

令和6年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施のための中国5県担当者意見交換会資料(令和7年2月26日実施)
江津市作成資料一部改変

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る取組

島根県江津市の事例 (令和6年11月29日中国四国厚生局地域包括ケア推進課聞き取り)

厚生労働省 中国四国厚生局
健康福祉部 地域包括ケア推進課

1. 江津市ってどんなところ？

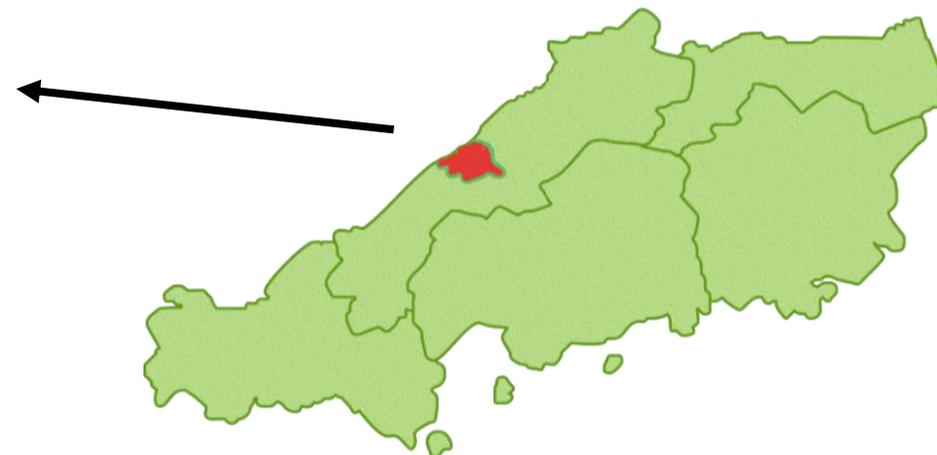
総人口	21,464人(内65歳以上 8,728人)
高齢化率	40.7% (地区別 最低32.5%~最高59.2%)
後期高齢者数	4,952人(23.0%)
要介護認定率	21.0% (H26年の25.5%をピークに減少)

【平均寿命】*H30~R4の5年間の平均
 男性:80.77歳 女性:87.52歳
 年々延びてきているが、県や他圏域と比較して短い。
 特に男性の平均寿命が短い。

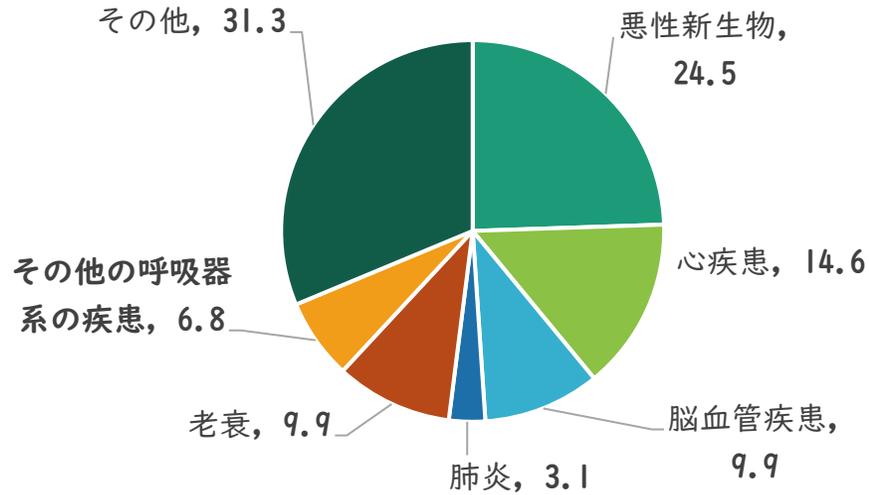
【65歳平均自立期間】*H30~R4の5年間の平均
 男性:17.61年、女性:21.42年
 男女ともに短く、県平均と差がある。

※ R6年3月末

- ・日常生活圏域 ×4
- ・直営包括 ×1
- ・ブランチ包括 ×4
(在宅介護支援センター)



主要死因の割合 (R3年 %)



順位	H29年	H30年	R元年	R2年	R3年
1位	悪性新生物 85	悪性新生物 106	悪性新生物 90	悪性新生物 105	悪性新生物 104
2位	心疾患 72	心疾患 72	心疾患 63	心疾患 80	心疾患 62
3位	脳血管疾患 39	脳血管疾患 38	脳血管疾患 41	老衰 36	脳血管疾患 老衰 42
4位	老衰 23	肺炎 32	肺炎 老衰 31	脳血管疾患 34	その他の 呼吸器系の疾患 29
5位	その他の 呼吸器系の疾患 21	その他の 呼吸器系の疾患 28	その他の 呼吸器系の疾患 30	肺炎 18	肺炎 13
総計	389	406	406	425	425

島根県保健統計書より

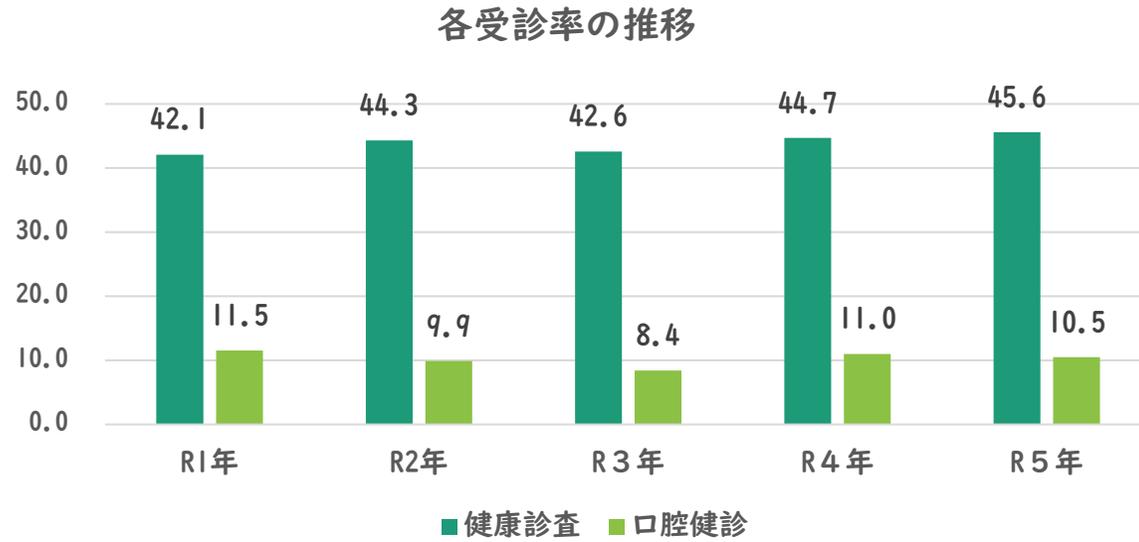
R5年度 後期高齢医療費割合

外来医療費 (大分類)	1位	循環器系の疾患 (19.4)	その他の心疾患	11.5
			高血圧	5.3
			虚血性心疾患	1.3
	2位	内分泌・代謝疾患 (16.1)	糖尿病	9.2
			脂質異常症	4.9
			その他の内分泌・代謝疾患	1.7
	3位	新生物 (12.3)	その他の悪性腫瘍	5.4
			呼吸器系の悪性腫瘍	2.0
			胃の悪性腫瘍	1.1
	4位	尿路・性器疾患 (10.6)	腎不全	7.9
			その他の腎尿路系疾患	1.7
			前立腺肥大	0.6
入院医療費 (大分類)	1位	循環器系の疾患 (22.8)	その他の心疾患	13.5
			脳梗塞	3.3
			虚血性心疾患	2.2
	2位	新生物 (10.4)	その他の悪性腫瘍	4.0
			呼吸器系の悪性腫瘍	1.3
			悪性リンパ種	1.3
	3位	呼吸器系の疾患 (9.6)	その他の呼吸器系疾患	5.2
			肺炎	3.1
			慢性閉塞性肺疾患	1.2
	4位	筋骨格系の疾患 (8.2)	その他の筋骨格系疾患	3.9
			関節症	1.3
			脊椎障がい	1.1

KDBシステムより

後期高齢者健康 診査と 口腔歯科健診の 受診率の推移

*KDBシステムより

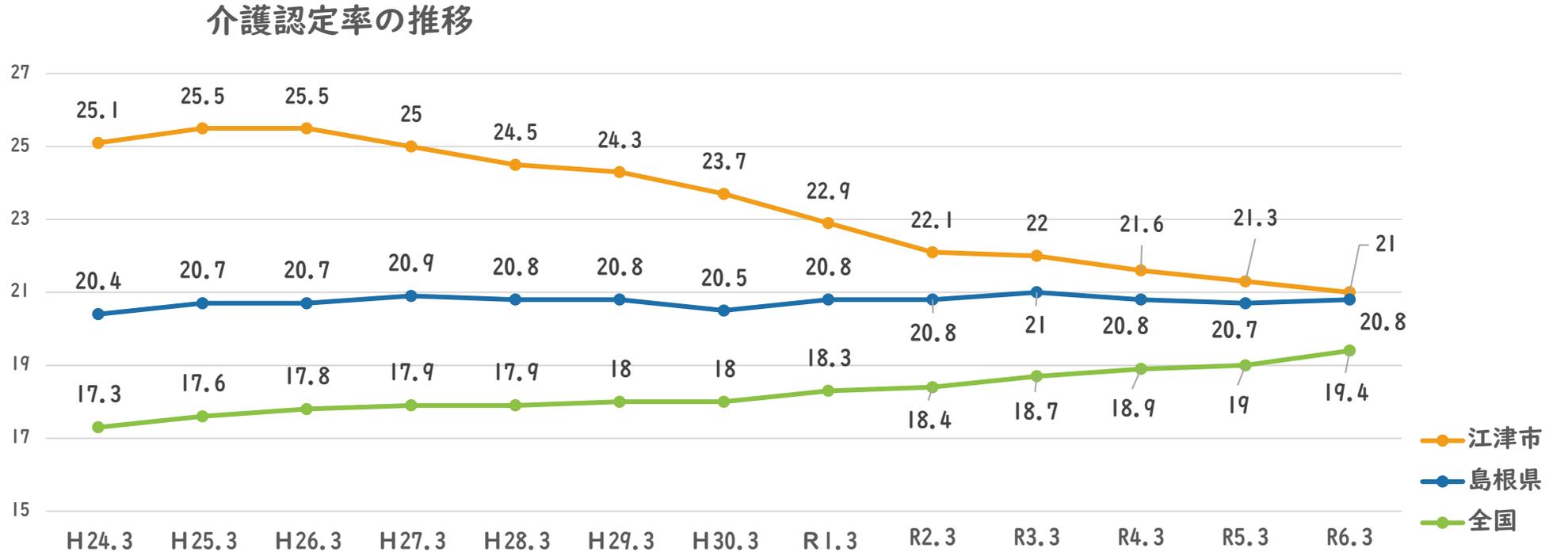


・健康診査は医療機関の協力もあり、45%程度で推移している。

・口腔歯科健診は10%前後で伸び悩んでいる。

・介護認定率は平成26年をピークに減少傾向にある。

介護認定率の 推移



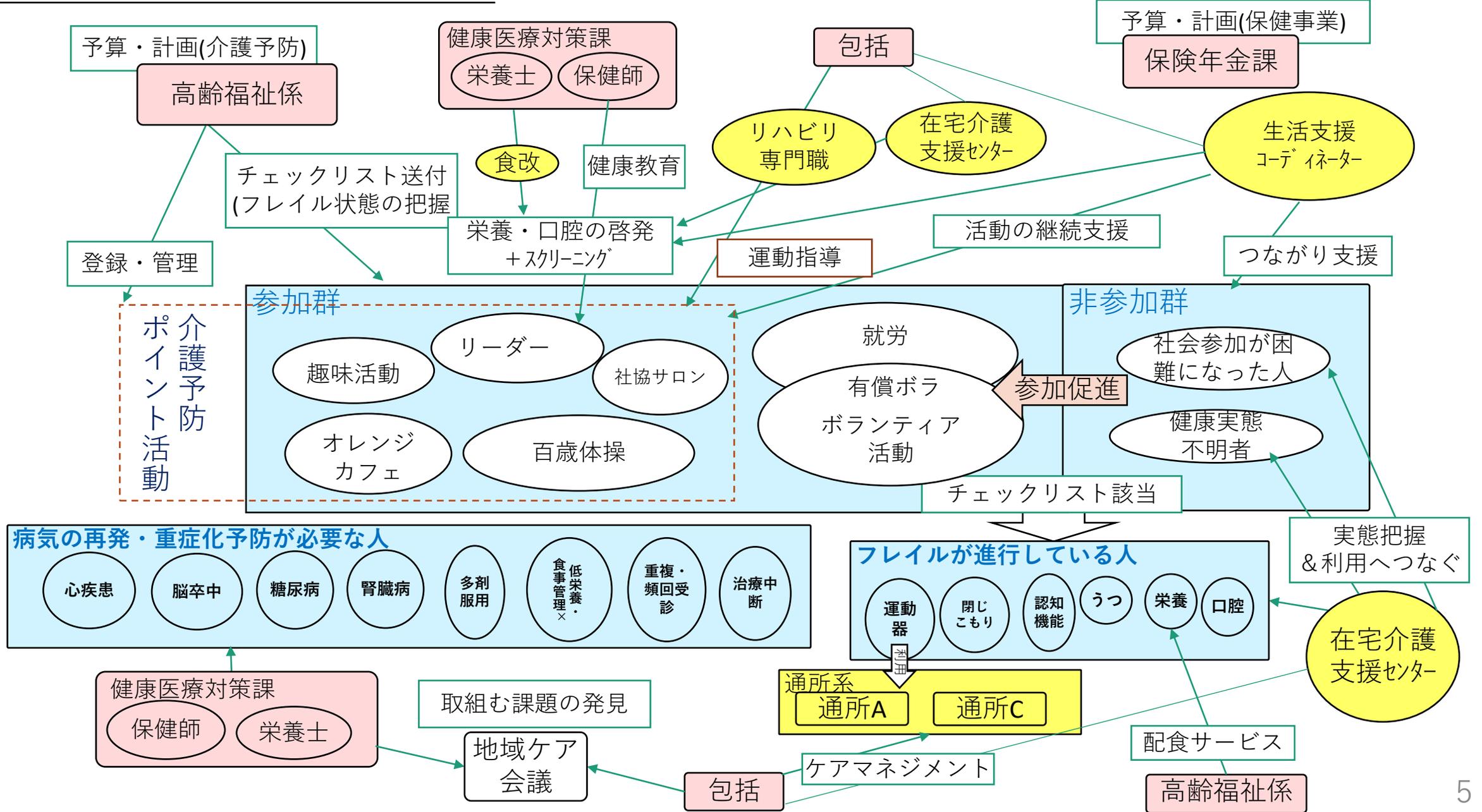
2. 一体化事業以前の取り組み

これまでの介護予防事業の役割

地域の健康づくり活動と介護予防を一体的な取り組みに！

ポピュレーションアプローチ

ハイリスクアプローチ

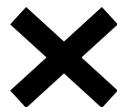


健康課題

- ・平均寿命や平均自立期間が、県内8市と比較して**短い**
- ・介護認定率が、全国平均、島根県平均よりも**高い**
- ・介護認定申請の原因疾患として最も多いのは、**関節疾患、骨折などの筋骨格系疾患**

地区課題

- ・地域の身近な場所に集える場が少ない
- ・定期的な開催のある通いの場のニーズはあるが週1回の頻度でのサロン開催は世話役に負担が大きい



江津市の強み

- ・月1回のサロン活動やご当地体操(まめなくん体操)の実施によって築かれた住民同士のつながりがあった
- ・市内20地区すべてに「健康づくり推進会」があり、平成10年から20地区の健康づくりの代表が集まる「健康推進地区連絡会」が発足され、情報を発信する場があった
- ・保健師は地区担当制を持ち、長年の保健活動の中で築かれてきた保健師と住民との信頼関係があった
- ・地域包括支援センター主催の地域ケア会議に地区担当保健師も参加し、地域の課題の共有ができていた

目指すところ

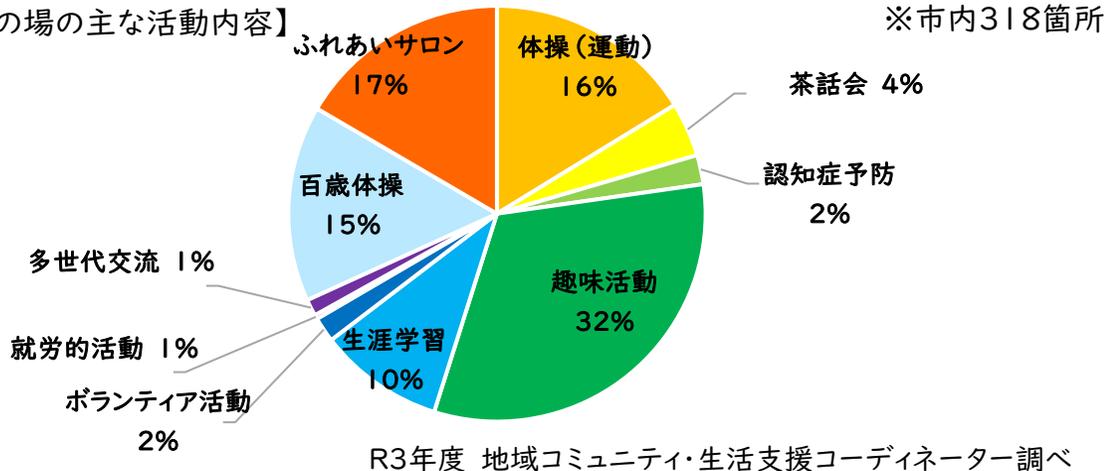
地域での介護予防活動の推進＝定期的に集える場がある、閉じこもり予防
要介護状態の予防＝元気な高齢者が増える



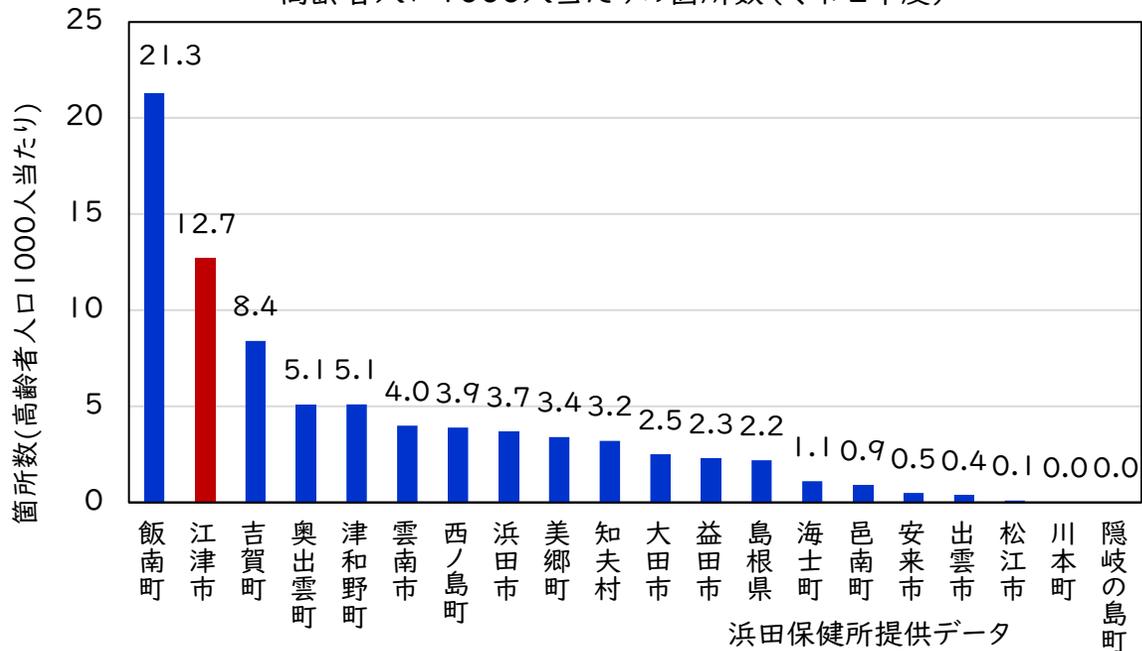
百歳体操

江津市の通いの場の箇所数

【通いの場の主な活動内容】



市町村別 週1回以上開催している「通いの場」の高齢者人口1000人当たりの箇所数(令和2年度)



平成27年度 箇所数

イ 介護予防に資する住民運営の通いの場

(ア) 開催頻度別、体操の実施状況別、通いの場の箇所数(箇所)

	平成27年度	毎回実施	不定期に実施	未実施	把握していない	計
江津市	週1回以上	2	0	0	0	2
	月2回以上4回未満	2	1	0	0	3
	月1回以上2回未満	12	10	0	0	22
	把握していない	0	0	0	0	0
	小計	16	11	0	0	27
合計		40	58	2	46	148

令和3年度 箇所数



週1回以上実施している通いの場の増加!

(オ) 介護予防に資する住民運営の通いの場の状況

① 開催頻度別、体操の実施状況別、通いの場の箇所数

	毎回実施	不定期に実施	未実施	把握していない	計
週1回以上	68	0	44	1	113
月2回以上4回未満	22	0	55	1	78
月1回以上2回未満	24	9	48	0	81
把握していない	0	6	37	3	46
計	114	15	184	5	318

百歳体操の効果検証(体力測定編&生活アンケート編)

対象者属性:体力測定の結果が15か月後まで連続であるひと最大295名(男性n=31、女性n=264)

集計方法:初回の測定値を基準として、15か月後の測定値と比較及び生活アンケートを集計

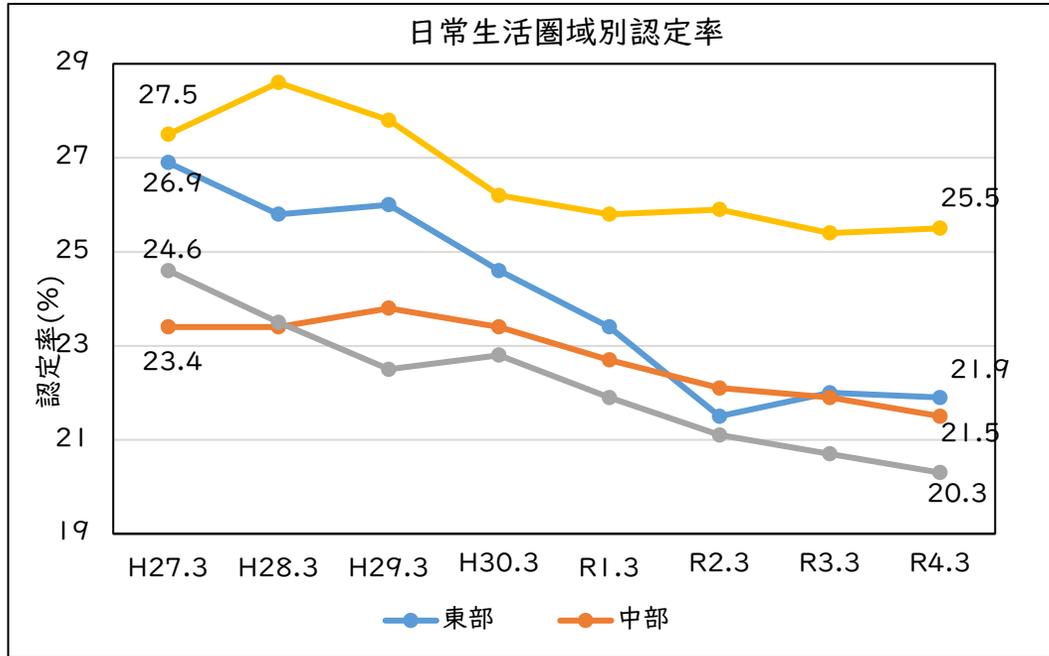
体力測定編

- 片足立ち・TUG(椅子からの立ち上がり)・5m歩行の項目で、**60%**の人が維持・向上!
 - 握力をフレイル評価基準で比較したところ、男性**97%**女性**87%**がフレイル非該当
- 転倒予防及びフレイル予防に必要な筋力を維持できていると評価

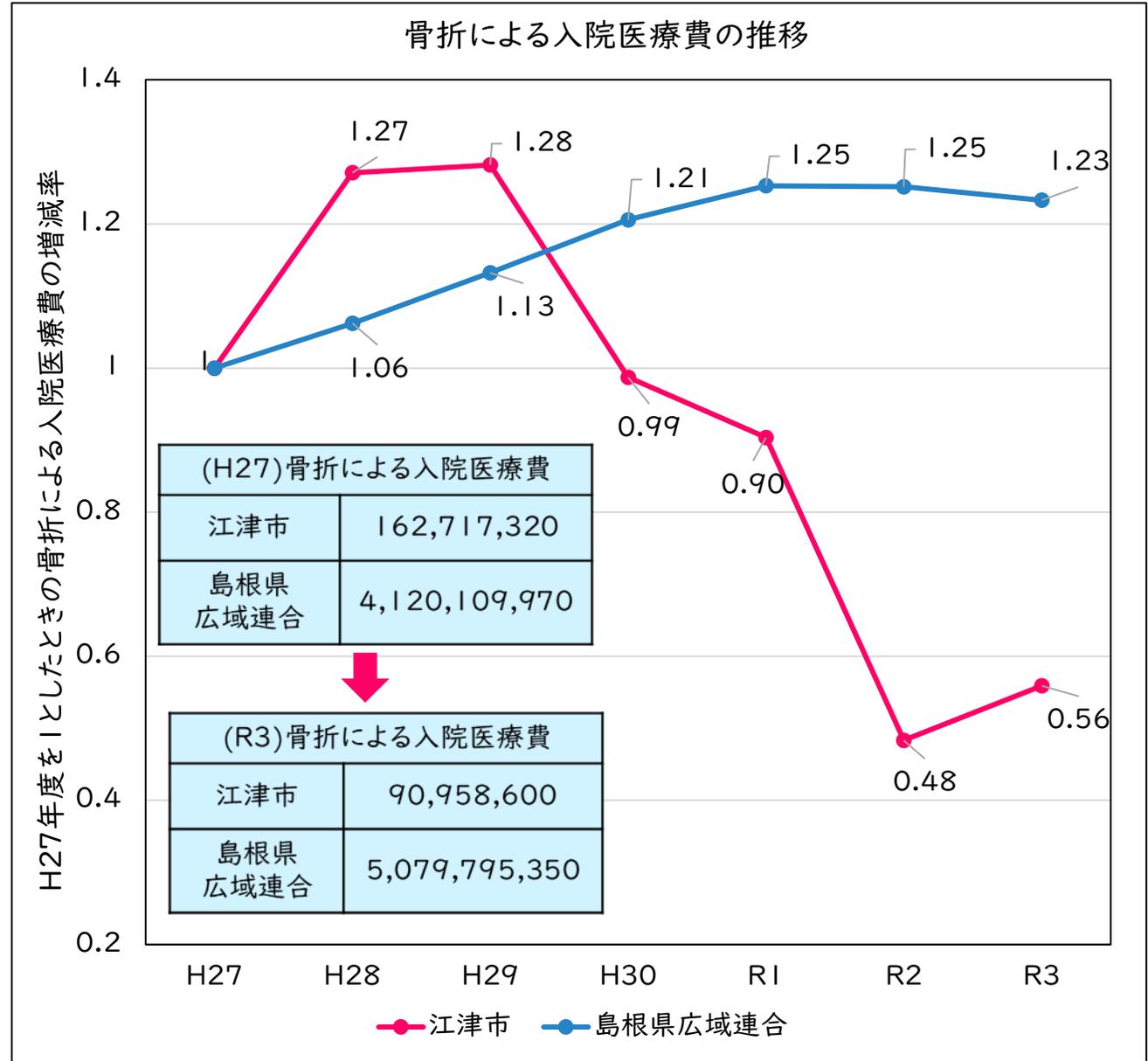
生活アンケート編

- 階段の上り下り、買い物袋の持ち歩き、布団からの起き上がり、外出頻度、体力への自信、気持ちの明るさ、おしゃべりの楽しさ、主観的健康観が改善
- 椅子からの立ち上がり、室内の歩行、食事の美味しさ、膝や腰の痛みは変化なしかやや悪化

その他の百歳体操の取組の効果



- ・それぞれの日常生活圏域の中でも認定率は低下していった。
- ・骨折による入院医療費も減少した。



百歳体操の効果検証や住民との関わりから見えた成果と課題

成果

- ◆ 地域の中に通いの場が増えた
- ◆ 通いの場をきっかけに、地域での交流が広がり、生活の中に充実感を感じることができている
- ◆ 転倒予防・フレイル予防に必要な筋力を維持し、地域で自立した生活を継続できている
- ◆ 介護認定率の低下につながっている
- ◆ 骨折による医療費の抑制につながっている

課題

- 参加者の固定化、参加者やお世話役のモチベーションの維持
- 体操が我流になっていたり、おもりの着けすぎによって正しい動きができていない
- フレイル予防に関係の深い栄養や口腔に対する意識が低い
- 通いの場(百歳体操)は、男性の参加が少ないため、男性への働きかけができていない

課題解決に向けて

①参加者の固定化、参加者やお世話役のモチベーションの維持

《対策》通いの場の取り組みの効果について百歳体操の場や健康教室、広報等で共有・周知
生きいき手帳(介護予防手帳)を活用した介護予防につながる社会参加応援事業



【生きいき手帳とは】

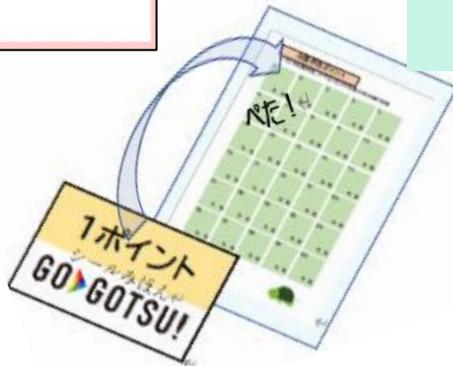
- ▶フレイル等高齢期に多い病気や症状について健康管理に役立つ情報を掲載
- ▶済生会江津病院の認定看護師と市が協働で作成
- ▶医療、介護、地域が連携するためのツールとしても活用

【介護予防ポイント活動】

目的:社会参加の促進や地域での自発的な取組の推進

内容:健康づくり、介護予防、重度化防止に資する活動にポイント付与

- ▶百歳体操、ふれあいサロン他趣味の会等約170グループが参加



②:正しい動きで体操を実施するため体操指導を行いたいが、リハ職や保健師のマンパワーが足りない

😞 体操が我流になっていたり、おもりの着けすぎによって、正しい動きができていない様子が見られるが、保健師の年1.2回の関わりでは改善が難しい。また、リハ職のマンパワーも限られている。

《対策》リハビリ専門職と協働で、江津市版百歳体操(Let`s江津体操)の作成

- ☑おもりの増やし方の見直し おもりを増やす < 正しい動きができる
- ☑アナウンスやテロップで、体操の注意点やポイントをわかりやすく表示
- ☑ストレッチ要素の追加
- ※ 高知版いきいき百歳体操をベースに作成

★作成したLet`s江津体操のDVDを、市内の介護事業所でも活用。

“サービスを利用していた人も、元気になったら地域に戻れる!”を更に強化していきたい。

地域とサービスをつなぐ共通の介護予防ツールとして「百歳体操」を推奨していることを再度アピール



③栄養や口腔に関する意識の低さ

《対策》後期高齢者質問票をもとに、栄養と口腔の項目を加えた独自アンケートの実施
生きいき手帳を活用した、低栄養予防・口腔機能についての啓発
専門職種の指導や通いの場に関わる人が同じ目線で啓発していく

④通いの場(百歳体操)は、男性の参加が少ないため、男性への働きかけができていない

《対策》男性の参加が多い場(囲碁の会、将棋の会、ペタンク同好会など)のうち、
介護予防ポイント活動に参加しているグループにアプローチしていく。

⑤通いの場に通えなくなった人・介護サービス利用が始まった人と地域とのつながりを切らさない

《対策》定期的にフレイル状態の確認ができる仕組みづくり
お世話役や参加者に相談先を周知し、タイムリーな支援へつなげる

地域や専門職(ケアマネ等)など多方面からの社会参加の促し、声掛け

これらの課題については一体化事業のポピュレーションアプローチの中でも実施

3. 一体化事業を開始して（R4年度～）

実施体制

ワーキング会議（適宜）
→地域の課題分析・企画



各課での取り組み

地域包括支援
センター

健康医療対策課

保険年金課

高齢者障がい者
福祉課

各課での取り組み

地域包括支援
センター

健康医療対策課

保険年金課

高齢者障がい者
福祉課

ワーキング会議（適宜）
→事業評価、地域の課題評価

連携会議（年2回）

→進捗報告・方針決定

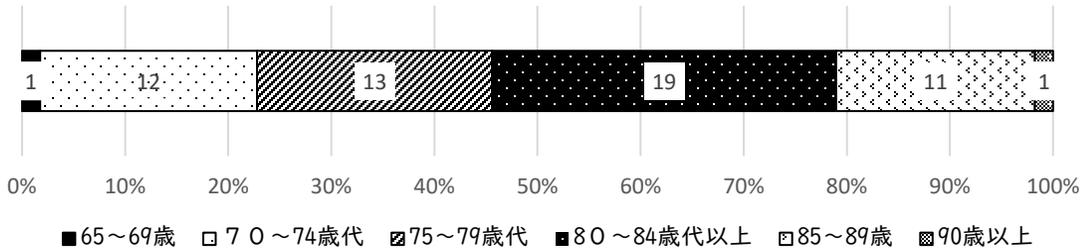
●ポピュレーションアプローチ (R5~6年度)

項目	内容	評価課題
<p>健康教育 健康相談</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●通いの場におけるフレイル予防(運動・栄養・口腔)啓発 【実施者】保健師・管理栄養士・食生活改善推進員・歯科衛生士・在宅介護支援センター・生活支援コーディネーター 【対象】百歳体操グループ、サロン、地区の健康づくりの会など 【内容】いきいき手帳、啓発ちらし等を用いた情報提供 <ul style="list-style-type: none"> ・各種健診の受診勧奨 ・歯科衛生士による口腔機能測定器を用いたチェック、実技指導等 ●圏域別の研修会(R5) 【内容】圏域ごとにテーマを決めて講演会及び交流会を実施 (薬の飲み方・ACP・運動指導) ●男性参加が多い通いの場の実態調査(R5) 【内容】各圏域2グループずつ、地区担当保健師が聞き取り調査を実施 ●健康づくり講演会(R6) 【対象】無関心層を含めた65歳以上の高齢者とその家族 【内容】外部講師による介護予防の講演 <ul style="list-style-type: none"> ・からだの測定体験 	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養、口腔のフレイル予防に関する意識が薄い傾向にある。 ・高齢になったり、体調不良等により通いの場の存続がむずかしいところも出てきている。
<p>フレイル状態の把握</p>	<ul style="list-style-type: none"> 【対象】通いの場でのフレイル状態の把握 【内容】フレイルチェックアンケートの実施 <ul style="list-style-type: none"> ・運動機能分析装置を活用したチェック ・不参加になった人の把握とつなぎ 	<ul style="list-style-type: none"> ・不参加になった人や男性への関りが必要 ・運動機能低下している人が多くなっている。

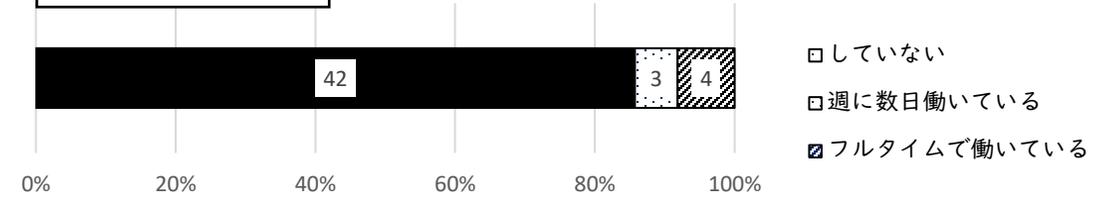
◎男性が多く集う通いの場での実態調査（R5年度実施）

対象者

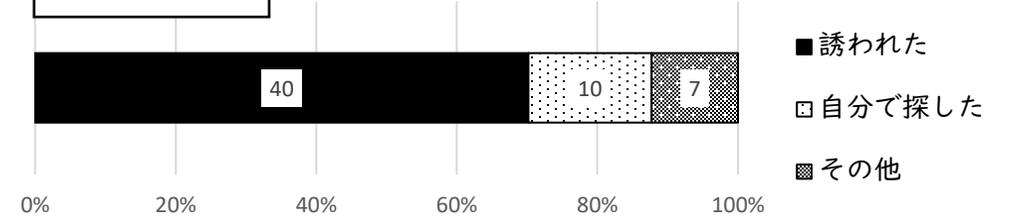
- 各日常生活圏域から2グループ選出 計8グループ
(運動系：5グループ 文化系：3グループ)
- 57人
- 平均年齢：76.7歳



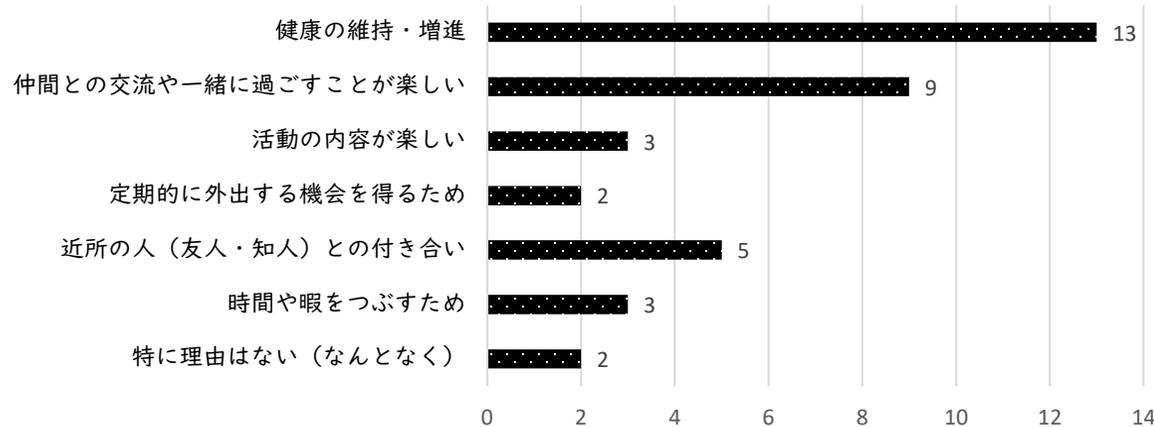
仕事の有無



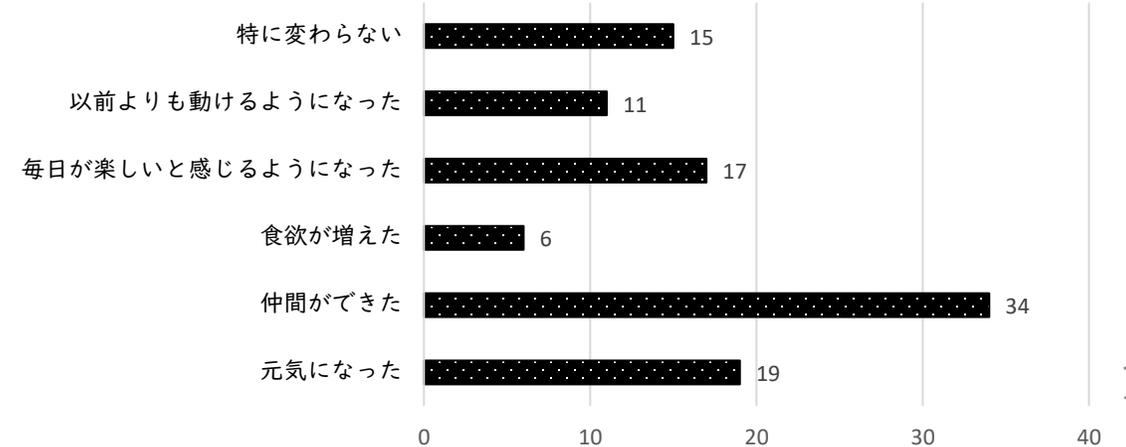
きっかけ



参加理由



参加後の変化



男性の社会参加を促す方法とは？（みなさんの声）

誘う

- ・会員みんなで呼びかける。
- ・知り合い、近所の人に呼びかける。
- ・呼びかけは大事
- ・退職のタイミングで声をかける。
- ・ちらしを作ってもいい。

活動の中身

- ・勝負事がいい。
- ・ライバルがいるといい。
- ・成果がみえること
- ・有用感が感じられるもの
- ・昔からやっていたこと
- ・たのしいこと、好きなこと
- ・みんなと居てもひとりでもできる作業がある
- ・おしゃべりや食べる事だけは・・・

メンバー

- ・メンバーが誰かわかるといい。
- ・仲間が気になる。
- ・男女差あり興味が違う

- ・現在活動している男性の思いを知ることができたが、まだ一部のグループなので、今後もあらゆる場面で調査を続けたい。
- ・60代はまだ現役で仕事をしている人が多い。主役は70代。元気な70代を増やす必要あり。

ハイリスクアプローチ (R5～6年度)

項目	対象者	方法・結果・評価
<p>低栄養</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・75～84歳でBMI20以下かつ6か月間に2～3kg以上の体重減少あり (①～⑤で把握) ①基本チェックリスト ②健康診査 ③口腔健診 ④フレイルアンケート ⑤在宅支援センターの実態把握 	<ul style="list-style-type: none"> ①該当者に個別案内と啓発リーフレット郵送 ②同意有の人に管理栄養士による3か月間の個別支援 ●該当者は年間20名程度 支援をする時期には改善しており個別支援は2～3名 <p>*対象者把握の検討が必要 介護や医療現場との連携によるしくみ構築が必要</p>
<p>健康実態不明者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度において医療・健診・介護の利用がない人 (KDBシステムより) ・前年度の元気応援シート未提出者 	<ul style="list-style-type: none"> ①毎年75, 80, 85歳の人に元気応援シートを郵送し回答を元に支援。返信がない人も訪問等により把握し必要な支援を実施。 ●20名程度の対象者があがる。内、支援が必要ない人がほとんどで2名程度は介護や医療につなげている <p>*一定数あるため継続が必要</p>
<p>その他の生活習慣病 (CKD)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者健診結果からeGFR45未満または尿蛋白+1以上の人 	<ul style="list-style-type: none"> ①対象者に郵送で受診勧奨及び再検査勧奨通知と啓発リーフレットを配布 ②レセプトデータや電話等から受診状況確認 ●初年度であり専門医と相談の結果、年齢制限を入れていないため500名程度 <p>*対象者抽出の見直しが必要</p>

4. 今後について

- 通いの場に通えなくなった人の情報収集や支援のしくみづくりの検討が必要
- 百歳体操グループをはじめとする通いの場での運動にプラスの運動や身体の動かし方などが必要ではないか。専門的な視点で専門職の介入を検討する。
- ハイリスクアプローチ（低栄養および口腔機能低下）に関しては対象者抽出について検討していく必要がある。介護現場や医療現場との連携を深めるしくみが必要
- 4圏域ごとの課題を把握し、効果的な取り組みを検討していく。
- 男性のアプローチは、更に実態を検証しながら引き続き検討していく。

