

取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）

タイトル	介護予防・日常生活支援総合事業の効果的な実施
区分(あてはまるものにチェックを)	☒ 自立支援、介護予防、重度化防止 ☐ 介護給付費等適正化

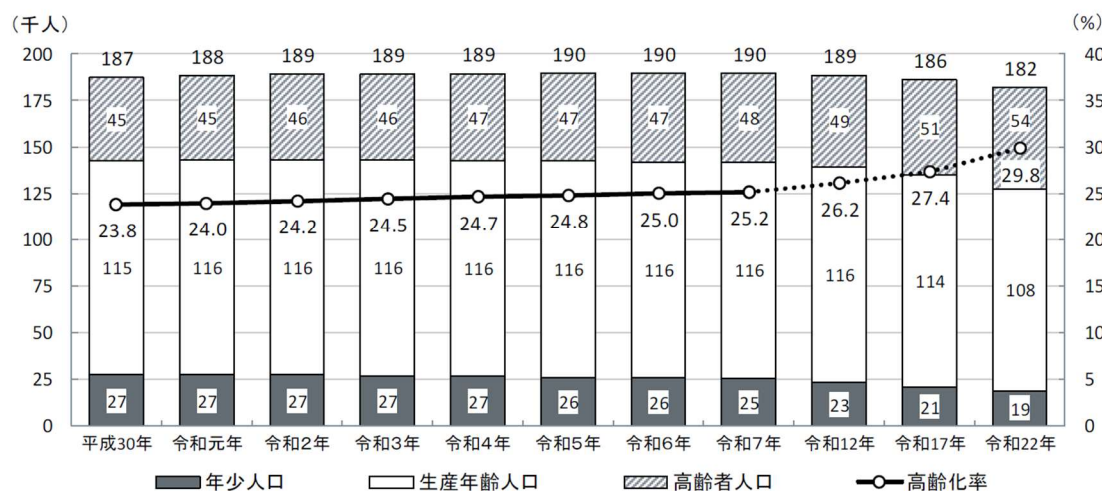
現状と課題

(第8期計画において)

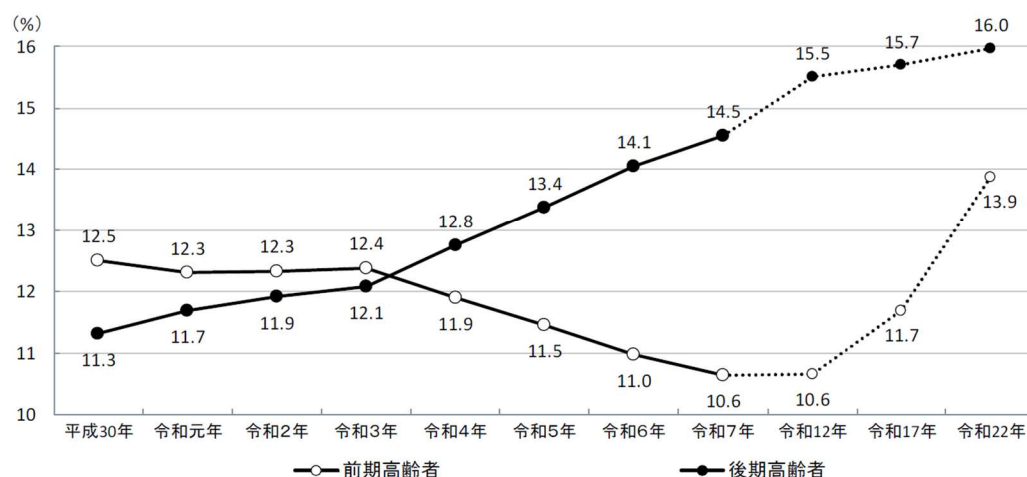
高齢者は増加傾向で、令和22年には高齢化率約30%に達する見込。令和4年以降は、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回る見込であり、後期高齢者の増加に対応した健康づくり・介護予防施策が必要である。

第8期計画 第2章「高齢者を取り巻く現状」より

■人口（3区分）と高齢化率の推移



■前期・後期高齢者の人口比の推移



住民基本台帳人口(各年9月末。令和3年度以降は推計)

- (R1ニーズ調査より) 収入のある仕事も含め、何らかの地域活動に参加している人は73.7%、どの活動にも参加していない人が22.2%であった。
健康寿命延伸の観点から、社会参加の意識啓発や地域活動の創出、活動促進が必要である。
- (R1ニーズ調査より) 運動器機能・口腔機能等の各種リスクには地域差がみられるため、地域の実情にあった介護予防事業の実施が必要である。

第8期における具体的な取組

(主な取組みを抜粋)

1 介護予防・健康づくり

(1) 健康の維持（セルフケア）

①高齢者に対する個別支援の実施（ハイリスクアプローチ）

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、高齢者のフレイル状態や健康リスクを把握し、適切な介護予防サービスや医療サービス等につなげる。

②元気輝きポイント制度の運営

介護予防及び認知症予防につながる社会参加活動及び元気すこやか健診受診に対してポイントを付与し、活動や受診を促進する。

③元気すこやか健診・後期高齢者基本健診の実施

自らの健康に関心を持ち、生活習慣（運動や食生活等）の改善ができるよう支援する。

(2) 高齢者のフレイル予防（生活機能の改善）

①通いの場へのフレイル予防支援（ポピュレーションアプローチ）

高齢者が抱えるリスクの地域性に合わせ、通いの場等で社会参加・運動・口腔機能・栄養・睡眠・認知症予防などの教室や健康相談を推進する。

②フレイルサポーター養成・フレイル予防アドバイザーの育成

広くフレイルの周知やフレイル予防が必要な人に対し通いの場への参加を働きかけ早期改善への取組みを推進する。

2 在宅生活を支える地域づくり

(1) 社会参加の促進（地域の受け皿づくり）

①通いの場の内容強化

通いの場への専門職の派遣等により「社会参加」「運動」「口腔機能」「栄養」「睡眠」の取組みを実施し、自ら楽しく介護予防ができる地域づくりを支援する。

②元気輝きポイント制度の運営

制度の普及啓発により対象活動団体登録を促進し、社会参加の場・機会の創出を図る。

3 自立支援につながる体制づくり

(1) 自立につながる介護予防の強化

①介護予防・生活支援サービス事業の充実

通所型短期集中予防サービスを整備し、効果的な介護予防に取り組む。

効果的な介護予防支援の実施、及び適切なケアマネジメントによる高齢者の自立支援を実施する。初年度（令和3年度）は、ニーズ調査で運動機能低下がみられた北部地域・西条地域の2箇所で開催し、今後は効果検証をしながら、実施地域を拡大していく。

目標（事業内容、指標等）

《第8期事業計画》

基本目標：住み慣れた地域で自立した生活が継続できる地域包括ケアシステムの推進

プロセス指標（計画に位置付けた目標）

評価指標（抜粋）	現 状	目 標		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1(1)② 元気輝きポイント手帳交付 者数（65歳以上）	8,223 人	12,500 人	14,000 件	15,500 件
1(1)③ 元気すこやか健診の受診率	28%	35%	40%	45%
うち、後期高齢者医療加入者の 基本健診受診率	19.8%	20%	25%	30%
1(2)① 高齢者の通いの場への参加 者数	3,425 人	4,071 人	4,388 人	4,700 人
1(2)② フレイルサポーター養成者 数（累計）	—	500 人	750 人	1,000 人
1(2)② フレイルアドバイザー育成 者数累計	—	30 人	60 人	90 人
2(1)② 元気輝きポイント制度登録 団体数（全分野合計）	377 団体	785 団体	840 団体	895 団体
3(1)① 通所型短期集中予防サービ スの実利用人数	—	30 人	150 人	300 人



アウトカム指標（計画に位置付けた目標）

中間アウトカム	当初値 （令和元年度）	目標値 （令和5年度）
要介護（要支援）認定者のうち日常生活自立度 Ⅱ以上※の割合（※Ⅱa～Mとする）	61.2%	61.2%（現状維持）
軽度認定者（要支援 1～要介護 2）が維持・改 善した割合（更新申請・区分変更申請時）	61.5%	61.5%（現状維持）

目標の評価方法

●時点

- ☐ 中間見直しあり
☒ 実績評価のみ

●評価の方法

- 評価指標（プロセス指標）の実績と各年度の目標値と比較し、達成状況を把握する。
1. で指標を掲げていない取組みは、取組みが目標達成に寄与したかを評価する。
- アウトカム指標は3年間を通じての達成状況を把握する。

取組と目標に対する自己評価シート(自己評価結果)

(実績評価)

実施内容

1. 成果指標（プロセス指標）の達成状況

評価指標（抜粋）	令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績（達成度）
1(1)② 元気輝きポイント手帳 交付者数（65歳以上） ※最終的には9月末に 実績確定	8,223人	10,493人	10,596人	10,785人	(※R6年3月末現在) 11,804人 (76.2%)
1(1)③ 元気すこやか健診の受 診率	27.6%	26.3%	26.4%	27%	29.7% (66%)
うち、後期高齢者医療加入 者の受診率	19.8%	20.3%	20.6%	23.4%	24.9% (83%)
1(2)① 高齢者の通いの場への 参加者数	3,425人	3,694人	3,545人	3,969人	(※R6年3月末現在) 4,531人 (96.4%)
1(2)② フレイルサポーター養 成者数（累計）	—	127人	540人	995人	1,871人 (187.1%)
1(2)② フレイル予防アドバイ ザー育成者数（累計）	—	0人	0人	51人	103人 (114.4%)
2(1)② 元気輝きポイント制度 登録団体数（全分野合 計） ※最終的には9月末に 実績確定	377団体	757団体	860団体	961団体	(※R6年3月末現在) 1,029団体 (115.0%)
3(1)① 通所型短期集中予防サ ービスの実利用人数	—	—	24人	44人	58人 (19.3%)

2. その他の取組みの実績

1(1) ①高齢者に対する個別支援の実施（ハイリスクアプローチ）

健康状態未把握の高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続

令和5年度に状況把握した高齢者 160人（98.8%）

状況把握できなかった高齢者 2人

〈内訳〉後期高齢者の質問票を送付 162人（100%） 返信あり 90人（55.6%）

訪問、民生委員及び関係機関と連携しながら状態把握及び支援を行った。

（情報連携 延べ54人）

状況把握後、関係機関へのつなぎ支援ができた高齢者 17人

（必要な人への接続支援 73.9%）

②後期高齢者の質問票の実施

通いの場、地域サロン等 1,650人

自己評価結果 【 】←(◎, ○, △, ×のいずれか※を記載してください。)

- 1(1)①【○】高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業により、ハイリスクアプローチによる健康状態が不明な高齢者の状況把握やプレフレイル状態とみられる高齢者及び生活習慣病重症化予防が必要な高齢者への個別支援、ポピュレーションアプローチによるフレイル予防の健康教育や高齢者の状態把握を行い、関係部署と連携を図りながら必要なサービスへのつなぎを行うなどの支援を行った。
- 1(1)②【△】ポイント手帳取得者数は目標に達しておらず、より多くの参加者の活動を促すため、制度の見直しを実施した。
- 1(1)③【△】基本健診の受診率向上のために、定期受診している医療機関からの声掛けを依頼し、個別支援や集団支援の際に受診勧奨した。受診者は年々増えているが、成果指標に達しなかった。
- 1(2)①・2(1)①【○】通いの場合は、新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことから、令和5年度は新規立ち上げ13団体562人と増加し、目標はおおむね達成している。
- (2)②【○】フレイルサポーター養成講座は、全庁的に実施している出前講座一覧にも掲載し周知を図った。全ての日常生活圏域で開催し、養成者数は目標より上回った。フレイル予防アドバイザー育成講座は、コロナ禍で令和3年度は開催できなかったが、令和4年度及び令和5年度は定員以上の参加希望があったため、目標育成者数を上回った。
- 2(1)②【○】元気輝きポイント制度登録団体は増加している。
- 3(1)①【○】通所型短期集中予防サービスの実施地域を、3地域から4地域に拡大した。参加者数は目標を下回っているが、体力測定では全ての参加者が機能向上した。

課題と対応策

- 1(1)①KDB（国保データベース）システムを積極的に活用し、フレイル予防や生活習慣病重症化予防の支援が必要な高齢者個人及び圏域の健康課題に応じた支援を引き続き行う。
- 1(1)②現在の元気輝きポイント制度は、市民への理解が十分に進んでいない面があるため、市民にわかりやすい制度への改正、制度の広報、活動の効果についての普及啓発に力を入れていく。
- 1(1)③基本健診の受診率は、同規模自治体（31.3% 令和4年度地域の全体像の把握）と比較するとやや低い。フレイル状態や生活習慣病重症化予防の支援が必要な高齢者の把握のため、医療機関や多くの人が集まる商業施設等で広く周知するとともに、様々な機会を通して年1回の基本健診及びがん検診等を受けるよう啓発していく。
- 1(2)①、2(1)①
男性の参加や一定の無関心者に対する新たな通いの場について、専門職や地域の支援者と共に検討していく必要がある。
- 1(2)②本市の令和5年度のフレイル認知度は20.2%で、令和元年度に比べて4.4%増であったが、8割の市民はフレイルを知らない状況にある。広く市民に伝え、実践ができるよう事業展開をしていく必要がある。
フレイル予防アドバイザー育成講座の受講者は、地域担当職員とフレイル予防普及啓発に取り組まれる等、活動に意欲的である。令和6年度からはフレイル予防アドバイザーの活動の充実を図るため、活動支援を重点に実施する。フレイル予防アドバイザーの活動の場の確保とともに、地域の状況に応じたフレイル予防ひいては健幸なまちづくりについて検討、ともに推進していく。
- 2(1)②活動の担い手となる人が地域に不足しており、担い手（世話人）の高齢化のため活動停止となるケースがある。若い世代が積極的に担い手になれるよう、ポイント管理事務の簡素化やデジタル化を推進していく。
- 3(1)①通所型短期集中予防サービスCは教室形式で実施しているため、個別支援や卒業後の運動の継続が課題。自立支援に繋がるよう支援を行っていく。

※「◎達成できた、○概ね達成できた、△達成はやや不十分、×全く達成できなかった」