・団体 8回 171人 ・企業・職域等 4回 81人</p> <p><ステップアップ講座> 認知症サポーターが養成講座で学んだことを土台に、活動の実践の場で必要な認知症に関する知識や対応スキル等を習得するとともに、今後サポーターを中心に認知症の人を見守る地域活動につなげるため、地域でのサポーター活動やチームオレンジの役割等を紹介した。 【R3年度】1回開催 参加者数14人</p> <p><認知症サポーター活動> 小中学生対象の認知症サポーター養成講座の補助、敦賀つながりカフェの運営</p> | ○ | <p>【課題】 ・地域とつながりのある企業や職域団体の認知症サポーター養成講座の実施が少ない。</p> <p>【対応策】 ・企業や商工会議所、小売業などの働く世代に認知症サポーター養成講座の開催及び受講を呼びかけ、認知症に関する正しい知識の普及拡大に努める。</p> |
| ① | <p>敦賀市では、「T3元気づくりプロジェクト！（つるがで・つづける・つながる元気づくり）」として介護予防事業を展開している。</p> <p>栄養、運動、社会参加の視点から自発的に元気づくりに取り組む高齢者を増やすことを目的に、フレイル予防の普及啓発、フレイル予防サポーター養成講座、フレイルチェックを実施しているが、フレイルチェック新規参加者や継続参加者を増やすことが課題である。</p> | <p>・フレイル予防の積極的な普及啓発及びフレイルサポーターの育成に取り組む。</p> | <p>フレイル予防サポーター養成講座 R2 R3 R4 R5 0回 1回 1回 1回</p> <p>講座参加人数 0人 20人 20人 20人</p> <p>サポーター延人数 25人 45人 65人 85人</p> <p>フレイルチェック回数 1回 8回 8回 8回</p> <p>フレイルチェック参加延人数 28人 260人 260人 260人</p> | <p><フレイル予防サポーター養成講座> フレイルチェックを実施するサポーターを養成した。 【R3年度】1回開催（半日×2日間） ・参加人数21人（延人数45人）</p> <p><フレイルチェック> サポーターが主となり、質問票や測定器を使用し、栄養・運動・社会性からフレイルの状態を確認すると共に、フレイル予防の重要性を伝え、取り組んだ。 【R3年度】2回実施 ・参加延人数108人（参加者67人、サポーター41人）</p> <p><フレイルチェック測定練習> サポーターが安全・正確にチェックを実施できるよう、練習に取り組んだ。</p> <p><フレイル予防の普及啓発> 行政チャンネルや出前講座、介護予防教室等において、フレイル予防の必要性や予防方法について伝えた。</p> | ○ | <p>【課題】 ・自主的に介護予防に取り組む高齢者の増加を目指し、フレイルチェックの新規参加者を増やすことが必要である。 ・継続した予防の取り組みのため、フレイルチェックの継続参加者を増やすことが必要である。 ・T3元気づくりプロジェクトを推進していくため、サポーターの養成及び育成が今後必要である。</p> <p>【対応策】 ・フレイル予防の重要性を知り、予防に取り組めるよう、継続したフレイル予防の普及啓発を行う。 ・市民がフレイル予防に取り組めるよう、他の一般介護予防事業や地域資源との連携を図る。 ・フレイル予防サポーター養成講座やフレイルチェック測定練習等を継続し、サポーター活動を支援していく。</p> |
| ② | <p>地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所の運営指導について、指導計画に基づき実施しているが、国が提示する標準化・簡素化の指針に合わせ、運営指導の方法について検討していく必要がある。</p> | <p>・地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所への運営指導、集団指導を実施する。</p> | <p>運営指導事業所数 R2 R3 R4 R5 12件 21件 16件 12件</p> <p>集団指導実施回数 2回 2回 2回 2回</p> <p>※介護給付費適正化関係事業実施計画を策定し、地域密着型サービス事業所、居宅介護支援事業所の運営指導、集団指導計画に基づき実施し、事業所の適正な運営、人員基準等を確認し介護給付の適正化に努める。</p> | <p><運営指導> 地域密着型サービス（11事業所）、居宅介護支援事業所（5事業所）に対して運営指導を行い、計16事業所に改善を促した。</p> <p><集団指導> 地域密着型サービス事業所32事業所、居宅介護支援事業所17事業所に対して、感染症拡大防止のため書面での開催とした。</p> | ◎ | <p>【課題】 ・運営指導の方法について、国が提示する指針に合わせて、標準化や効率化が図れるよう検討が必要である。</p> <p>【対応策】 ・運営指導は、綿密な準備と打ち合わせを行い効率化を図っていく。 ・集団指導は、正確な情報の伝達と共有を行い、書面開催の場合は、配付資料の閲覧状況などを把握する必要がある。</p> |

第7期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価シート

| | |
|------|------------|
| 市町村名 | 敦賀市 |
| 所属名 | 福祉保健部長寿健康課 |
| 担当者名 | 安野 優一 |

※「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き（平成30年7月30日厚生労働省老健局介護保険計画課）」の自己評価シートをもとに作成

| 第7期介護保険事業計画に記載の内容 | | | | R2年度(年度末実績) | | |
|-------------------|--|--|---|--|------|---|
| 区分 | 現状と課題 | 第7期における具体的な取組 | 目標(事業内容、指標等) | 実施内容 | 自己評価 | 課題と対応策 |
| ① | 各地域包括支援センターにおいて、関係機関や区長、民生委員等の出席のもと、地域での困難事例に対する「地域ケア個別会議」を随時開催している。自立支援・介護予防の観点から踏まえた、高齢者の生活の質の向上を目指した自立支援型の地域ケア会議の実施、困難事例、自立支援型地域ケア会議から把握した地域課題の集約が課題となっている。 | ・困難事例に対する地域ケア会議を随時開催、自立支援型地域ケア会議を定期的に開催し、事例を積み上げ、地域課題を集約する。 | H29 H30 R1 R2 困難事例地域ケア会議 3回, 4回, 4回, 4回 自立支援型地域ケア会議 1回, 6回, 6回, 6回 | <困難事例地域ケア会議> 検討事例が出てきた際に介護支援専門員等関係機関が集まり、情報共有と今後の支援方針を検討するとともに、地域課題の抽出を行った。 【令和2年度】4回開催 <自立支援型地域ケア会議> 自立支援のための地域ケア会議を開催し、個別課題の解決策を検討するとともに、地域課題の抽出を行った。また、介護支援専門員の資質の向上、関係機関との連携強化にも努めた。 【令和2年度】2回開催(10月、12月) ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、4月、6月の開催は中止とした。 <地域包括ケア推進会議> 地域ケア個別会議から抽出した地域課題の集約、課題解決に向けた対応策の検討を行った。 【令和2年度】2回開催(8月、10月) | ◎ | 【課題】 地域包括ケア推進会議を開催し、課題の集約や対応策の検討を行うことができたが、より良い会議となるよう、会議のあり方を検討しながら開催していく必要がある。 また、今後、地域包括ケア推進会議から出た課題を各協議会と連携しながら対応できる政策へとつなげる必要がある。 【対応策】 ・地域ケア個別会議を継続して開催し、介護支援専門員のアセスメント能力向上、関係機関との連携強化に努めるとともに、個別課題の解決と地域課題の抽出を行う。 ・地域包括ケア推進会議のあり方を地域型包括支援センターも含め、検討しながら開催する。 ・地域包括ケア推進会議で行った課題の集約や対応策の検討結果等を各協議会にもあげ、各協議会と連携を図りながら、政策へとつなげていく。 |
| ① | 敦賀市では、「認知症の方をほうっておかず、認知症になっても安心して暮らせるまち」を目指し、「認知症ほっとけんまち敦賀」をスローガンに認知症対策を推進している。認知症に対する理解促進を図るために、小中学校・地域団体・職域等を対象に「認知症サポーター養成講座」を開催しているが、職域等での講座の回数はやや減少傾向にある。認知症の普及啓発促進のためにも、「認知症サポーター」を増やし、活動してもらう必要がある。 | ・認知症サポーター増加に向けて、小中学校、地域団体、職域等幅広く周知を行い、講座を実施し、認知症に対する理解促進を図る。 | <認知症サポーター養成講座> H29 H30 R1 R2 開催回数 35回 35回 35回 35回 参加人数 1,199人 1,400人 1,400人 1,400人 サポーター(延) 9,144人 10,544人 11,944人 13,344人 | <認知症サポーター養成講座> 認知症に対する正しい知識を持ち、家庭や地域で認知症の方やその家族の応援者となる「認知症サポーター」を養成する。 【R2年度】21回 566人(延人数12,564人) ・小中学校 13回 412人 ・一般住民・団体 2回 30人 ・企業・職域等 6回 124人 <ステップアップ講座> 認知症サポーターが養成講座で学んだことを土台に、活動の実践の場で必要な認知症に関する知識や対応スキル等を習得するとともに、今後サポーターを中心に認知症の人を見守る地域活動につなげるため、サポーター同士の交流を図った。 【R2年度】参加者数 14人 | ○ | 【課題】 今後、介護者となりうる世代(40～50代)に対する認知症の普及啓発が必要である。また、認知症サポーター養成後、サポーターとしての活動ができる方に対する活動の場が設定されていない。 【対応策】 小中学校サポーター養成講座の周知時に、保護者も参加するオープンスクール時にできるだけ開催してもらう。 企業や商工会議所等の働く世代に認知症サポーター養成講座の開催及び受講を働きかけ、認知症に関する正しい知識の普及の拡大に努める。 認知症サポーター養成講座受講後のサポーターに対し、認知症研修会等の情報提供を行ったり、ステップアップ講座の開催を継続し、知識の再習得を行うとともに認知症サポーターが地域で活躍できる場(認知症サポーター養成講座の開催の手伝い、認知症カフェ、地域での見守り等)を設け、参加につなげる。 |
| ① | 介護保険新規申請者の介護要因をデータ分析し男女別にみたと、認知症は男女ともに第1位であった。次いで、男性は生活習慣病、女性は関節疾患や運動機能低下が要因として多く、男女の差異があった。よって、男女の介護要因を反映させ、男性は生活習慣病予防、女性はロコモティブシンドローム予防に重点をおき、それぞれの介護予防活動をよりきめ細やかに支援していく必要がある。また、介護予防教室参加者は、女性が多く、男性が少ない現状がある。男女別のアプローチをすることにより、男性の積極的な介護予防活動を推進していくことが課題となっている。 | ・男性に多い生活習慣病予防をテーマとした、男性限定元気づくり教室「男のための元気づくり道場」を開催する。 ・女性に多いロコモティブシンドローム予防をテーマとした、女性限定元気づくり教室「女性のための元気づくりスクール」を開催する。 | <男のための元気づくり道場> H29 H30 R1 R2 コース数(回数) 1(6回) 1(6回) 1(6回) 1(6回) 参加延人数 162人 150人 160人 170人 <女性のための元気づくりスクール> H29 H30 R1 R2 コース数(回数) 1(6回) 1(6回) 1(6回) 1(6回) 参加延人数 134人 150人 160人 170人 ※新規の参加者を増加させる。 | <男のための元気づくり道場> 男性に多い生活習慣病予防に関する内容を中心に運動や栄養、口腔ケア等について学び、自ら継続して予防に努めていけるよう支援した。 【R2年度】1コース5回開催、参加延人数49人 ※感染症拡大防止のため縮小して実施 <女性のために元気づくりスクール> ロコモティブシンドローム予防や骨粗しょう症予防を中心に運動、栄養、口腔ケア等について学び、自ら継続して予防に努めていけるよう支援した。 【R2年度】1コース5回開催、参加延人数 46人 ※感染症拡大防止のため縮小して実施 どちらの教室も、教室終了後も運動等の予防が自ら継続できるような支援を行い、教室終了時には、地域にある元気づくり自主グループの紹介も行うとともに、教室前後にアンケート、体力測定を実施し、個人目標の設定及び個別評価を行った。 また、教室の評価を行うため、前年度の参加者に対してアンケートを実施し、経年的な変化を確認している。 <男性限定元気づくり教室> 前年度より約1年間、運動を中心に口腔機能向上、栄養改善、認知症予防も含めた男性限定の介護予防教室を開催し、教室終了後は自主的に介護予防活動を継続する男性の元気づくりグループを立ち上げた。 【R2年度】16回開催 参加延人数 231人(実人数21人) 男性の介護予防への意識を高め、介護予防活動につなげるため、広報に特集記事を掲載し、普及啓発を行った。 | ○ | 【課題】 新規参加者が少なく、リピーターが多いのが現状であり、新規参加者の発掘のため、周知方法の工夫や周知の強化が必要である。特に、男性の参加者が少ないため、男性の介護予防の意識を高める普及啓発を継続するとともに、男性が参加したくなるような講座内容の工夫等を検討する必要もある。 また、教室の効果を確認するため、参加者の経年的な変化を確認し、事業評価につなげていく必要がある。 【対応策】 男性は生活習慣病予防、女性はロコモティブシンドローム予防に重点を置いた介護予防教室を継続して実施する。 介護予防の効果高め、参加者が教室終了後も介護予防に継続して取り組めるよう、内容を検討しながら実施していく。 教室の効果を確認するため、教室前後に体力測定及びアンケートを実施するとともに、教室終了後も経年的に参加者の意識変化や運動の継続、社会参加の状況等のアンケート調査を実施し、継続して評価していく。 |
| ② | 市指定事業所が、平成28年4月より地域密着型通所介護事業、平成30年4月より居宅介護支援事業が市へ権限委譲されており、地域密着型サービス事業を含めると、対象事業所が増大している。また、地域密着型サービス事業の種類が増えたため、専門職による対象事業の運営・人員等基準の基本的知識の習得が必要である。 | ・地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所への実地指導、集団指導を実施する。 | H29 H30 R1 R2 実地指導事業所数 13 15 15 15 集団指導実施回数(回) 1 4 2 2 | 【実地指導】 地域密着型サービス事業所(8事業所)、居宅介護支援事業所(5事業所)に対して実地指導を行い、計13事業所に改善を促した。 【集団指導】 地域密着型サービス事業所(31事業所)に1回、居宅介護支援事業所(17事業所)に1回実施した。 | ◎ | 【課題】 実地指導の方法について、国が提示する標準化・簡素化の指針に合わせ、事前提出や現地確認する事項等について調整を行う必要がある。 【対応策】 指導監査係の専門職配置を継続する。 地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所に対し、年1回の集団指導及び指定有効期間中に2回の実地指導回数を維持し、適正な事業所指導に努める。 |