

多世代包括ケアと 地域づくり ～竹原市の取組報告～

(2026/02/27)

中山間地域等における地域包括ケアシステムの進化に向けて
@老人保健健康増進等事業報告会



たけはら憧憬の路～町並み竹灯り～2025



竹原市 市民福祉部 地域支えあい推進課

課長 広近 摂

c-sasae@city.takehara.lg.jp

報告のポイント

1.竹原市の概況

2.介護予防への取組

3.地域まるごと支えあい体制づくり事業

4.今後の課題

竹原市の概況



竹原市について



竹原市HP等からの情報	R7.10.時点
総人口	22,161 人
高齢者人口	9,522 人
高齢化率	43.39%
面積	118.23km ²
人口密度	186.7人/Km ²
要介護認定者	1,914 人
要介護認定率	20.10%
地域包括支援センター	1 箇所
ランチセンター	4 箇所
居宅介護支援事業所	11 箇所
病院	4 箇所
診療所	15 箇所
歯科診療所	11 箇所





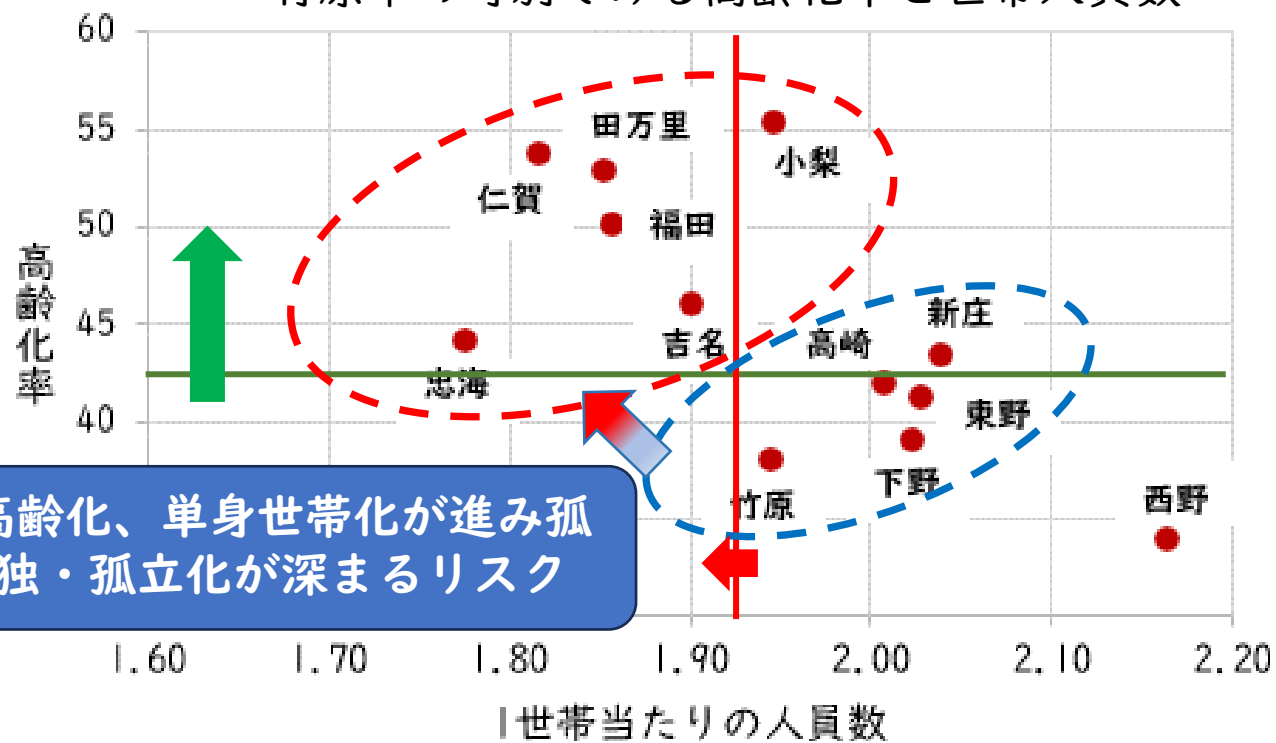
竹原市の概況



	2015	2020	2025	2030	2035	2040
人口	26,426	24,247	22,033	19,851	17,735	15,726
生産年齢人口の割合	51.6%	49.1%	48.0%	47.3%	45.9%	43.1%
65歳以上割合	38.3%	41.8%	43.8%	45.2%	47.0%	50.1%
75歳以上割合	19.7%	23.0%	27.8%	30.5%	31.2%	31.6%
85歳以上割合	6.9%	8.5%	9.9%	12.0%	15.2%	16.4%



竹原市の町別でみる高齢化率と世帯人員数





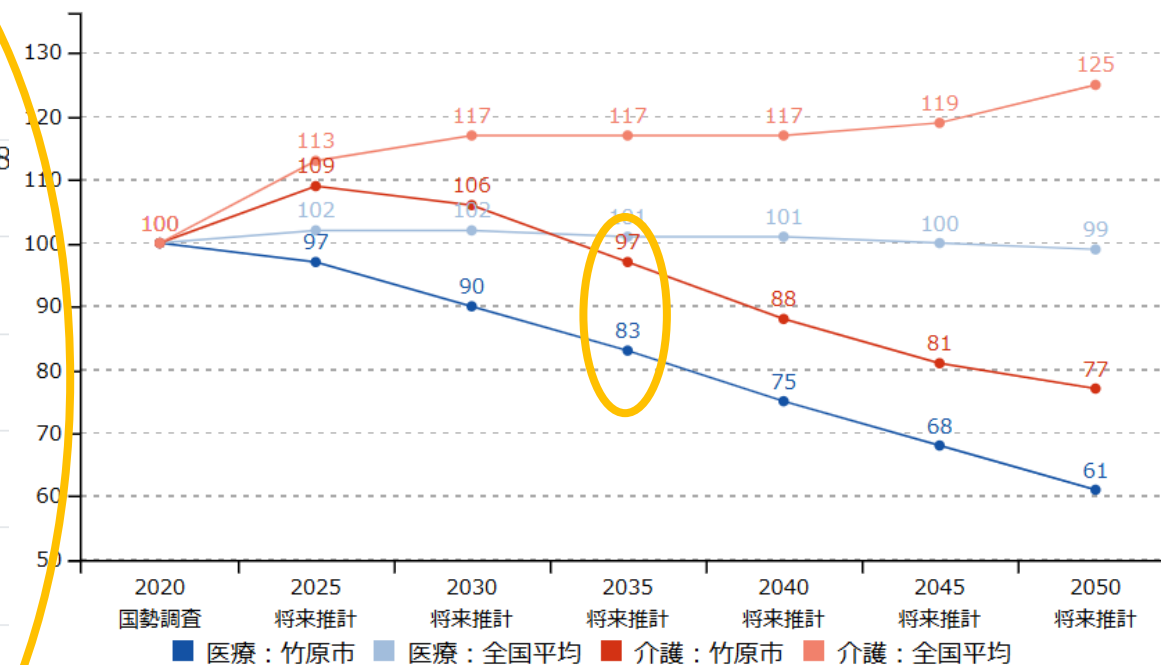
竹原市の医療介護需給予測

医療、介護とのアクセスが弱い現状に、10年後は更に需要が減少する見込み。
その中で、市全体では在支診、訪問医療は全国平均より多い。



在宅療養支援診療所1：機能強化型（単独型）	0	0.00	0.23	0.90	0.23
在宅療養支援診療所2：機能強化型（連携型）	4	16.67	3.41	16.67	3.41
在宅療養支援診療所3：その他	3	12.50	8.58	12.50	8.58
在宅療養支援診療所合計	7	29.18	12.21	29.18	12.21
在宅療養支援病院1：機能強化型（単独型）	0	0.00	0.24	0.00	0.24
在宅療養支援病院2：機能強化型（連携型）	0	0.00	0.42	0.00	0.42
在宅療養支援病院3：その他	3	12.50	1.02	12.50	1.02
在宅療養支援病院合計	3	12.50	1.69	12.50	1.69
在宅療養後方支援病院合計	0	0.00	0.49	0.00	0.49
訪問歯科合計	9	37.51	32.86	37.51	32.86
訪問薬局合計	17	70.85	45.00	70.85	45.00

医療介護需要予測指数（2020年実績=100）



出典：JMAP 地域医療情報システム
Japan Medical Analysis Platform

介護予防への取組

財政力の弱い自治体だからこそ実現できた住民主体の取り組み
対象者をどうキャッチするか、
その戦略（仕掛け、仕組み）から生まれた取り組み

竹原市の介護予防・日常生活総合支援事業の取組

基盤づくり

地域支援事業施行 二次予防事業 一次予防事業	H18 (2006) 年	竹原市地域包括支援センター設置 (社協委託) 「いきいきはつらつ教室」開始 「お元気応援団」養成講座開催
	H22 (2010) 年	自主グループ発足
	H24 (2012) 年	「竹原はつらつ体操」DVD作成
改正介護保険法施行 介護予防・日常生活総合支援事業	H26 (2014) 年	介護予防自主グループ (市内12か所) 「介護予防のためのお口の体操」DVD作成
	H27 (2015) 年	リハビリ専門職勉強会「コミュサポネット竹原」発足



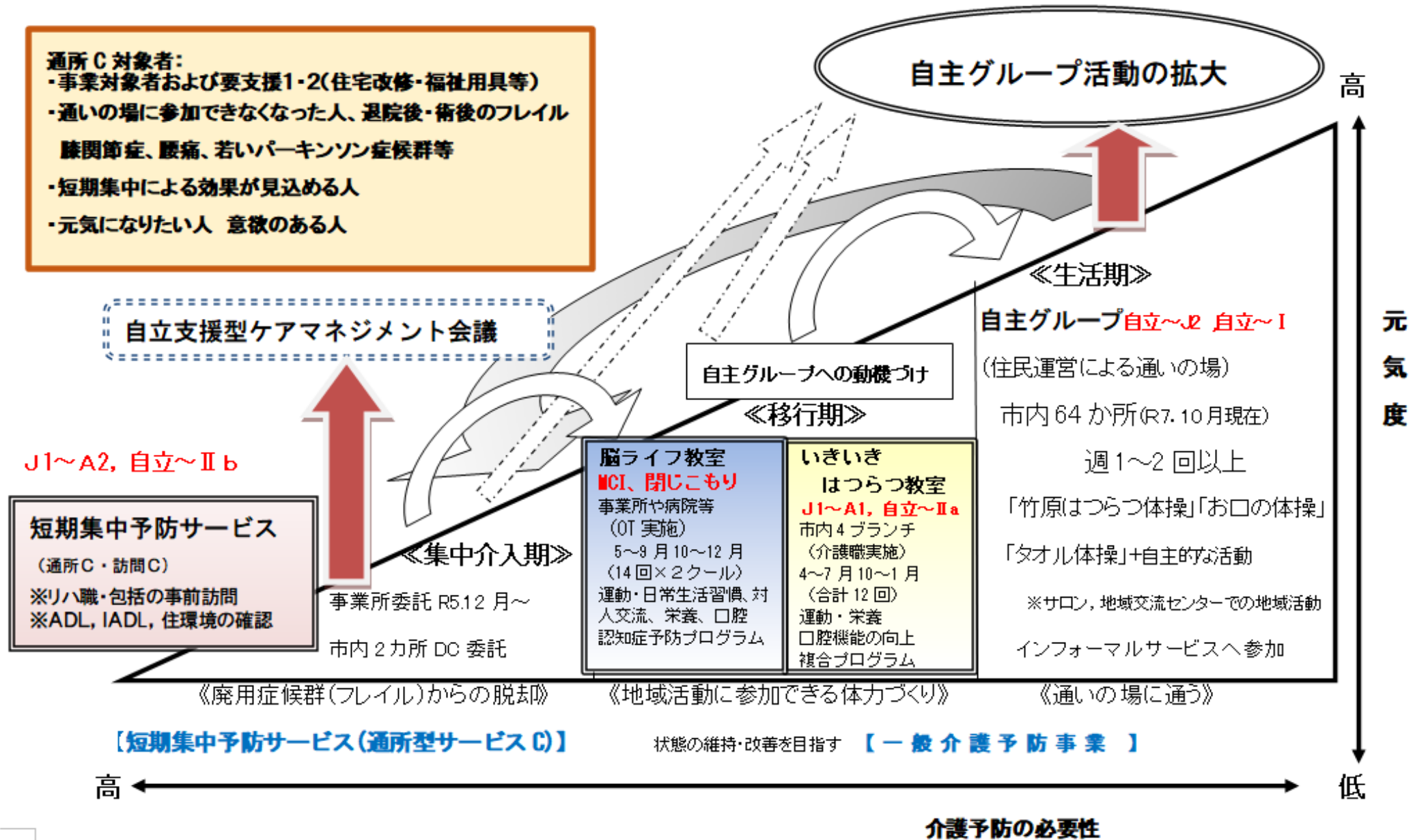
コミュサポ Tシャツ

取組の推進



H28 (2016) 年	介護予防・日常生活総合支援事業へ移行 リハビリ専門職 (8事業所) による介護予防教室、自主グループへの支援が開始 歯科衛生士 (口腔機能向上)、管理栄養士 (低栄養改善) 自主グループ介入開始
H29 (2017) 年	先進地 (生駒市) 視察 第1回通いの場「介護予防だよ! 全員集合」開催
H30 (2018) 年	生活支援体制整備事業 第2層SC、第1層SC配置 通所型サービスC (短期集中予防サービス) 開始 (直営) 「いきいきアップ教室」+リハ職による訪問事業開始 (2クール) 自立支援型ケアマネジメント会議開催
H31 (2019) 年	訪問型サービスC (短期集中予防サービス) 開始
R05 (2023) 年	フレイル、閉じこもり傾向の高齢者への動機付けを目的として 通所型サービスC 委託開始 通いの場 現在68か所
R06 (2024) 年	一般介護予防事業 「脳ライフ教室」開始 (委託実施)

竹原市における自立支援のイメージ(令和7年度)



竹原市自主グループマップ



(R8年2月現在)
通いの場 市内68か所

※高齢者人口に占める
「通いの場」の参加者の割合

国の目標値 (R7fy)	8%
県の実績値 (R6.9)	5%
竹原市実績値 (R8.2)	9%



認定率の全国・広島県との比較

【認定率】

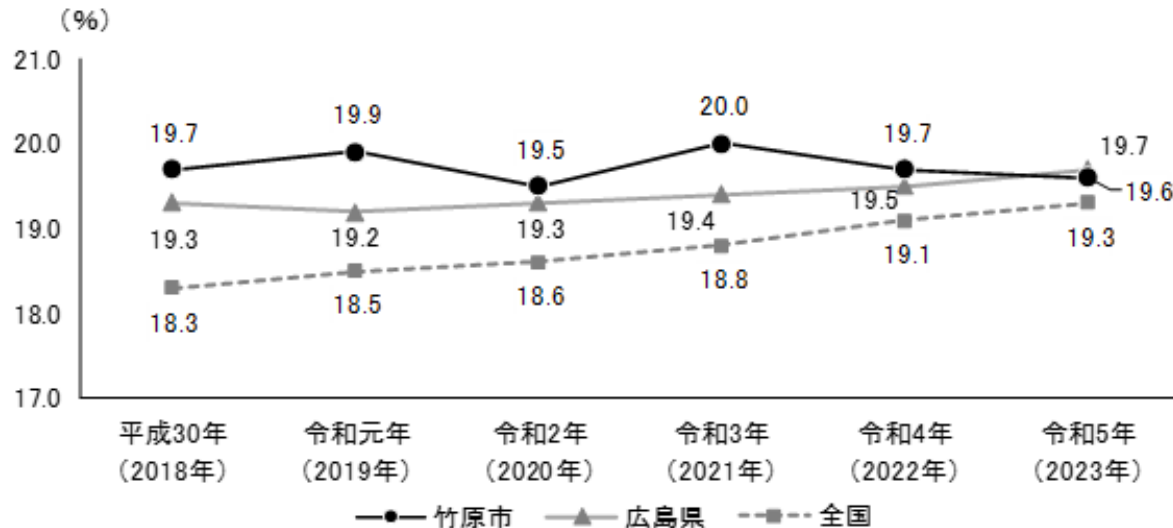
○横這いで推移している

【調整済み認定率】

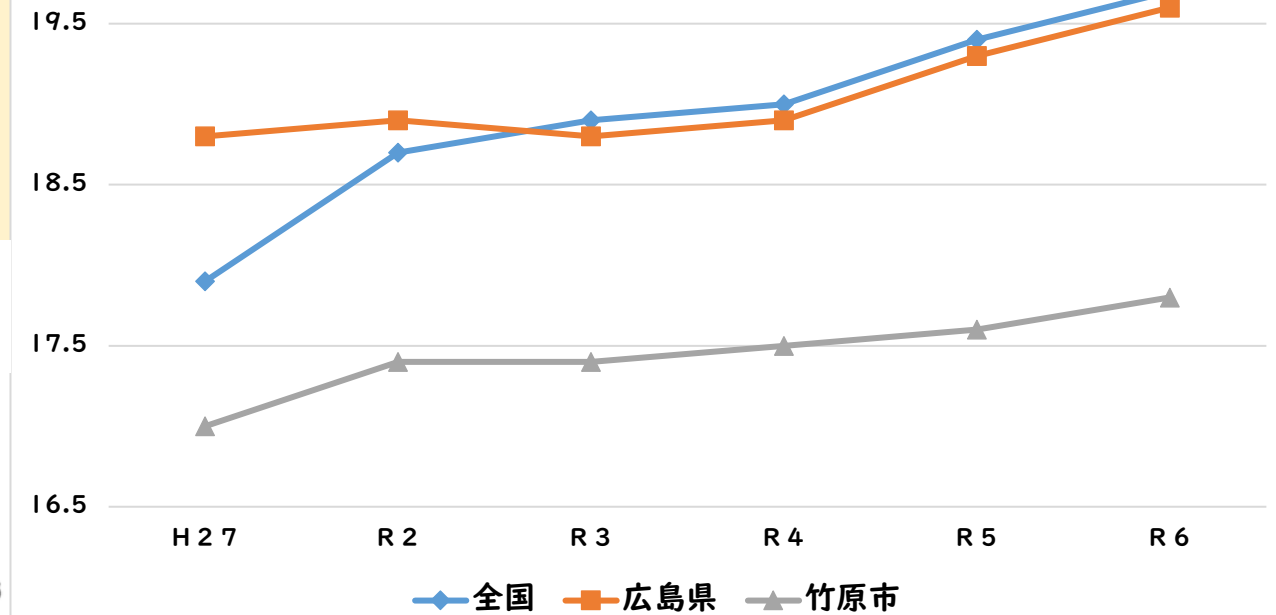
- 全国、広島県の数値より
2.0低い数値になっている。
- 全国の伸び幅より
1.0抑えられている。



第1号被保険者認定率の比較推移



調整済み認定率の比較推移



※調整済み認定率

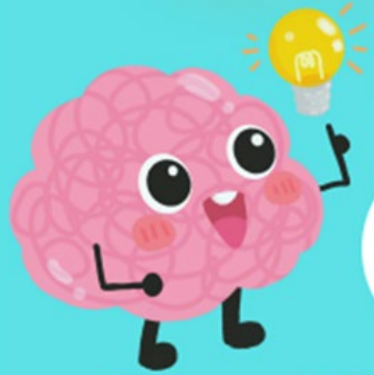
全国または他の自治体と同じであると仮定した場合の認定率で、地域間比較、時系列比較で用いることが多い。

出典：地域包括ケア「見える化」システム

脳ライフ教室の開始（令和6年度～）

脳ライフ教室

のご案内



物忘れが多くなった

閉じこもりがち

公共交通機関の利用が難しい

お金の管理が難しい

認知機能が低下し始め、軽度認知障害になると認知症への移行率が非常に高まります。それらの方の認知症発症を予防※するための教室です。

※認知症の発症を遅らせる

認知機能面の変化により、日常生活は何とか送ることができているが、「物忘れが多くなった」「お金の管理や公共交通機関の利用などが難しくなった」「以前と比べて元気がないように見える」「閉じこもりがちになった」などの方を対象に実施します。

利用対象者

提出書類

基本チェックリスト
利用者基本情報(各事業所の書式のもので可)

【教室利用対象者の選定】

- 基本チェックリストの項目
「日常生活関連動作①～⑤」「閉じこもり⑬⑭」
「認知症⑮～⑰」のうち 一つ以上に該当する人

【教室の初回に認知機能検査「ファイブ・コグ」*を実施】

*「ファイブ・コグ」：軽度認知障害のスクリーニングおよびプログラムの効果評価に用いられる検査で、「記憶」「注意」「思考」などの認知機能を検査するもの

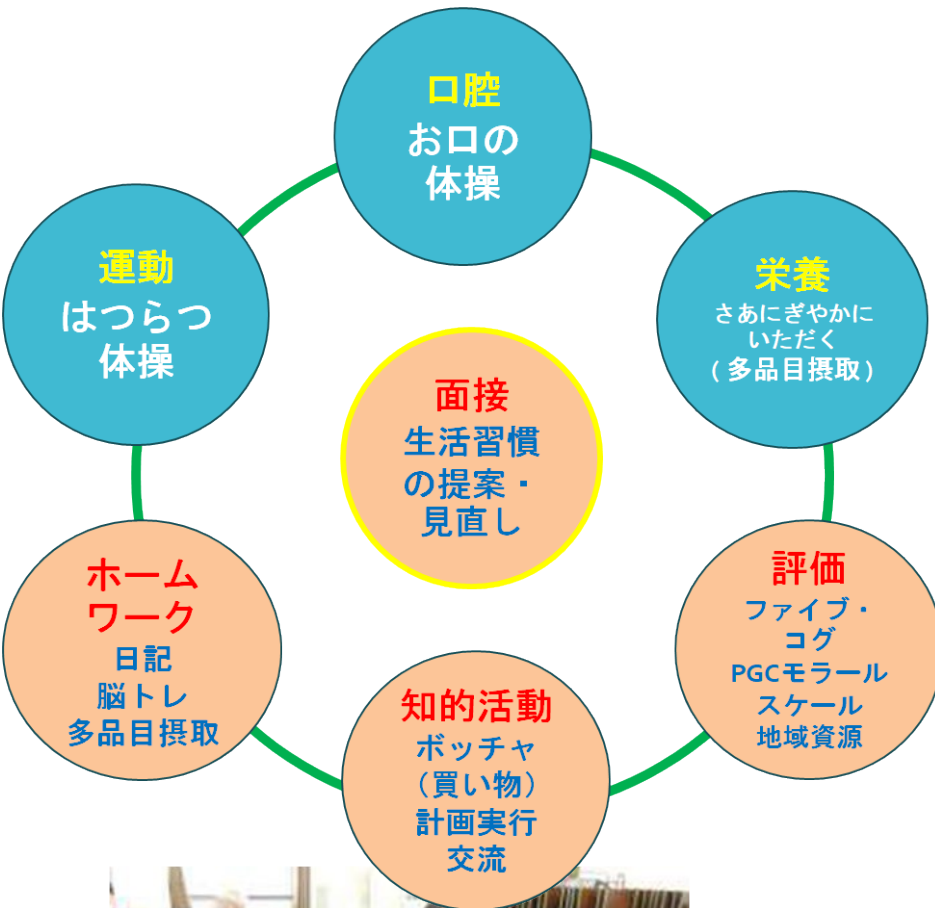
対象者に支援が届くために

【ケアマネージャーへの案内文から】

この教室は一般介護予防事業になるため、ケアプランの作成や担当者会議などは必要ありませんが、参加者の生活の様子や家族、地域との関わりなどについてご相談させていただくことがあるかもしれません。

また、教室終了後の生活目標についてもご協力いただくことがあると思います。よろしくようお願い申し上げます。

脳ライフ教室令和6年度の年間実績



	参加者 (人)	途中 中断者 (人)	認知機能 検査に つながった	サービス利 用で予防継続 (A)	地域に つながった (B)	終了後 (A) (B) に つながった (%) *
①	12	0	2	2	8	83%
②	17	5	1	1	9	83%
計	29	5	3	3	17	83%

*途中中断者除く

**ファイブ・コグ評価
(5項目の合計点を教室の前後で比較)**

改善: 9人

維持: 11人

低下: 4人



グループで旅行計画を立て、発表。
(行先、集合時間、移動方法、食事、お土産、予算まで具体的に考えます)

骨折予防の取り組みについて（R6年度～ 骨対策）

○県立広島大学との地域協働戦略プロジェクト開始

目的：フレイル該当者の特徴や関連する要因の検証
骨密度低値者・治療中断者を骨密度治療につなげる
骨折・骨密度についての普及啓発

⇒骨密度測定は県大教授がDXA搭載の骨密度検診車で測定

実績	対象者	骨密度低値での受診勧奨	治療導入
R6年度	162名	62名	33名
R7年度	100名	25名※	11名

※8名未確認：今後受診結果確認予定



コツコツ健康増進号

健康寿命の延伸

骨折予防

フレイル予防

フレイル該当者の特徴や関連する要因の検証

ハイリスク者への受診勧奨→骨粗鬆症治療者の増加

骨粗鬆症治療中断者を減少

低栄養・口腔ハイリスク者の減

高齢者人口に占める通いの場の参加率(10%)

通いの場の増設(R12：78か所)

骨粗鬆症検診の導入・受診率の向上

○健康まつりでの骨密度測定事後指導

⇒R6：200名 R7年度：97名



○医療講演会：竹原地区医師会共催

(R6.7)

骨折、骨粗鬆症をテーマに実施
合わせて骨密度測定や指導、カルシウム豊富なレシピ紹介・試飲

○R7～骨粗鬆症検診導入

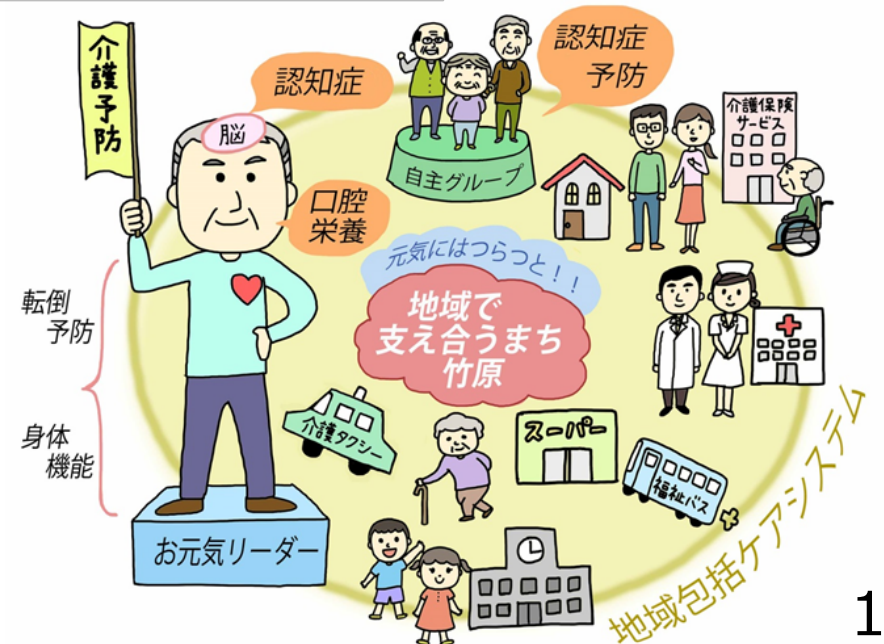
(40～70歳で節目の女性対象：40、45、50、55、60、65、70歳女性)

○その他 多様な場での骨密度測定開始

- ・まちの保健室（市役所ロビー）
- ・通いの場以外の地域での測定
- ・乳幼児健診での保護者の骨密度測定 など

○今後

こども園、小中学校
市内飲食店、スーパー、市内医療機関との連携（検討中）





竹原市重層的支援体制整備事業実施計画

地域まるごと支えあい体制づくり事業

身寄りのない高齢者、生活に困窮する高齢者
ひきこもり状態にある人、精神保健に課題を有する人たち
不登校、ヤングケアラーの対象者へのアプローチを進め
地域で暮らし続けるための支えあいの地域づくりをすすめる

竹原市の包括的な支援体制の取り組みの経過

ネットワークの形成と充実強化

H12 (2000) 年

地域ケア会議設置

H19 (2007) 年

障害者自立支援協議会設置

H20 (2008) 年

小地域ネットワーク会議 (4地域) 設置

H25 (2013) 年

地域医療介護連携推進協議会 (バンブーネット) 設置

H30 (2018) 年

(西日本豪雨災害対応) 地域支え合いセンター設置

R02 (2020) 年

地域共生社会推進アドバイザー配置

障害者自立支援協議会 課題別WG
精神障害者地域包括ケアシステム
ワーキンググループ」設置

R03 (2021) 年

地域まるごと支え合い体制づくり事業開始 / 第3次地域福祉計画 (R4~R8) 策定

R04 (2022) 年

市社協 地域福祉活動計画 (R5~R9) 策定

R05 (2023) 年

高齢者福祉計画・介護保険事業計画 / 障害福祉計画 /
健康たけはら21・第3次食育推進行動計画・第2次自殺対策計画策定

R06 (2024) 年

重層的支援体制整備事業 = 地域まるごと支えあい体制づくり事業

R07 (2025) 年

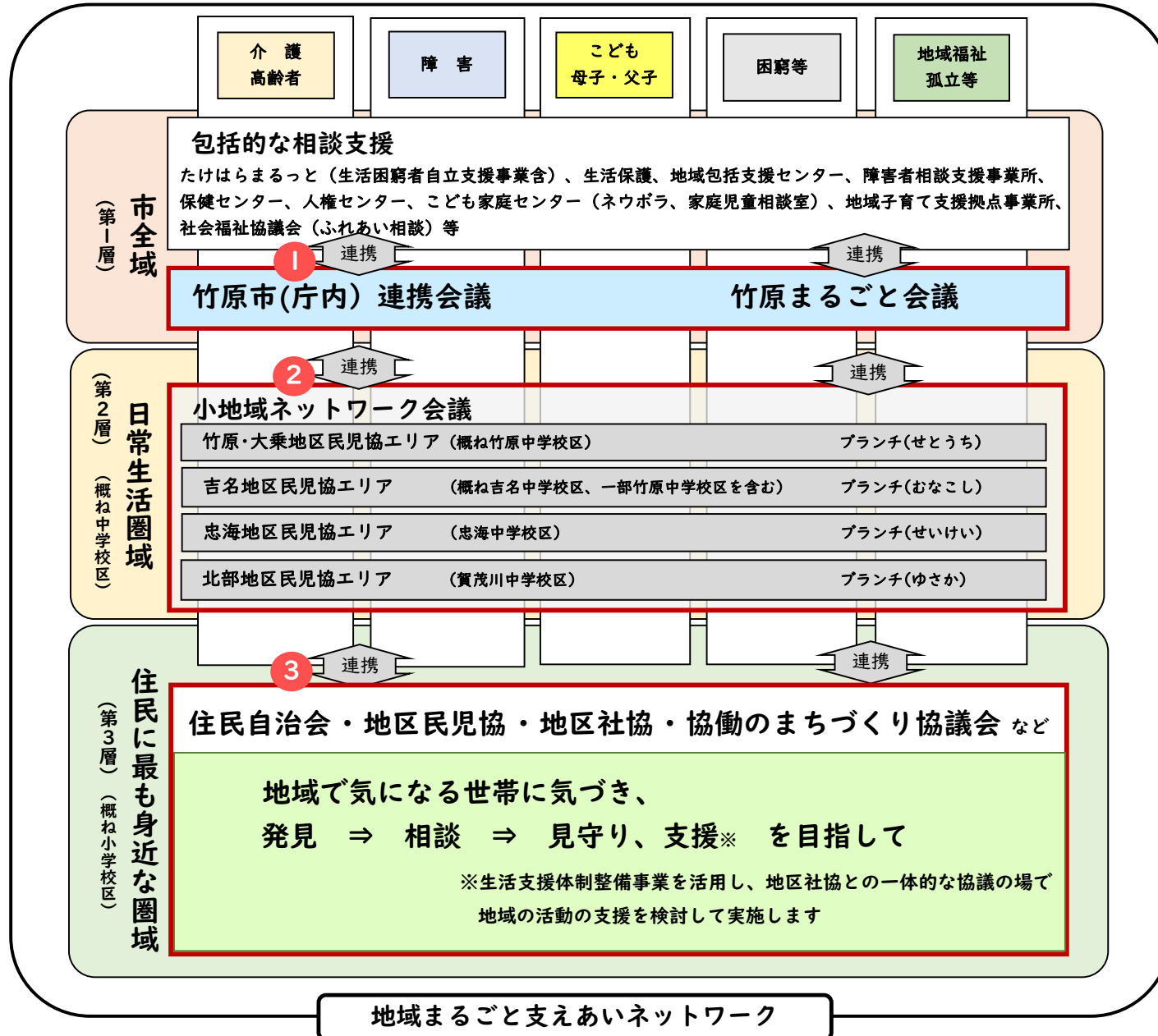
こども計画策定

権利擁護支援センター設置 (中核機関) 設置

重点プロジェクト

「地域まるごと支えあいネットワーク」の実施

竹原市地域まるごと支え合い体制づくり事業図



1 市内連携・多機関協働

事業全体を竹原まるごと会議で進捗管理しながら、係長級、課長級の市内連携会議を軸にして多機関協働を下支えしています。

2 住民と行政・専門職との連携協働

15年間の蓄積のある小地域ネットワーク会議は、地域住民、専門職、行政の連携協働の場です。事業の中核的機能を担っています。

3 まちづくりと地域福祉の一体化

少子高齢化の実態が加速的に進み地域への施策の多くが福祉化する中、地域住民の支え合いを推進するため、まちづくりや小地域福祉活動の住民組織の相互関係を強化し地域の維持発展をすすめます。

地域まるごとと支えあい体制づくり事業関係会議の構成図

- 竹原地区医師会
- 民生・児童委員
- 相談支援事業所
- 介護支援専門員
連絡協議会
- 包括支援
センター
- 社会福祉協力校
- 竹原警察署
- 竹原消防署
- 商工会議所
- 建設課
- 都市整備課
- 市民課
- 地域づくり課
- 健康こども未来課

- 当事者団体
(2団体)
- 社会福祉協議会
- 地区社協
- ボランティア
グループ
連絡協議会
- 自治会連合会
- 女性連絡協議会
- 老人クラブ
連合会
- PTA連合会
- 保育連盟
- NPO法人
連絡協議会
- 総務課
- 企画政策課
- 危機管理課
- 教育委員会
- 地域支えあい推進課

全体会議 (竹原市地域福祉計画推進委員会)

庁内連携会議 (課長級) (竹原市地域福祉計画策定会議)

庁内連携会議 (係長級) (竹原市地域福祉計画策定会議幹事)

竹原まるごと会議

コアメンバーを核とし、議題に応じて柔軟に参加者を参集し、開催することができる。

支援を受ける同意がある案件に関すること
(重層的支援会議)

- ・プランの適切性の協議
- ・プラン終結時の評価 等

支援を受ける同意がない案件に関すること
(社会福祉法第106条の6による支援会議)

- ・複雑化・複合化した課題を抱える者に関する情報の共有
- ・見守り、支援方針の明確化 等
- ・福祉と教育の協議体「まるっこ会議」(月1回開催+α)
- ・地域の気になる世帯の早期発見、早期対応「小地域ネットワーク会議」

小地域ネットワーク会議 (月1回開催)
(社会福祉法第106条の6による支援会議)

- ・地域に住む気がかりな方の支援に関すること
- ・属性を問わない複雑・複合化した案件の共有・検討・役割分担に関すること
- ・地域生活課題の把握・共有・検討に関すること
- ・その他地域まるごと支えあい体制づくり事業に関すること 等

まるっこ会議 (月1回開催)
(社会福祉法第106条の6による支援会議)

- ・まるごと福祉相談窓口で対応するケースの内、不登校、ひきこもりケースなど支援機関が特に密に連携して支援する必要のある子どもいる家庭への支援に関すること
- ・その他連携が必要なこと 等

まるっとコア会議
(毎週1回開催)

事業の運営に関すること

- ・事業の円滑な実施に関すること
- ・重層的支援体制整備事業実施計画に関すること
- ・地域資源の把握・創出に関すること 等

既存の福祉各分野で開催する会議
(社会福祉法第106条の6による支援会議として活用することもできる)

- ・地域ケア会議
- ・生活困窮者自立支援法支援会議
- ・障害者虐待防止・高齢者権利擁護ネットワーク運営委員会
- ・障害者自立支援協議会
- ・要保護児童対策地域協議会

① 庁内連携・多機関協働

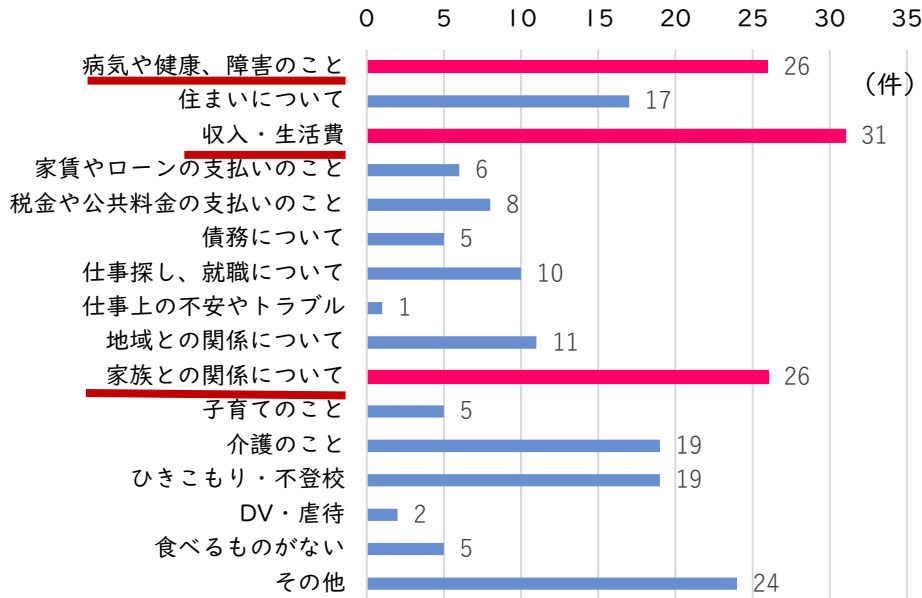
② 住民と行政・専門職との連携協働

③ まちづくりと地域福祉の一体化（住民間の連携協働）

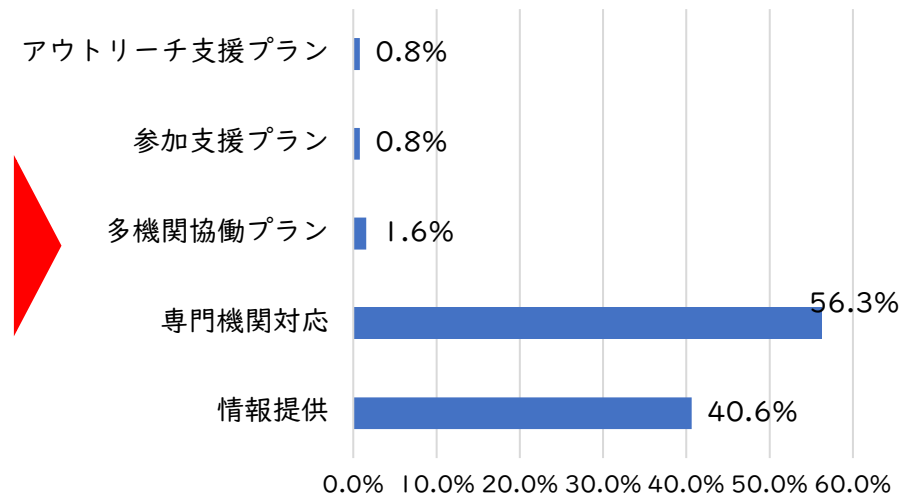
まるごと福祉相談窓口を庁舎内に新設（社協職員3人が出向+1人）

【相談受付】 126人（令和6年4月1日開設～令和7年3月末受付分）

相談経路	
本人	18
家族・親族	15
その他 (知人・近隣住民等)	16
民生委員児童委員	20
専門職	57



相談事例の初期対応分類の割合



相談体制の強化

多機関協働CSWと地域調整CSWの配置と協働

生活困窮者自立支援と一体的に実施

地域包括支援センターの総合相談機能を付加（R7年1月～）輪番で職員が窓口対応

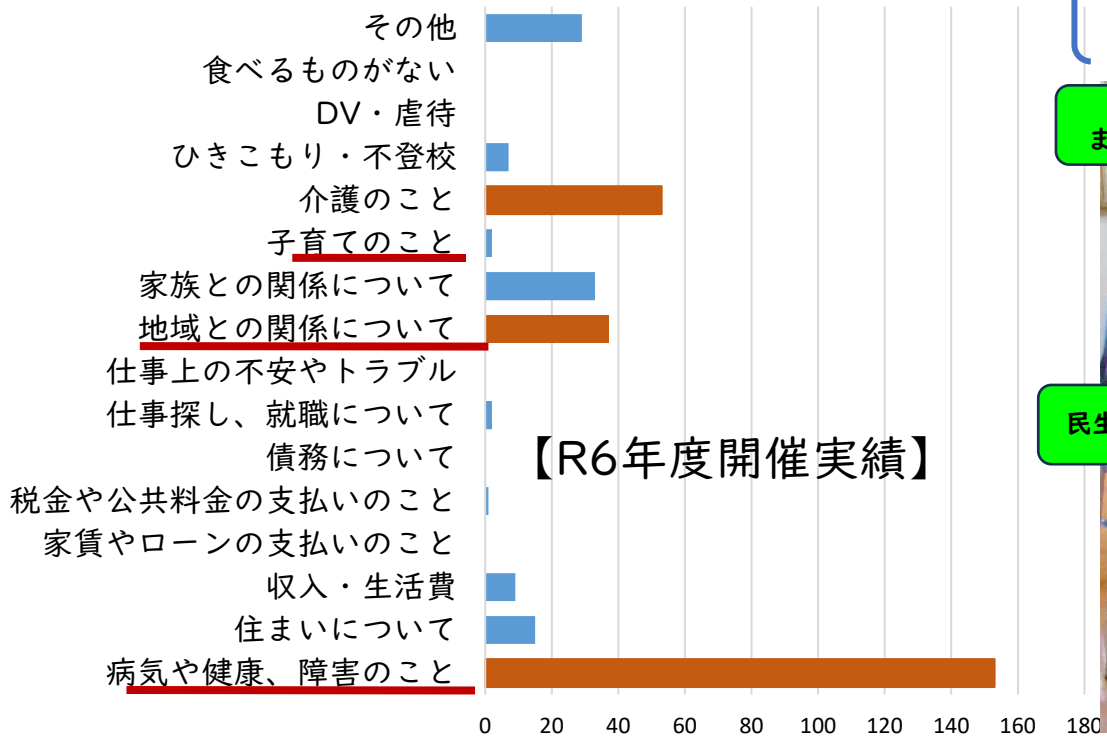


小地域ネットワーク会議の推進

- 高齢者実態把握事業から始まる
- 行政、包括支援センターブランチ（中学校区域担当）、民生委員児童委員との協議体から、他領域の専門職等を含め多くの目で地域を見守る体制に充実強化 ☞ 民生委員児童委員の負担軽減に
- 町単位、自治会単位で年2回開催し、個別事例、地域生活課題をきめ細やかに検討

R5年度：26回開催

R6年度：34回開催 ※会議は「支援会議」を適用、R7年度も同様



写真：北部（仁賀町）の小地域ネットワーク会議（R6年度）

○ 提起される様々な懸案事項

- ・ 認知症（MCI疑い、徘徊、ゴミ屋敷等）、交通手段（免許返納）、災害時の避難体制づくり 等

地域住民組織の再建～地区社協統合再編によるまちづくりと地域福祉の一体化～

持続可能な仁賀の地域にしたい。の相談から始まる

R6年度：仁賀地区（実施済）
R7年度：荘野地区、東野地区で再編に着手

【仁賀地区】

125世帯、230人（R6,10.31現在）
高齢化率：53.8%

Point! 地域の活動組織の役職配置や会議開催などを効率的に取り組み、限られた人財を活かした地域活動を維持する。

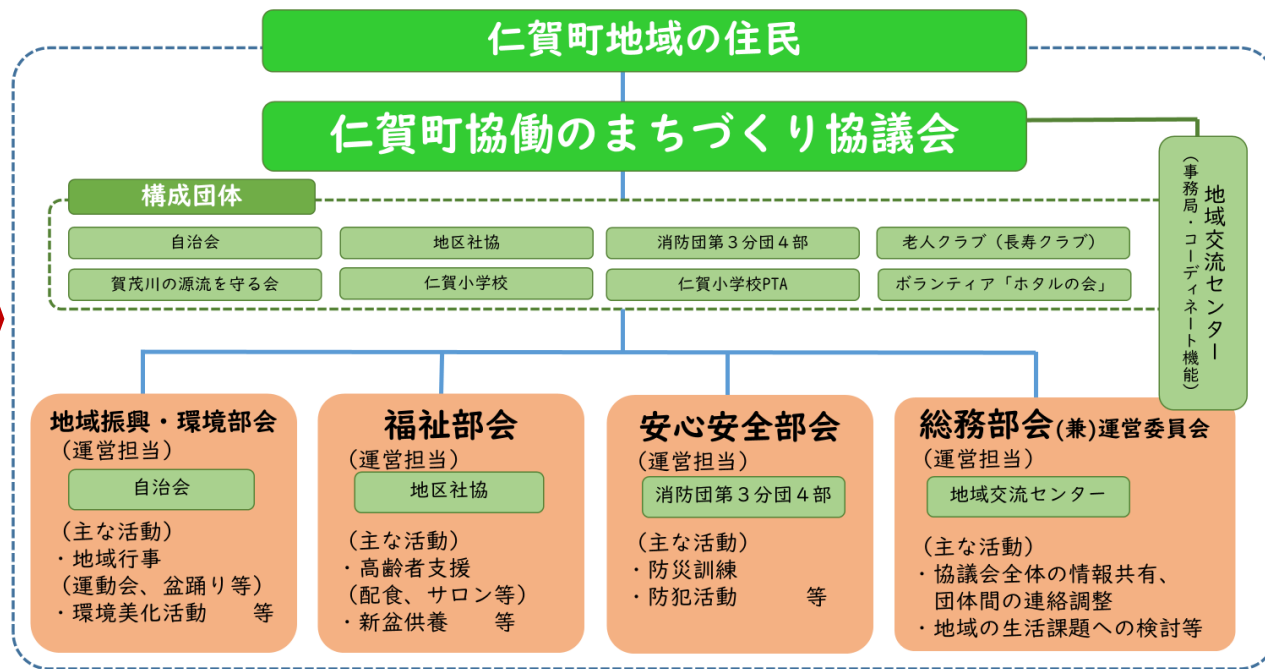
Point! 少子高齢化を起因とする地域の生活課題に取り組むため、福祉活動を一本化し効果的に取り組む。

Point! まちづくり協議会の各部会と連携し一体化した福祉活動をわかりやすく示すため、仁賀町社会福祉協議会のこれからの活動計画（R7～9年度）を作成する。

【仁賀地区の強み】

- ・住民活動が活発
- ・全世帯の災害に備えた名簿を作成
- ・ほぼ全世帯に有線ローカルTV、光通信が整備
- ・小規模の特例校（現仁賀小学校）

仁賀町協働のまちづくり協議会 全体イメージ図

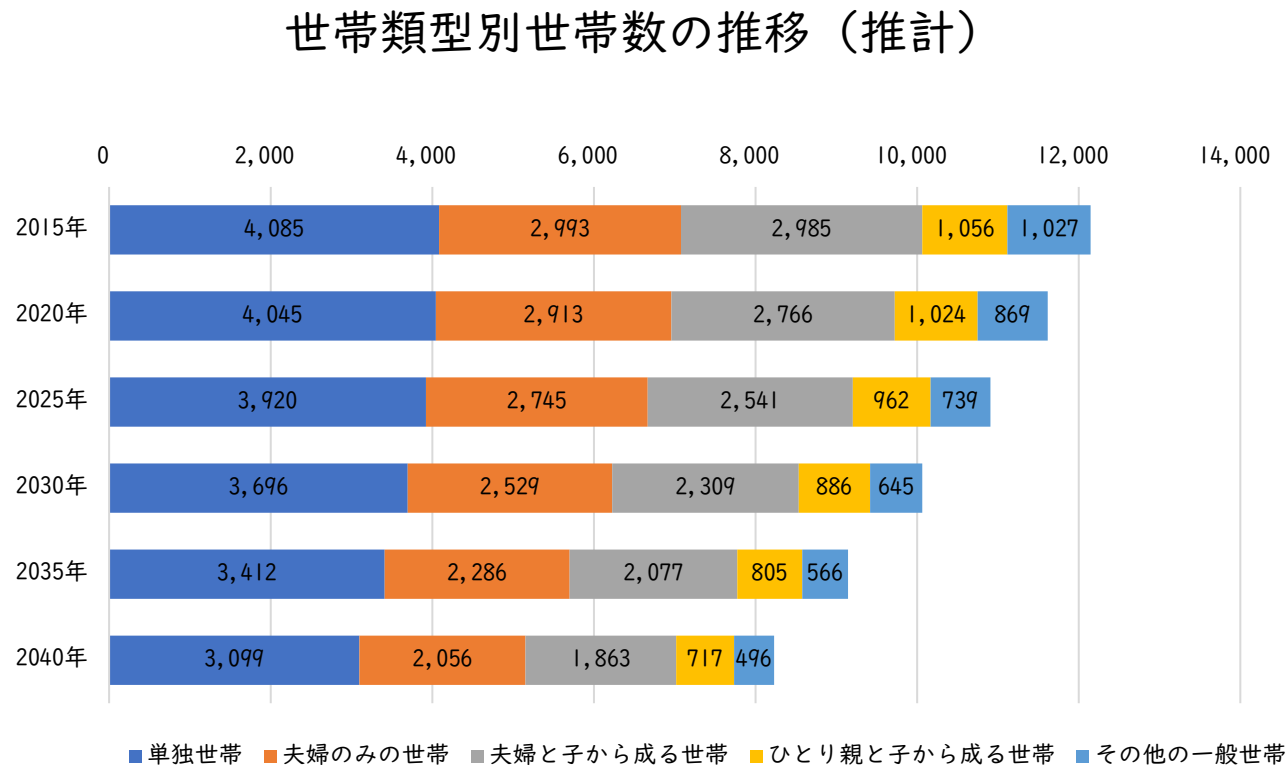
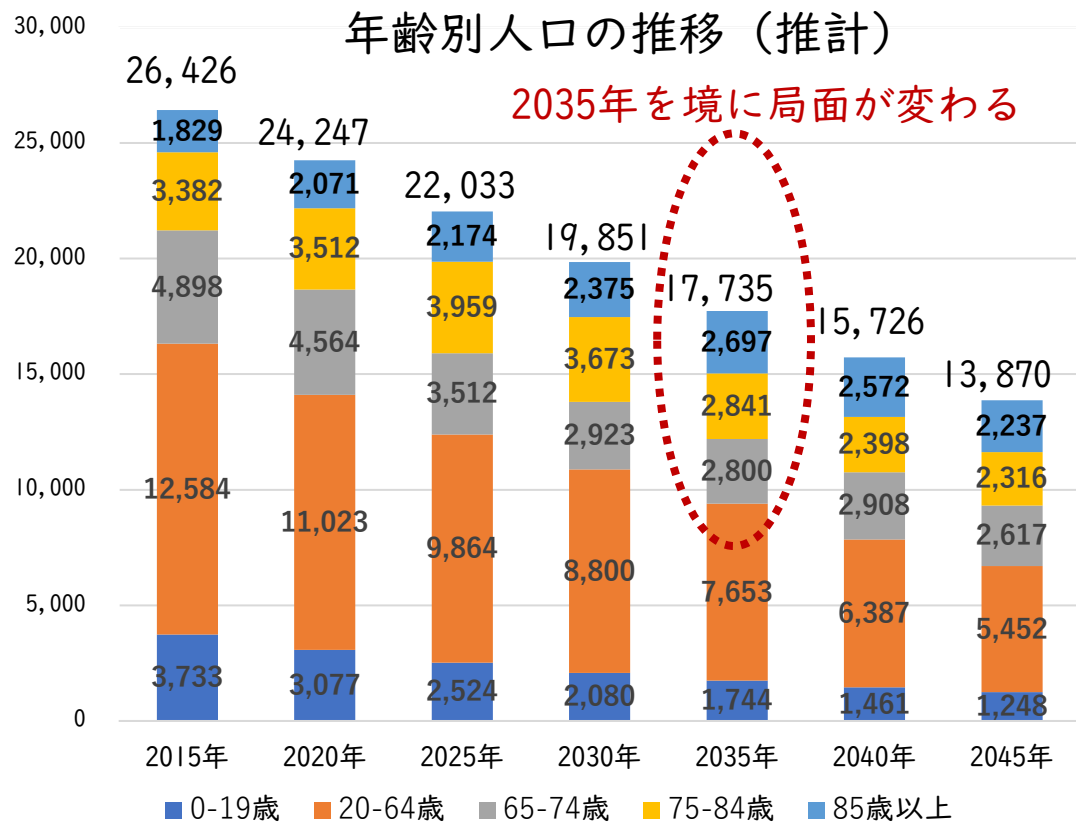


竹原市社会福祉協議会としては
初めて地区社協の活動計画作成を支援

今後の課題

市民のひとり一人へのアプローチをよりきめ細やかに
介護予防で取組んだ健康アセスメントと
福祉で取組む生活アセスメントを共有
我がごとの地域づくりが強化される

今後の竹原市の推計



■ **高齢者世帯で、会話の頻度が少なく、見守りや居場所、参加の場が必要と思われる世帯**

〈2040年推計〉 **全世帯に占める割合：11.7%（961世帯）**

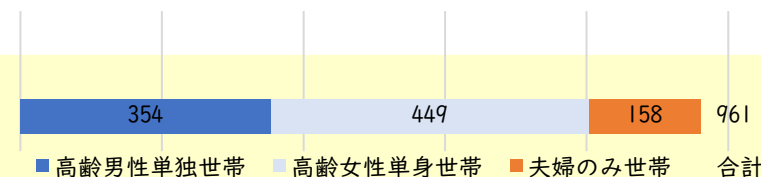
■ **ひとり親と子から成る世帯**

日常生活のちょっとした手助けが得られず、ときに生活支援等が必要と思われる世帯

〈2040年推計〉 **ひとり親と子からなる世帯の16.5%（118世帯）**

■ **ひきこもりの状態にある者**

〈2020年推計〉 **177人**



今後取り組むべき地域と福祉に関わる課題認識の一例

～急速にサイズダウンする自治体の行政力の低下を必要最低限に留め、
未来にチャレンジする地域づくりが急がれる～

不戦敗にしない地域づくり・全分野協働

小規模化、高齢化する地域社会での今後10年間の取組が基礎になる

《現状》

- 医療介護ニーズへの対応
- 社会的孤独・孤立化、生活困窮
- 住民自治組織の脆弱化
- 産業生産力の低下に伴う減収

《インプット》

- 地域包括ケアシステム（介護予防、健康増進）の強化
- 精神保健を軸にした地域密着型支援＋子ども施策から教育までの一貫した対応（居場所の確保）
- 住民自治組織、住民活動組織の統合再編とビジョンづくり（実施計画策定）

《アウトカム》

- 将来的なリスクへの対応が医療、介護、保健、福祉の分野で強まる
- コンパクトな街の強みを生かしたきめ細かい個別支援と活動の場が増えて地域の見守り支援も充実する
- 地域課題が全庁的に共有され、住民互助への伴走支援が進む

地域福祉総合計画の策定（令和8年度策定）

竹 原 市 総 合 計 画

地域福祉総合計画

- 地域福祉計画
 - ・重層的支援体制整備実施計画
 - ・成年後見制度利用促進計画
 - ・再犯防止推進計画
- 障害者計画
 - ・障害福祉計画
 - ・障害児福祉計画
- 高齢者福祉計画
 - ・介護保険事業計画
 - ・認知症施策推進計画 ※新規

こども計画

健康たけはら21
食育推進行動計画

男女共同参画、地域防災など関連計画

【社協】
新あったか福祉eーまちプラン
(地域福祉活動計画)

地域福祉総合計画のポイント

- (1) 「縦割り」支援から転換
- (2) 分野別の福祉計画を統合し取組の一体的推進を目指す
- (3) 全世代・全対象型の包括的な支援体制を促進

◎行政計画を市民に分かりやすく説明し理解を得るプロセスを大切に取組む
◎そのため、ロジックモデルによる指標化を目指し将来ビジョンを描く

次期計画で目指す方向性の一例

介護予防の推進強化
個々の健康アセスメント



地域福祉の基盤強化
個々の生活アセスメント

きめ細やかな支援を

より多くの地域拠点で

市民のひとり一人が安心して暮らせる**地域づくり**