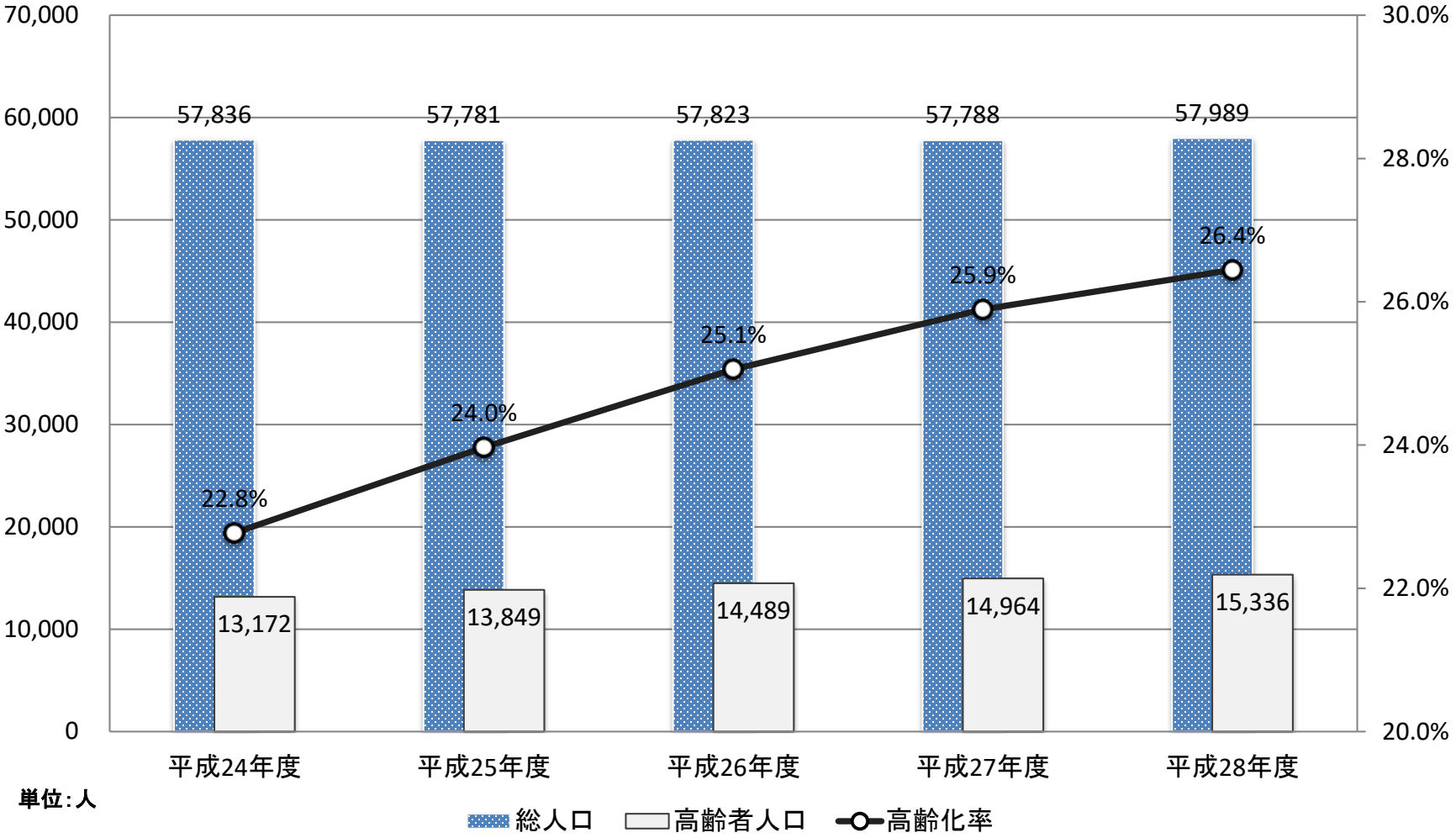
まちづくり大学
『介護予防とボランティア』

平成30年（2018年）１月13日（土）

大阪狭山市　健康福祉部　高齢介護グループ

人口の推計


70,000
60,000
50,000
40,000
30,000
20,000
10,000
0
30.0%
28.0%
26.0%
24.0%
22.0%
20.0%
57,836
57,781
57,823
57,788
57,989
22.8%
24.0%
25.1%
25.9%
26.4%
13,172
13,849
14,489
14,964
15,336
平成24年度
平成25年度
平成26年度
平成27年度
平成28年度
単位：人
総人口
高齢者人口
高齢化率

要支援・要介護状態の区分とは

非該当

自立して生活している人、または介護保険の対象にならないが、生活機能が低下している人

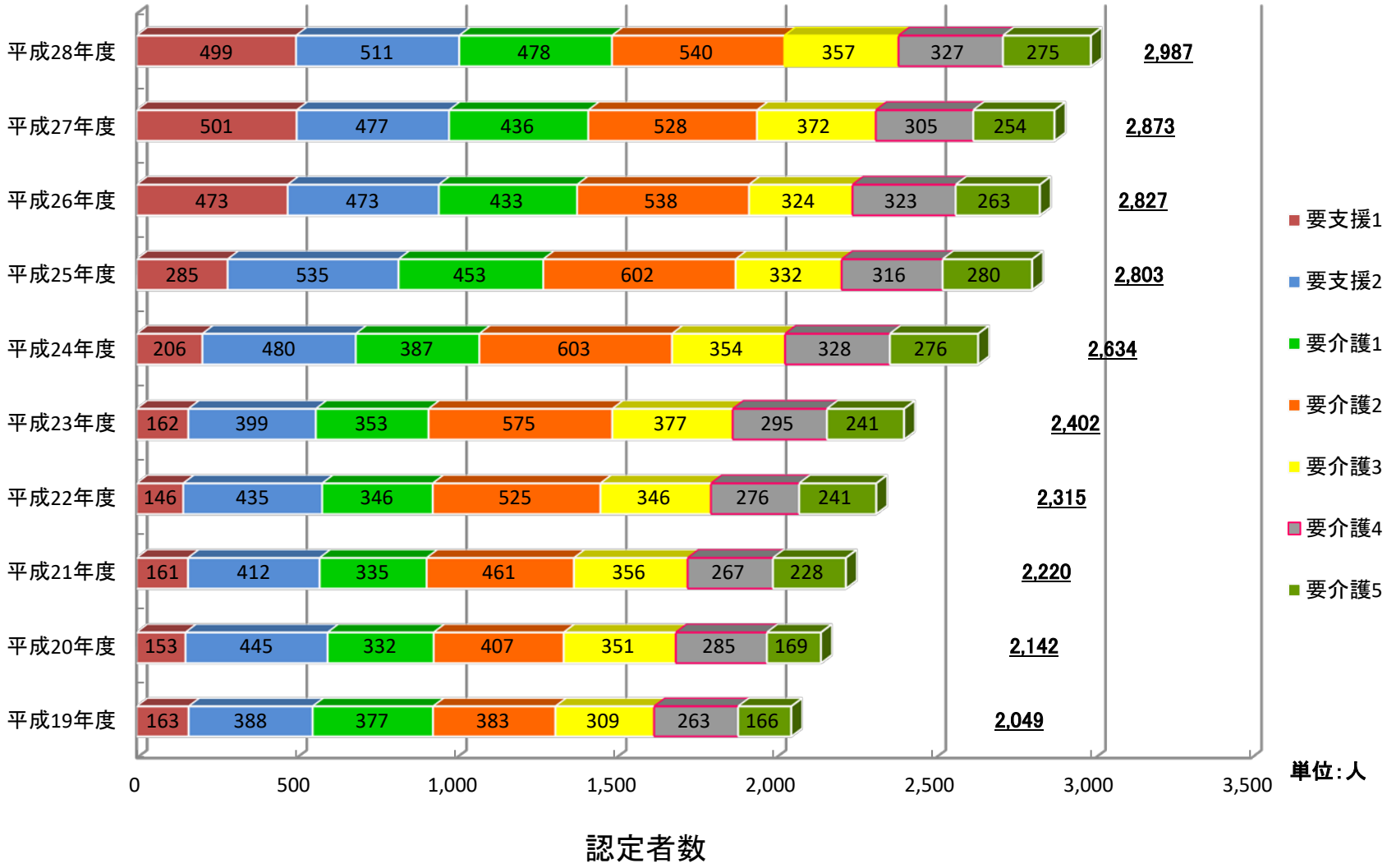
要支援1
要支援2

身体または精神の障がいによりに継続して介護が必要とする状態を軽減、悪化の予防のために特に支援が必要、又は日常生活を行うことに支障があると見込まれる状態

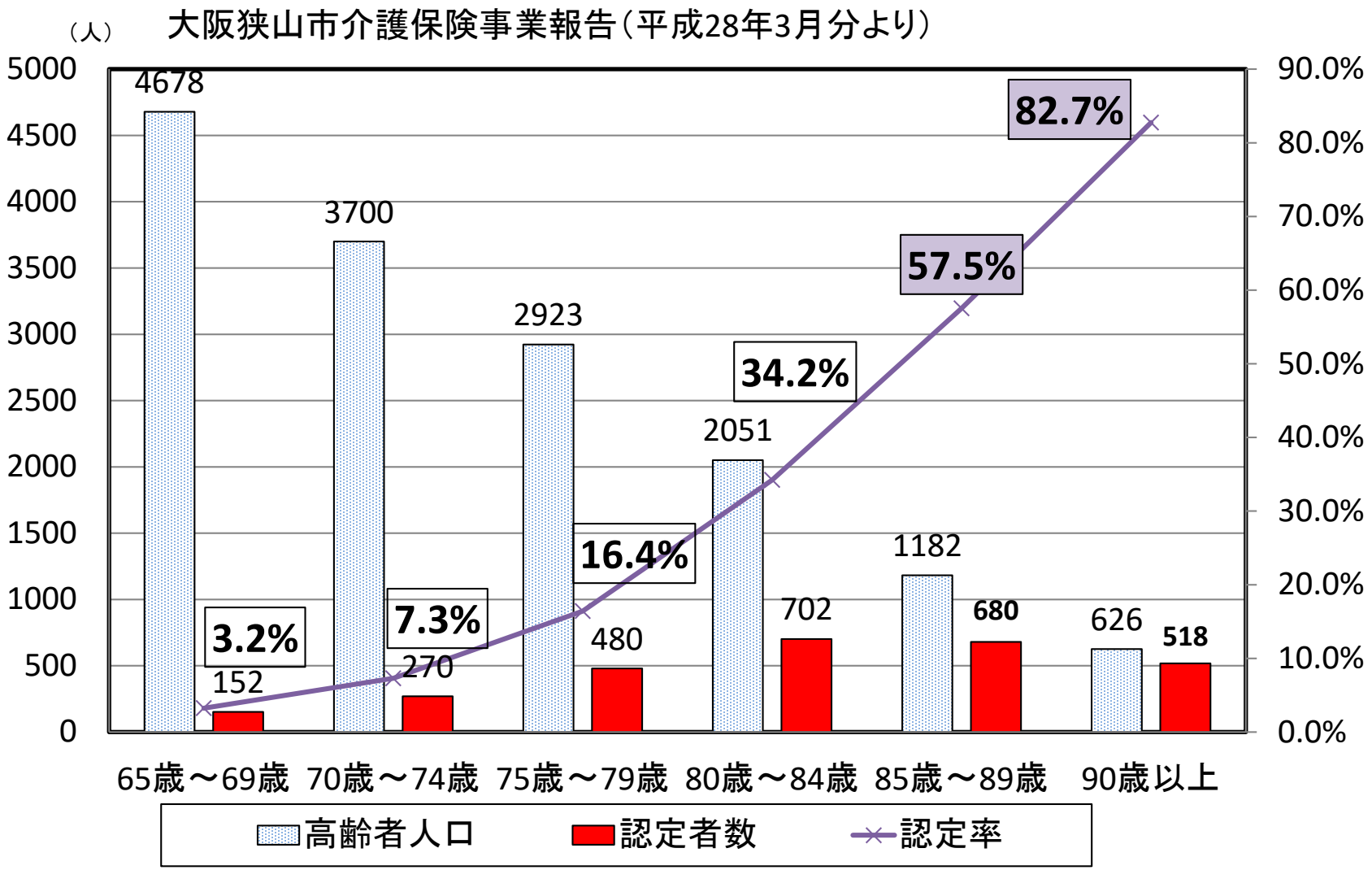
要介護1
要介護2
要介護3
要介護4
要介護5

身体または精神の障がいにより入浴、食事など日常生活の基本的な動作について継続して介護が必要と見込まれる状態

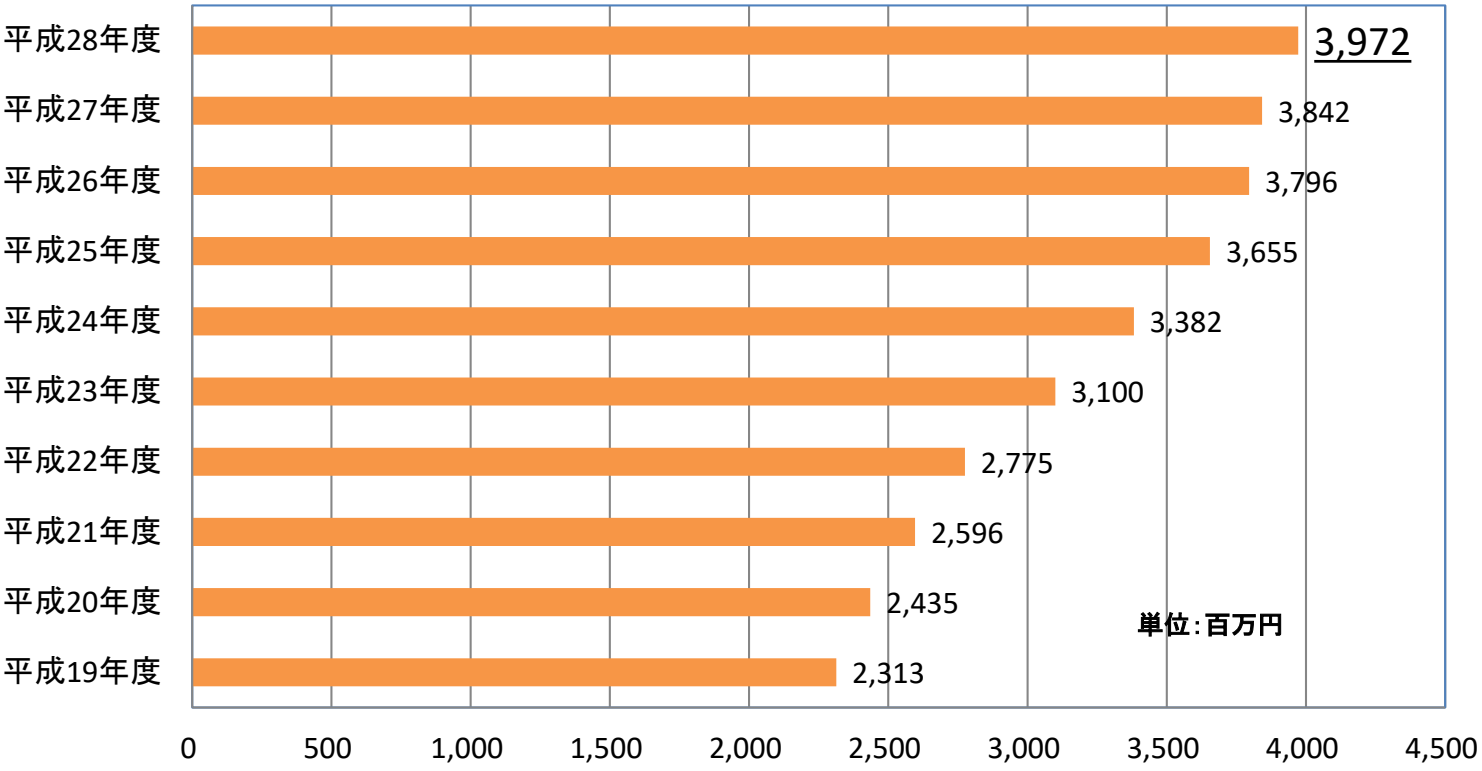
大阪狭山市 介護保険の要介護認定の推移



大阪狭山市の高齢者人口と要介護認定率



介護保険 給付費の推移

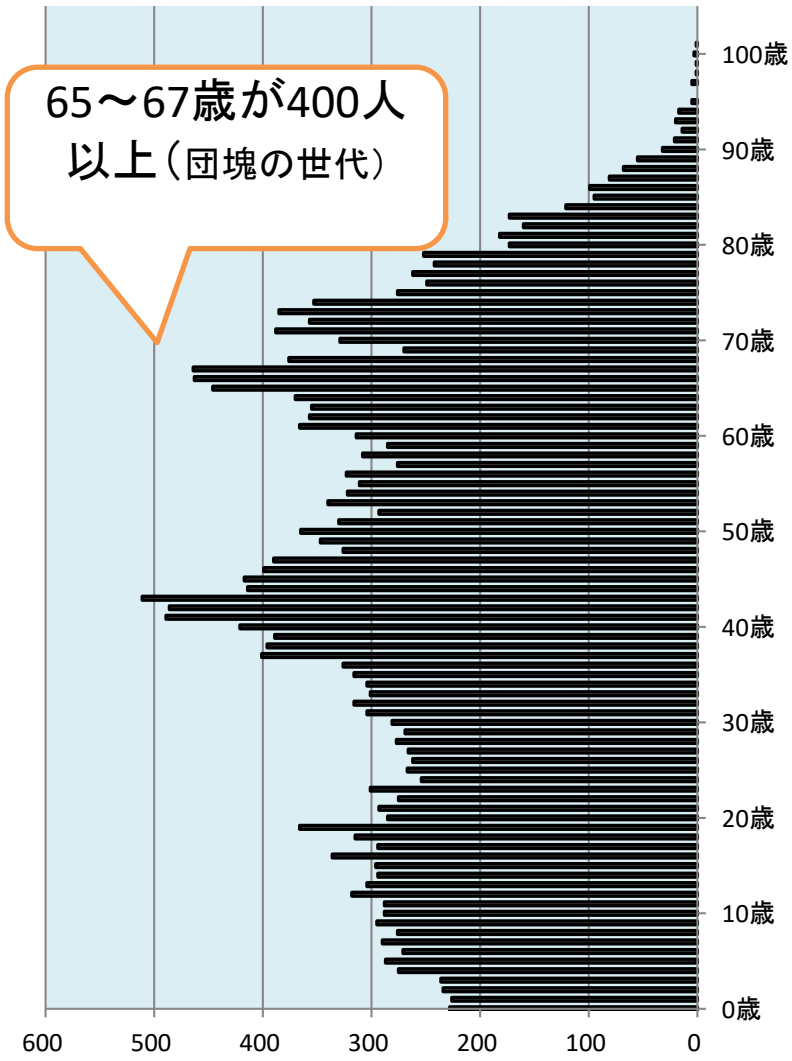


＊保険給付費とは保険サービスを利用した人の介護サービス費用から、利用者負担額を除いたものです。

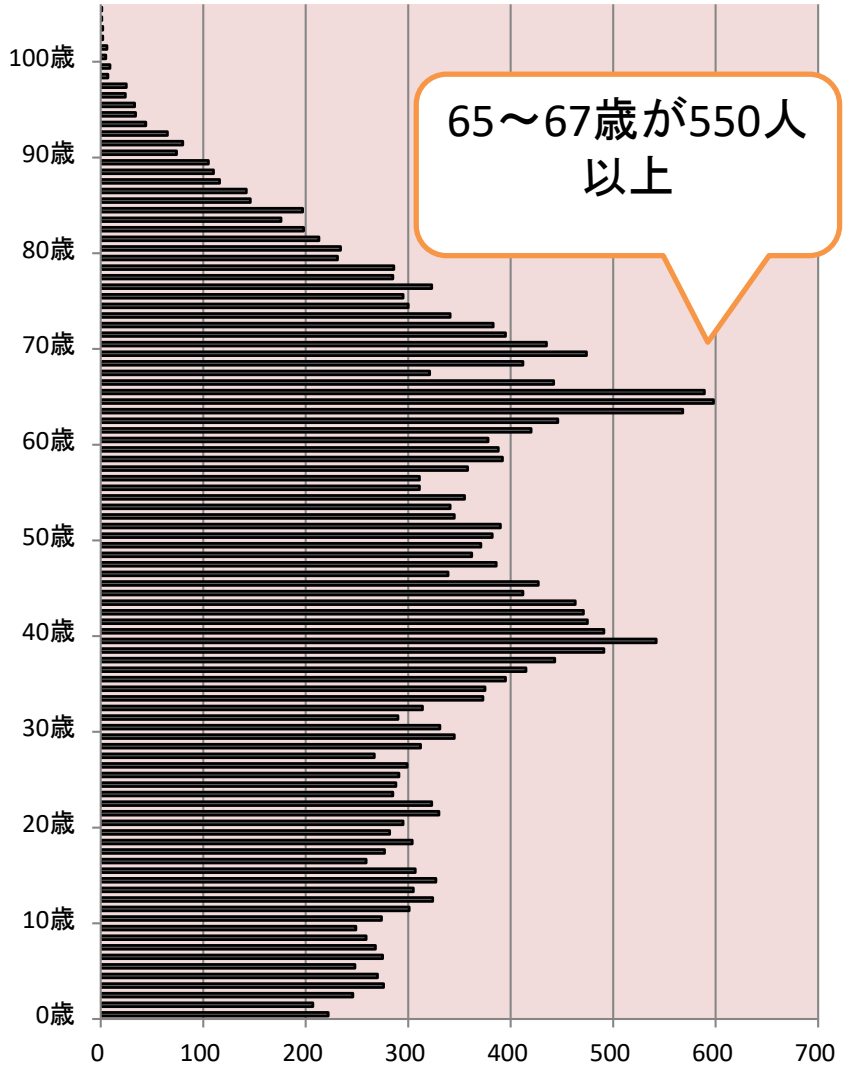
大阪狭山市の人口ピラミッド

年齢別人口（平成27年3月31日現在）

男性



女性



このままでは介護保険制度が破たんする！？

介護保険制度の財源は、
国＋大阪府＋大阪狭山市で**50%【＝公費】**、
40歳以上の人の介護保険料で**50%【＝保険料】**、
大きくこの**【公費】**と**【保険料】**で半分ずつ賄われています。

将来的に、ますます高齢化が進み、
介護保険サービスを利用する人が増え続けると・・・

【公費】も**【保険料】**も膨らみ続け・・・
介護保険財政が破たんする！？　つまりは・・・

高齢者が本当に困った時にみんなで支え合う仕組み、
社会保障制度としての本来の役割が十分に果たせない制度になってしまいます。

最近の介護保険制度改正

●一定以上の所得がある方の**利用者負担が2割**になりました。(H27年8月～)

●高額介護サービス費の上限額区分に**現役並み所得者**が新設されました。

●低所得の施設利用者の**食費・居住費の適用条件**が変わりました。

●介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) の新規入所の要件が**原則要介護3以上**になりました。

●**新しい介護予防・日常生活支援総合事業**が始まります。

(大阪狭山市は平成29年4月から移行)

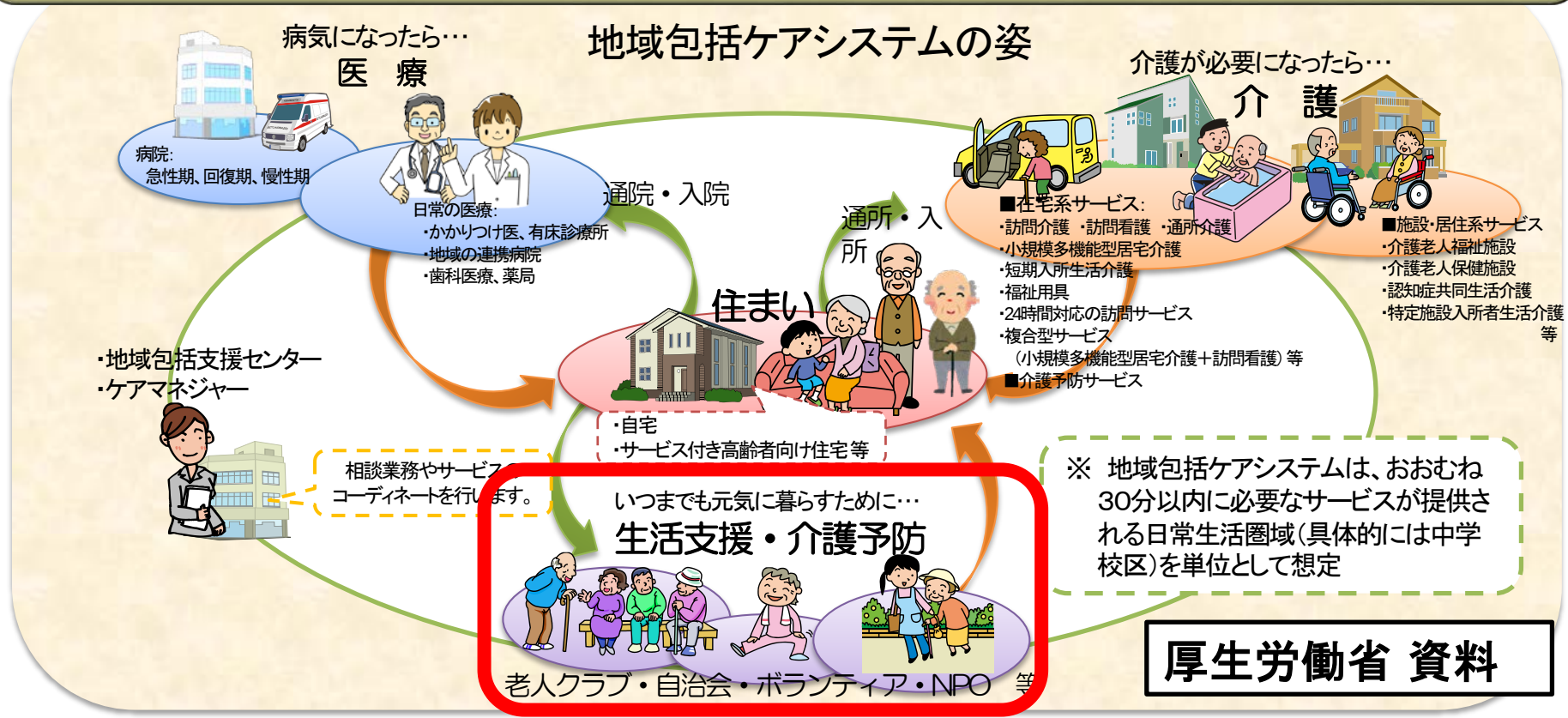
地域包括ケアシステムの構築について

○　団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現**。

○　今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。

○　人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**。

○　地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要。



厚生労働省 資料

介護予防について知ろう

そこで重要となってくるのが、

＜介護予防＞

――――――という考え方です。

＜介護予防＞とは、
元気な高齢者が要介護や要支援の状態にならないように、
元気な状態を維持できるようにすること。

大阪狭山市の介護予防事業

大阪狭山市では、様々な介護予防事業に取り組んでいます。

事業	内容
高齢者水中運動教室事業	温水プールの中で歩行やストレッチなどの全身トレーニングを行う教室
さやまエイジングエクササイズ	転倒予防・膝痛・腰痛等の対策を中心とした介護予防の運動教室
元気コミュニティ教室	マットやバスタオルをひいてストレッチなどを行う介護予防の運動教室
脳の健康教室	サポーターと楽しくコミュにテーションをとりながら、簡単な計算や文章の音読等を行う認知症予防の教室

もっと身近な場所で体操ができたらいいな

もっと気軽で、簡単に参加できたらいいな

もっと長く続けたい

大阪狭山市は、平成２７年度より新たな介護予防の手法としてこの「いきいき百歳体操」に取り組んでいます。

いきいき百歳体操

いきいき百歳体操の様子

肩の筋力アップ運動！

準備運動もしっかり！

「いきいき百歳体操」って一体何をするの？？

【ポイント】

①週１回（※１回４５分程度）

②自宅に近い会場で（※徒歩５～１０分圏内が目安）

③「いきいき百歳体操」のＤＶＤ映像を見ながら（※難しい動きは一切ありません！）

④個々の筋力レベルに合わせた［専用のおもり］を付けて（※おもりの重さを自分で調整できます）

⑤仲間と楽しく筋力アップ体操に取り組みます

「いきいき百歳体操」の効果

ほんの一部の声をお届けします。

〇つまづきや転倒がなくなった
〇肩や腰の痛みがなくなった
〇杖が必要なくなった
〇階段の上り下りが楽になった
〇歩き方が良くなったと言われる
〇外出することが楽しくなった
〇地域の人とのつながりが強くなった

その他にも、基礎代謝が上がる効果や血糖値の抑制、骨粗鬆症の予防にも効果的です！

いきいき百歳体操＝確実に「健康寿命」が延びます！

「いきいき百歳体操」を継続して行うことで、
「柔軟」で「バランス」のとれた、日常生活に必要な
「筋力」が自然に身につきます。

〇みんなで考えよう介護予防

〇今からでも遅くはない！！

〇みんなでやればできる！！

〇元気は自分たちでつくる

地域づくりによる介護予防

住民主体だと、こんないいことがあります。

１、多くの虚弱高齢者が元気になります。

２、それも、その活動はずっと継続することができます。

３、週1回の体操に集まるだけの活動から様々な活動に広がっていきます。

４、ご近所同士が仲良くなります。

５、住民の見守りの目が育ちます。

６、地域の支えあいが生まれます。

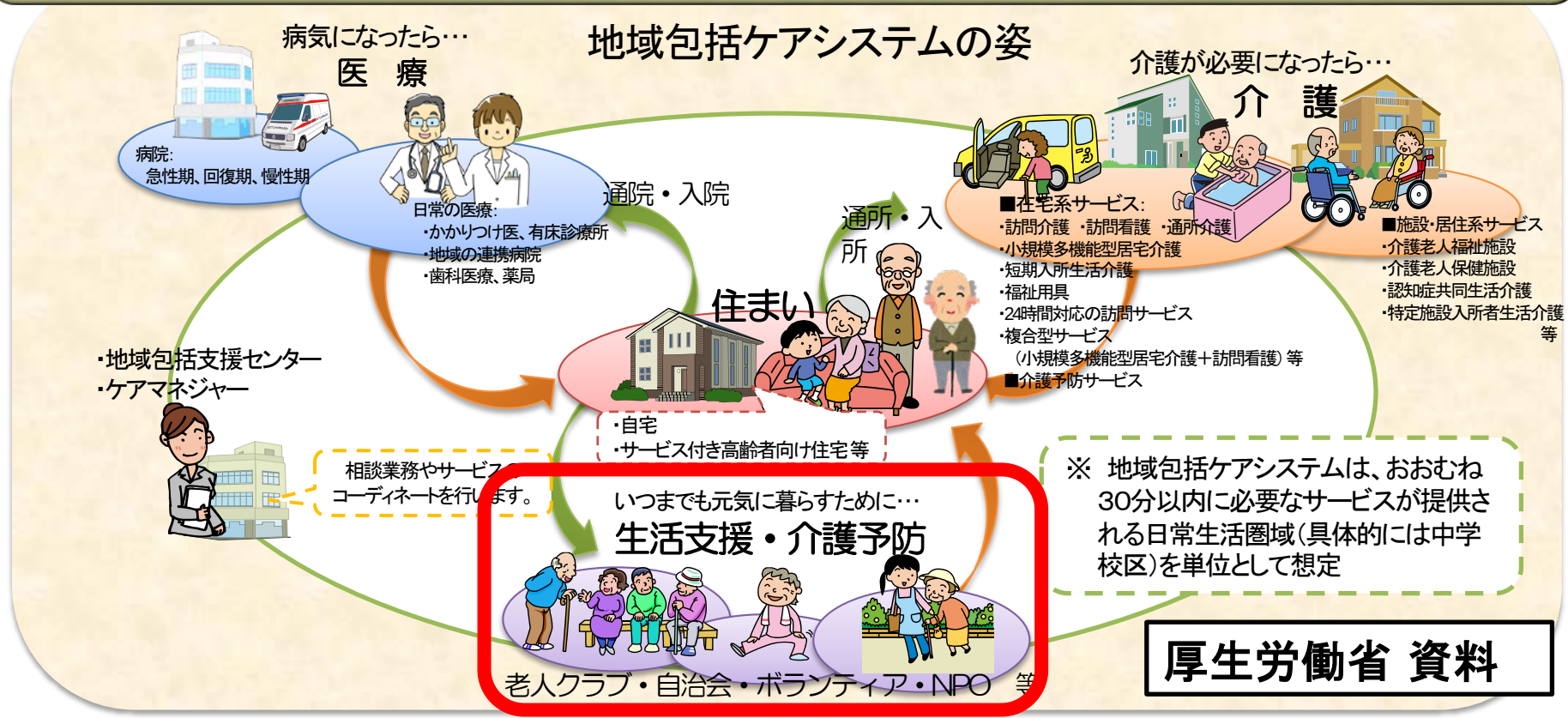
地域包括ケアシステムの構築について

○　団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現**。

○　今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。

○　人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**。

○　地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要。



厚生労働省 資料

介護保険制度改正の内容

【平成２７年４月改正のポイント】

○《地域支援事業》の**介護予防事業の見直し**

○要支援認定者が受けている介護予防給付のうち、**「訪問介護（ホームヘルプサービス）」と「通所介護（デイサービス）」を**《地域支援事業》に移行し、国の給付制度から**市町村事業に見直し**

―――重要な改正ポイントはこの２点です！！

地域支援事業の全体像

介護保険制度

＜改正前＞

【財源構成】
国　25%
都道府県　12.5%
市町村　12.5%
1号保険料　22%
2号保険料　28%

介護給付　（要介護1～５）

予防給付（要支援1～２）
- 訪問看護、福祉用具等
- 訪問介護、通所介護

地域支援事業

介護予防事業
又は介護予防・日常生活支援総合事業
- ○ 二次予防事業
- ○ 一次予防事業

（介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。）

【財源構成】
国　39.0%
都道府県　19.5%
市町村　19.5%
1号保険料　22%

包括的支援事業
- ○地域包括支援センターの運営
  - ・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業
- ○ 介護給付費適正化事業
- ○ 家族介護支援事業
- ○ その他の事業

改正前と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

＜改正後＞

介護給付（要介護1～５）

予防給付（要支援1～２）

新しい介護予防・日常生活支援総合事業
（要支援1～２、それ以外の者）
- ○ 介護予防・生活支援サービス事業
  - ・訪問型サービス
  - ・通所型サービス
  - ・生活支援サービス（配食等）
  - ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）
- ○ 一般介護予防事業

地域支援事業

包括的支援事業
- ○ 地域包括支援センターの運営
  （左記に加え、**地域ケア会議の充実**）
- ○ **在宅医療・介護連携推進事業**
- ○ **認知症施策推進事業**
  （認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員 等）
- ○ **生活支援体制整備事業**
  （コーディネーターの配置、協議体の設置等）

充実

任意事業
- ○ 介護給付費適正化事業
- ○ 家族介護支援事業
- ○ その他の事業

※厚生労働省資料を一部改変

高齢者の増加
とりわけ、単身世帯や高齢者のみ世帯が激増
専門職の増加率　＜　生活支援が必要な高齢者の増加率
慢性的な介護専門職の人材不足．．．

『総合事業』が既存のサービス提供事業者に求めるもの

介護専門職の活躍エリアの明確化

必ずしも介護専門職でなくても担える生活支援は、
住民等に担い手の裾野を拡大し、新たな雇用や生きがいを創出

地域でできることは地域で！
そして、【地域づくり】による下支えの上に、
介護専門職が担う中重度の要介護高齢者に対する生活支援を位置づけ
（※報酬の高いサービスに経営資源を再分配することを意味。）

相互の働きにより在宅生活限界点の引き上げをめざす

【総合事業のねらい】

①総合事業　最大の特徴

　サービスの担い手を専門的な知識を持つ者（※既存の介護事業所）に限定せず、市町村が新たに設定する独自の基準を満たすことで住民等多様な主体（※NPO・民間企業・ボランティア・いきいき高齢者など）も参入、サービス提供ができるようになります。

住民等多様な主体が提供するサービスにおいては、サービス提供従事者の専門性やサービス単価等にも踏み込んだ基準緩和が行われます。

生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

○　単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
○　高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
○　多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。

地域住民の参加

生活支援・介護予防サービス

○ニーズに合った多様なサービス種別
○住民主体、NPO、民間企業等多様な主体によるサービス提供

・地域サロンの開催
・見守り、安否確認
・外出支援
・買い物、調理、掃除などの家事支援
・介護者支援　等

生活支援の担い手としての社会参加

高齢者の社会参加

○現役時代の能力を活かした活動
○興味関心がある活動
○新たにチャレンジする活動

・一般就労、起業
・趣味活動
・健康づくり活動、地域活動
・介護、福祉以外のボランティア活動　等

バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化

バックアップ

都道府県等による後方支援体制の充実

社会参加と介護予防効果の関係について

スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつのリスクが低い傾向がみられる。

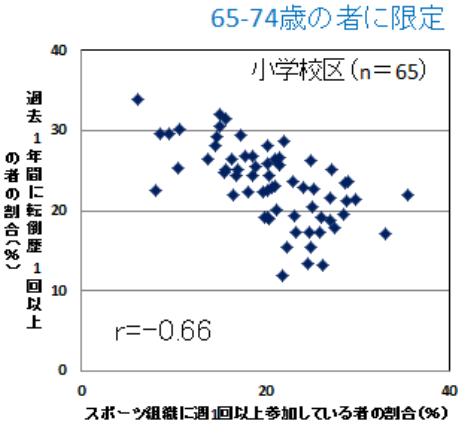
調査方法

2010年8月～2012年1月にかけて，北海道，東北，関東，東海，関西，中国，九州，沖縄地方に分布する31自治体に居住する高齢者のうち，要介護認定を受けていない高齢者169,201人を対象に，郵送調査（一部の自治体は訪問調査）を実施。
112,123人から回答。
（回収率66.3%）

【研究デザインと分析方法】
研究デザイン：横断研究
分析方法：地域相関分析

JAGES（日本老年学的評価研究）プロジェクト

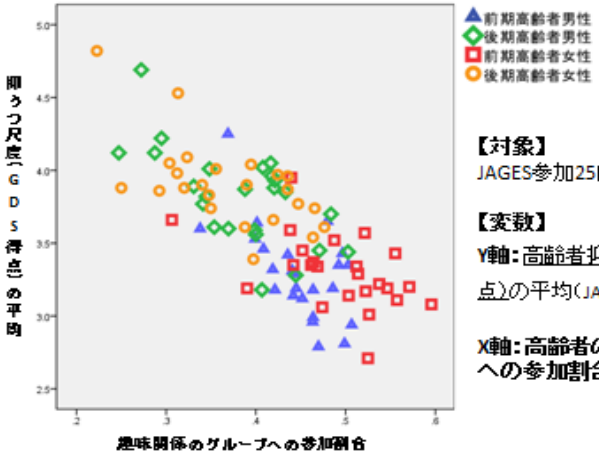
スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、
過去1年間に転倒したことのある前期高齢者が少ない相関が認められた。



6保険者（9自治体）の要介護認定を受けていない人に郵送調査に回答した29072人（回収率62.4%）

転倒率：
11.8%～33.9%
スポーツ組織参加率が高い小学校区では転倒者の割合が少ない

趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、
うつ得点（低いほど良い）の平均点が低い相関が認められた。

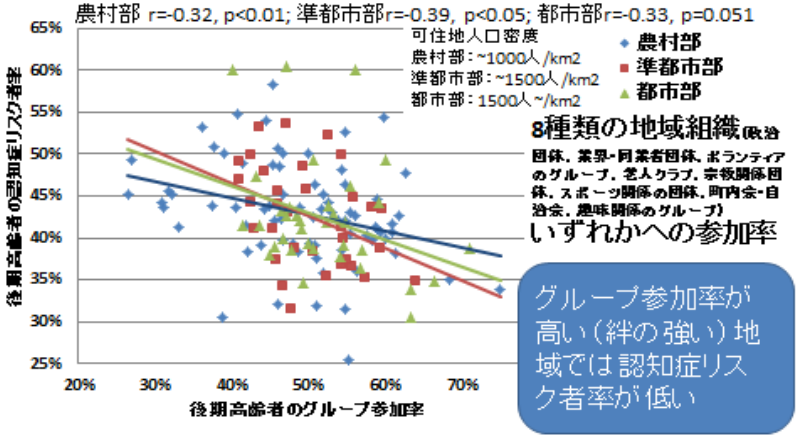


【対象】
JAGES参加25自治体

【変数】
Y軸：高齢者抑うつ尺度（GDS15点満点）の平均（JAGES 2010年度調査）

X軸：高齢者の趣味関係のグループへの参加割合（JAGES 2010年度調査）

ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、
認知症リスクを有する後期高齢者の割合が少ない相関が認められた。



グループ参加率が高い（絆の強い）地域では認知症リスク者率が低い

図表については、厚生労働科学研究班（研究代表者：近藤克則氏）からの提供

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

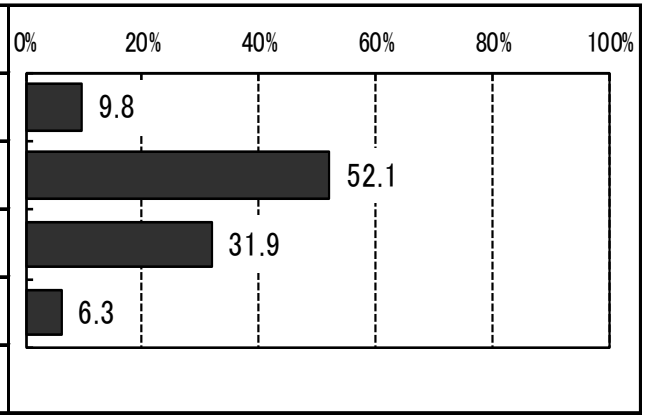
調査対象	要介護認定を受けていない６５歳以上の市民
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	平成２９年７月６日から７月３１日
調査対象者数	２，８８６人
有効回答数	１，９４３件
有効回答率	６７．３％

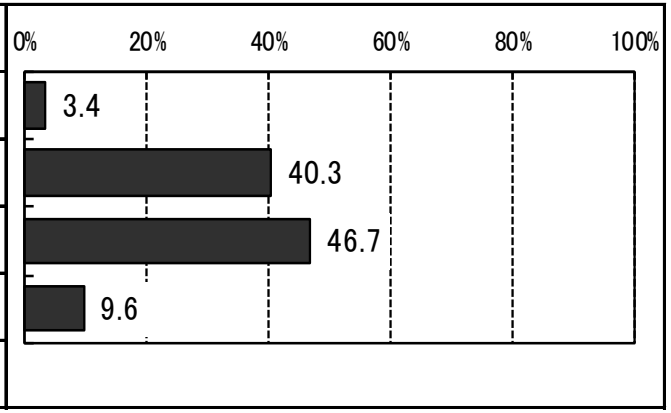
調査内容

1. 基本的な状況について（性別、年齢、居住地など）
2. 家族や生活状況について
3. からだを動かすことについて
4. 食べることについて
5. 毎日の生活について
6. 地域での活動について
7. たすけあいについて
8. 健康について
9. 介護予防事業について
10. 介護予防・日常生活支援総合事業について
11. その他の事業について

Q。地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。（１つに〇）

区分	
是非参加したい	(n=190)
参加してもよい	(n=1,012)
参加したくない	(n=619)
不明・無回答	(n=122)
全体	(n=1,943)



Q．地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。（１つに〇）

区分	
是非参加したい	(n=66)
参加してもよい	(n=783)
参加したくない	(n=907)
不明・無回答	(n=187)
全体	(n=1,943)