

## 介護予防・日常生活支援総合事業の今後の取組について

国による「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」改正(令和6年8月)等を受けて、区では別紙のとおり取りまとめた「介護予防・日常生活支援総合事業の検証・評価と今後の取組について(検討報告)」に基づき、令和8年度以降、介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の拡充に向けて取り組むこととしたので、報告します。

### 1. 総合事業の概要

○総合事業とは、区市町村が主体となり、医療・介護の専門的支援である介護保険サービスとは別に、介護予防等のための多様なサービスを実施し、要支援1・2等の高齢者に対する効果的・効率的な支援等を行う事業

○主な事業の内容及び対象者等は次のとおり

| 主な事業                                      |   | 内容  |  | 対象者   | 備考      |         |
|---|---|---|--|---|---------|---------|
| 予一般<br>防事介<br>業護                          | 介護予防普及啓発事業  | ○パンフレット配布や教室・講座等により、介護予防の知識や活動取組方法等の普及啓発を実施 |  | ・65歳以上の高齢者  |         |         |
|   | 地域介護予防活動支援事業  | ○健康づくりや栄養改善等の活動により、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進  |  |   |         |         |
| サ<br>ー<br>ビ<br>ス<br>・<br>活<br>動<br>事<br>業 | 従前相当サービス<br><br>・法改正(平成27年)前の介護予防給付と同様に指定事業者が提供するサービス | 訪問型   | ○介護事業者のホームヘルパー(有資格者)が、自宅を訪問して入浴・食事等の身体介護や掃除等の生活援助を実施 | ・要支援1・2<br>・国が定める「基本チェックリスト」に該当する事業対象者<br><br>※サービス・活動Bは、上記対象者以外の地域住民が参加することも想定 | ・区では未実施 |         |
|   |   | 通所型   | ○介護事業者が、デイサービス等により、機能訓練や食事・入浴等を提供                    |   |         |         |
|   | サービス・活動A  | 指定<br>訪問型                                   | ○指定事業者のホームヘルパー(有資格者)が、自宅を訪問して掃除等の生活援助を実施             |   |         | ・区では未実施 |
|   |   | 指定<br>通所型                                   | ○指定事業者が、デイサービス等により、機能訓練や食事・入浴等を提供                    |   |         |         |
|   | サービス・活動B  | 委託<br>訪問型                                   | ○多様な主体が、調理・掃除等の生活支援を実施                               |   |         | ・区では未実施 |
|   |   | 委託<br>通所型                                   | ○多様な主体が、ミニデイサービスや運動・レクリエーション活動等を実施                   |   |         |         |
|   | サービス・活動C  | 訪問型   | ○多様な主体(住民主体の団体等)が、掃除・洗濯等の生活援助を実施                     |   |         | ・区では未実施 |
|   |   | 通所型   | ○多様な主体(住民主体の団体等)が、軽体操・レクリエーション・交流活動等を実施              |   |         |         |
|   | サービス・活動C  | 訪問型   | ○理学療法士等の専門職が、3～6か月間で短期集中的な運動器や口腔機能向上などの相談・指導を実施      |   |         |         |
|   |   | 通所型   | ○理学療法士等の専門職が、3～6か月間で短期集中的な生活機能の改善・回復のトレーニングを実施       |   |         |         |

### 2. 国のガイドライン改正のポイント

地域住民の主体的な活動などの多様な主体による総合事業の充実と利用促進を図り、要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、要支援状態の高齢者の自立促進と重度化予防を推進し、結果として介護費用の抑制を目指す

| 現状  | 今後の主な方向性  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 総合事業は、総じて介護事業者が提供主体</li> <li>○ そのため、地域住民・団体など多様な主体によるサービス・活動を増やすことが課題</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 住民主体のサービス・活動や集いの場を増やし、総合事業へのアクセス機会と選択肢を拡充</li> <li>○ こうした総合事業を推進することで、地域共生社会の実現や地域の活性化を推進</li> </ul> |

### 3. 区の検討報告(別紙)の概要

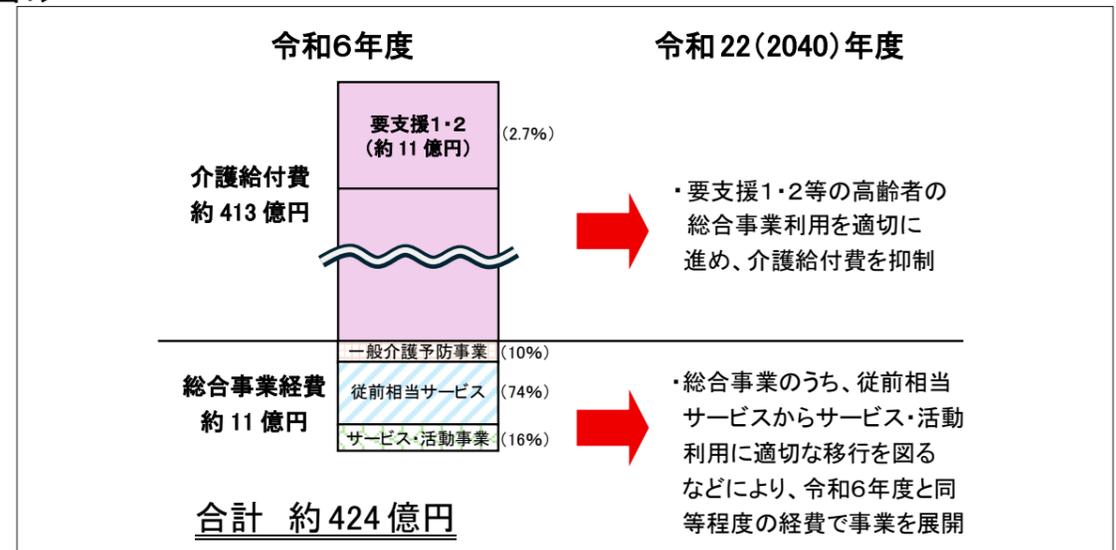
| 区分                | ページ    | 主な内容   |
|-------------------|--------|--|
| 導入                | P1     | ○国がガイドライン改正等により総合事業を充実させる方向性を示す中、区では平成28年度から実施している総合事業について、特段の見直しは行っていない。これらの状況を受け、区における実施状況等の検証・評価を行った上で、今後の取り組むべき事項・内容等を整理したものである。   |
| 2 総合事業を取り巻く状況     | P2～7   | ○今後も中重度(要介護1～5)の要介護認定者数の増加が見込まれる一方で、介護人材不足により必要なサービスが適切に提供できない状況が懸念される中、区が要支援1・2等の高齢者を対象とする総合事業を拡充し、住民主体の活動等への参加を通じて健康維持・増進や介護度の中重度化に歯止めをかける意義は大きい。以上のことから、総合事業の効果的・効率的実施により、介護給付費の経費抑制等に加え、住民主体の活動等が充実することで、地域共生社会の実現につなげていくことが重要である。 |
| 3 一般介護予防事業の検証・評価  | P8～12  | ○「足腰げんき教室」・「ウォーキング講座」(P8)、「わがまち一番体操」(P10)・「公園から歩く会」(P11)のように、事業目的に合致しているものの実施内容の工夫・充実が必要なもの、「口腔ケアと栄養講座」・「認知症予防教室」(P9)のように、他の教室や施策・事業と連携して実施すべきもの、「らくらく歩行筋トレ」(P10)・「栄養満点サロン」(P11)のように、事業目的と実施内容の整合性に欠けるものがある。                           |
| 4 サービス・活動事業の検証・評価 | P13～14 | ○「従前相当サービス」は、進行性疾患や病態が安定しない者を主な対象者とする国の方針を踏まえつつも、住民等の多様な主体によるサービス・活動A又はBの充実を優先させ、結果として従前相当サービスの対象者がそれらのサービス・活動に緩やかに移行できる環境整備を図ることが望ましい。  |
|                   | P14～16 | ○「サービス・活動A(訪問型・通所型)」は、現状の指定事業者のみによるサービス提供から、多様な主体によるモデル事業の実施などを通して、段階的に充実を図っていくこととしたい。   |
|                   | P16    | ○「サービス・活動B(訪問型・通所型)」は、これまで区では実施していないものの、区内で行われている類似するサービス・活動を生かした実施可能性を模索する等の必要がある。  |
|                   | P17～18 | ○「サービス・活動C(訪問型・通所型)」は、今後のニーズに応じて、既存事業の拡充を図る必要がある。  |
|                   | P19    | ○「介護予防ケアマネジメント」は、プラン作成の負担等を考慮し、現在行っている原則的な手法であるケアマネジメントAを簡略化したケアマネジメントB・Cの導入等を検討する必要がある  |

| 区分              | ページ | 主な内容  | 取組年度(予定)                |
|-----------------|-----|---|-------------------------|
| 5 今後取り組むべき事項・内容 | P20 | <p>○先述の検証・評価を踏まえ、次の基本的な考え方に基づいて今後の総合事業(名称:人生100年いきいきプロジェクト)の取組を進める。</p> <p><b>【基本的な考え方】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2040年問題を見据えた要支援1・2等の高齢者を対象とする総合事業の拡充を図り、介護給付費等の抑制及び必要な介護サービスを適切に提供できる環境整備を図る&lt;図1参照&gt;とともに、住民主体のサービス・活動の充実を通じ、地域共生社会の実現につなげる。</li> <li>・上記の目的による総合事業の拡充は段階的に進めることとし、令和8年度は必要なモデル事業等を実施する。</li> <li>・令和9年度以降における各年度の取組(内容・規模など)は、いずれも前年度の事業評価等を基に、当初予算編成を通じて具体化を図る。</li> </ul> | —                       |
| 一般介護予防事業        | P21 | <p>○以下のとおり、各事業の充実を図るとともに、後述するサービス・活動事業と総合的・一体的に取り組むため、現在の保健サービス課から高齢者在宅支援課に令和8年度から所管を移管する。</p>  | —                       |
| 普及啓発事業          | P21 | <p>○既存の「足腰げんき教室」(P8参照)、「ウォーキング講座」(P8参照)、「口腔ケアと栄養講座」(P9参照)、「認知症予防教室」(P9参照)、「65歳からの身体能力測定会」(P9参照)、「らくらく歩行筋トレ教室」(P10参照)、「栄養満点サロン」(P11参照)を統合し、より効果的かつ充実した事業(名称:杉並・げんき応援プログラム)を実施&lt;図2参照&gt;</p> <p>○参加者拡大に向けて、健幸アプリ(すぎなみチャレンジ)の活用等による事業の周知を実施</p>  | 令和8年度                   |
| 活動支援事業          | P21 | <p>○既存の「わがまち一番体操」(P10参照)は、会場が不足しているエリアへの対応及び健幸アプリ(なみチャレ)の活用等による事業の周知を実施</p> <p>○既存の「公園から歩く会」(P11参照)は、室内での既存事業や通いの場の活用等による猛暑時季の代替策を検討</p> <p>○「地域ささえ愛グループ」(P11参照)は、同グループによるサービス・活動Bの実施可能性などを検討</p> <p>○「地域介護予防活動支援者の育成」(P12参照)は、すぎなみ地域大学を活用した人材育成等のあり方を検討</p>  | 令和8年度                   |
| サービス・活動事業       | P22 | <p>○以下のとおり、サービス・活動A～C及び介護予防ケアマネジメントに係る取組を優先的に実施する。</p>  | —                       |
| サービス・活動A        | P22 | <p>○委託による通所型サービス・活動A(名称:ゆうゆうGO!)のモデル事業をゆうゆう館3か所実施&lt;図3参照&gt;</p> <p>○委託による通所型サービス・活動Aのモデル事業を拡充</p> <p>○委託による訪問型サービス・活動A及びBの実施可能性を検討</p>  | 令和8年度<br>令和9年度<br>令和8年度 |
| サービス・活動B        | P22 | <p>○既存の「通いの場」(531か所)におけるサービス・活動Bの実施可能性を検討</p>   | 令和8年度                   |
| サービス・活動C        | P22 | <p>○ケア24における利用手続きの簡略化を実施</p> <p>○令和9年度における事業規模の拡大を検討</p> <p>○サービス・活動Cの事業規模を拡大</p>   | 令和8年度<br>令和9年度          |
| 介護予防ケアマネジメント    | P22 | <p>○令和9年度におけるマネジメントB及びCの導入を検討</p> <p>○マネジメントB及びCの導入</p>   | 令和8年度<br>令和9年度          |

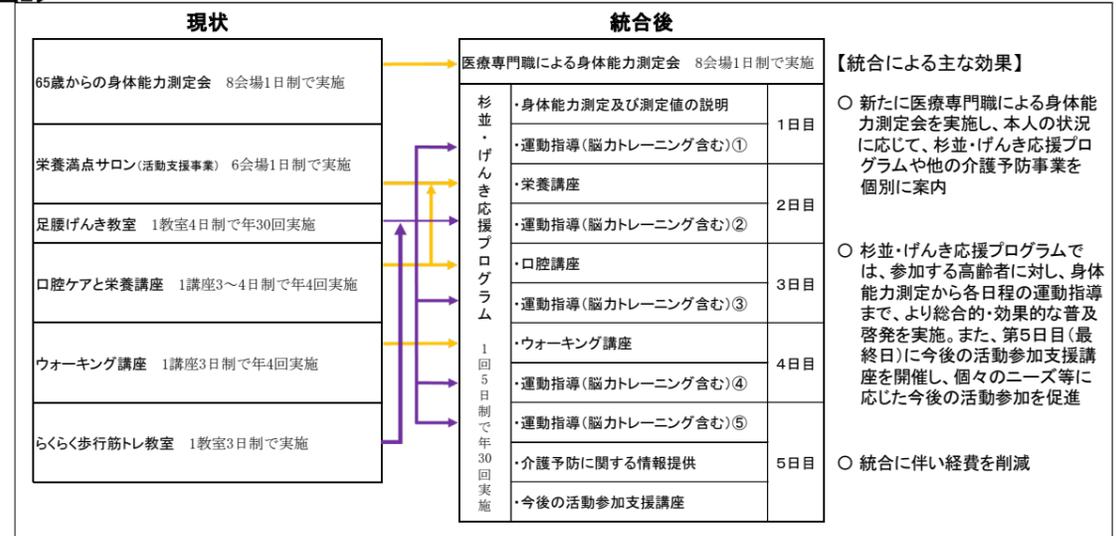
#### 4. 今後の主なスケジュール(予定)

- 令和8年4月～ 統合後の新たな介護予防普及啓発事業を開始
- 6月～ 委託による通所型サービス・活動Aのモデル事業(ゆうゆう館3か所)を開始

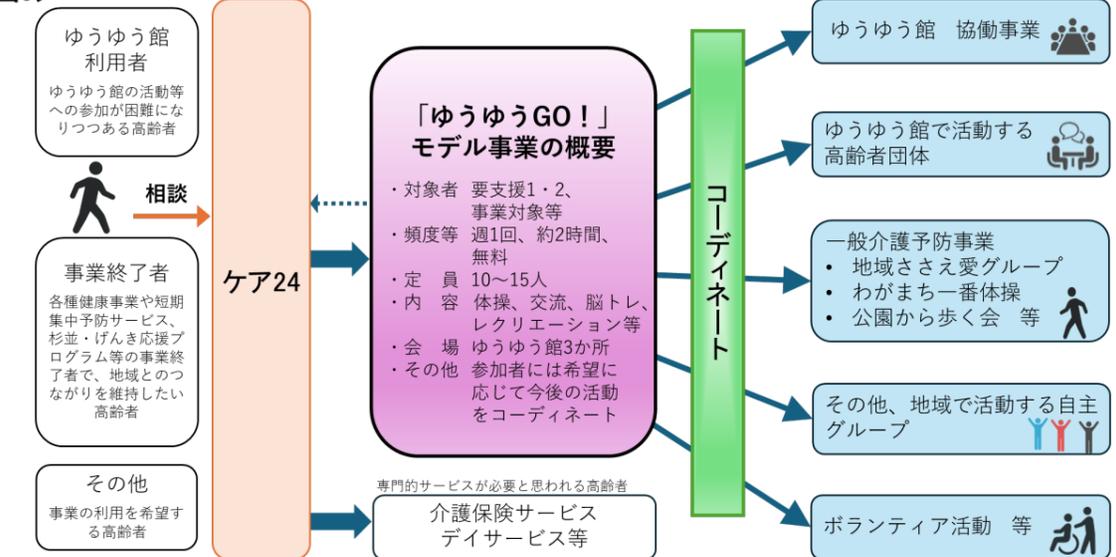
<図1>



<図2>



<図3>



## 介護予防・日常生活支援総合事業の検証・評価と今後の取組について(検討報告)

令和6年8月、国は地域支援事業実施要綱及び介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)のガイドラインを大幅に改正し、地域に暮らすすべての高齢者の自立した日常生活とそのため活動の選択という観点から、総合事業を充実させる方向性を示した。

一方、区では平成28年度から総合事業を実施しているが、事業の実施が高齢者在宅支援課や介護保険課、保健サービス課に別れている上、基本的に当初の取組がそのまま引き継がれるなどの理由から、事業開始以降、特段の見直しは行っていない。

これらの状況を受け、以下のとおり、区における実施状況等の検証・評価を行った上で、今後の取組むべき事項・内容等を整理したものである。

### 1 検証・評価の視点

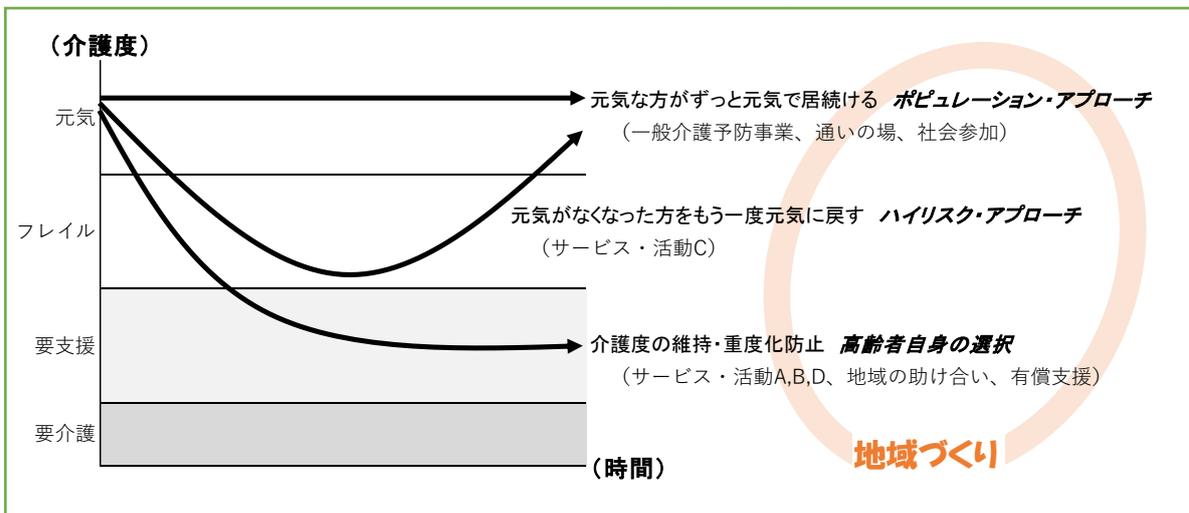
総合事業の基本的な考え方を踏まえ、総合事業の3つのアプローチとそれに共通する地域づくりの視点から、総合事業を構成する事業ごとに検証・評価を実施した。

#### <国の実施要綱における総合事業の基本的な考え方>

総合事業は、住民主体の活動を含む多様なサービス・活動の充実により、高齢者の社会参加の促進や要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加と重度化予防の推進を目指すもので、基本的な考え方は、以下のとおりである。

- (1)多様な生活支援の充実、(2)高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり、(3)介護予防の推進、(4)区市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービスの展開、(5)認知症施策との連動、(6)地域共生社会の推進

#### <総合事業の3つのアプローチとそれに共通する地域づくりの視点>

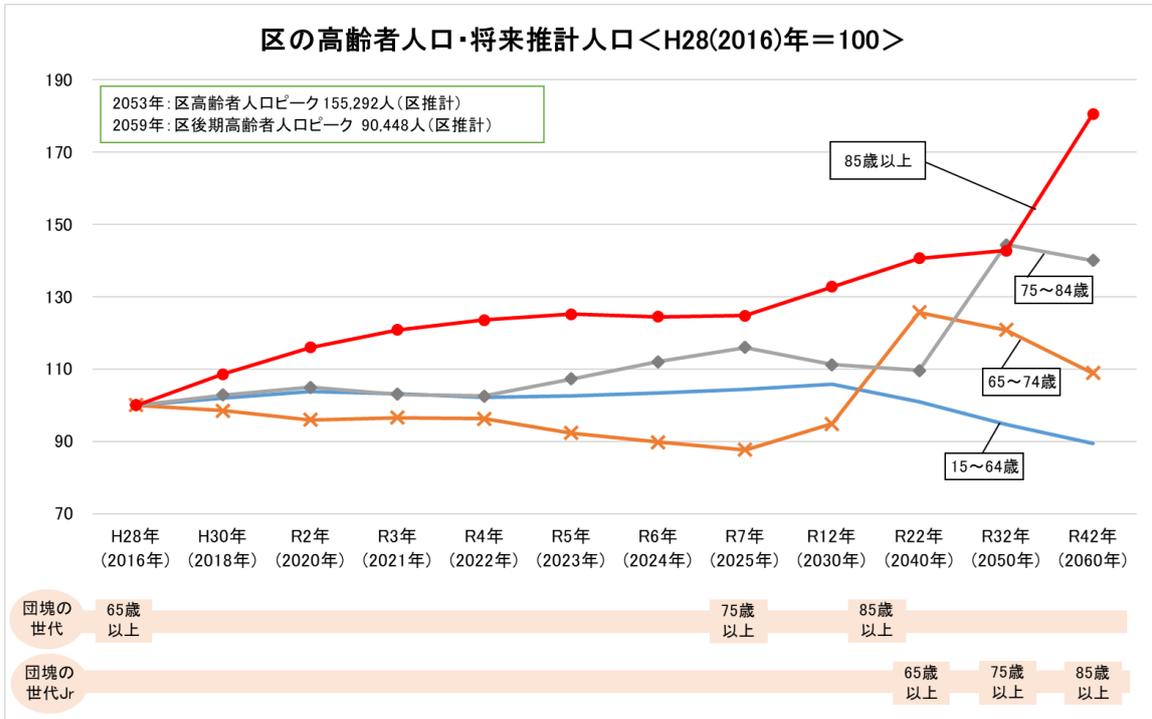


※「第9期介護保険事業計画期間における介護予防・日常生活支援総合事業の充実・活性化に向けた方策に関する調査研究事業【報告書】」を参考に作成

## 2 総合事業を取り巻く状況

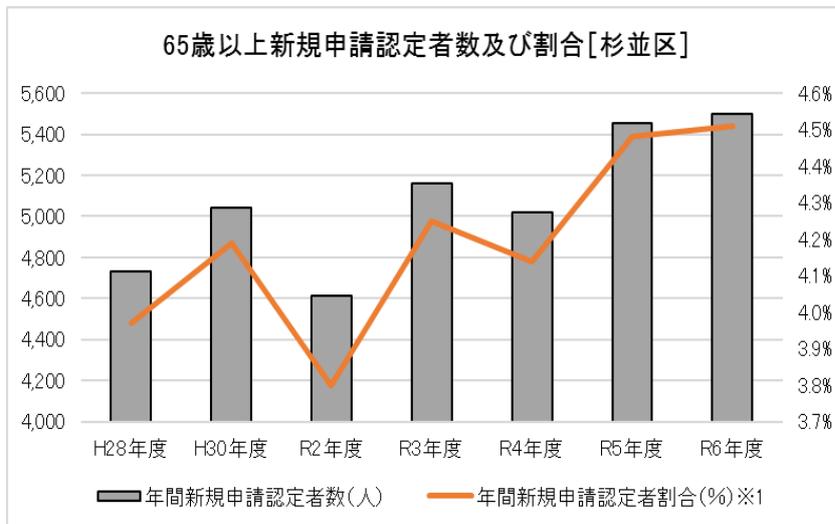
### (1) 区の高齢者人口、将来推計人口【資料編 P1, I-(1)】

- 区の総合事業は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年に向けて、平成28年に取組が開始された。
- 区の人口推計では、令和47年に向けて、15～64歳人口は減少を、85歳以上人口は増加を続ける見込みであり、担い手の減少が進む中で、中重度の要介護者が急増すると予測される。



※「第9期介護保険事業計画期間における介護予防・日常生活支援総合事業の充実・活性化に向けた方策に関する調査研究事業【報告書】」を参考に作成  
 ※令和7(2025)年までは1月1日現在の住民基本台帳の実績値、令和22(2040)年以降は杉並区による1月1日現在の推計値

### (2) 65歳以上新規申請認定者数及び割合【資料編 P2, I-(2)】



新規申請認定者数及び割合は、コロナ禍の令和2～5年度では申請控えやその反動による変動的な減増が見られるが、コロナ禍前の平成30年度とコロナ禍後の令和6年度を比較すると、共に増加している。

また、新規申請認定者の平均年齢は、令和2年度で81.0歳、令和3～5年度の3年間は81.4歳で、若干高くなっている。

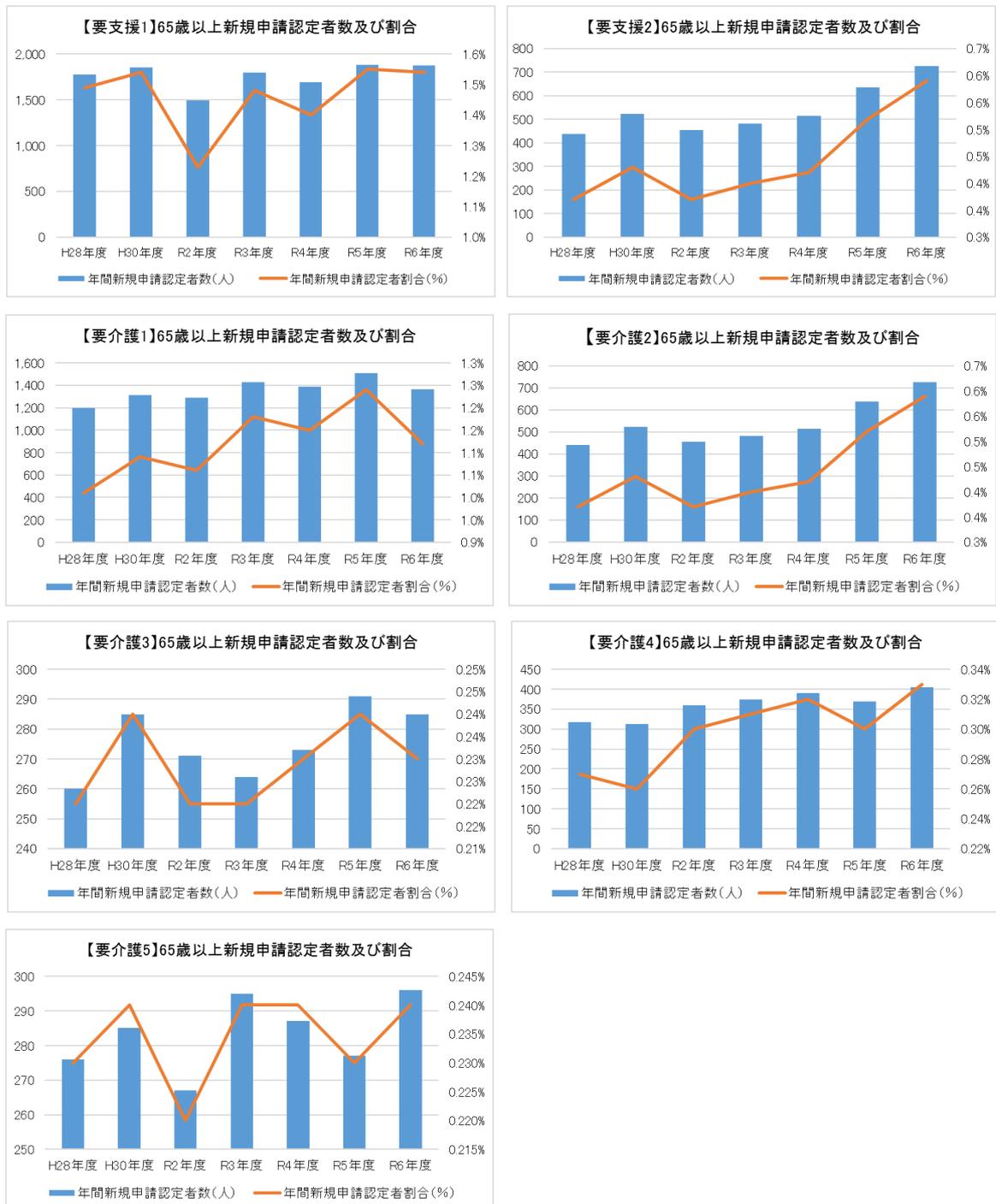
※1 新規申請認定者割合=年間の第1号新規申請認定者数 ÷ 年度末時点の第1号被保険者数

<参考>厚生労働省が運用している見える化システムによると、直近令和5(2023)年の新規要支援・要介護認定者の平均年齢は、全国で81.7歳、東京都81.5歳、杉並区82.2歳となっており、全国・都と比較しても介護認定の申請平均年齢は高くなっている。

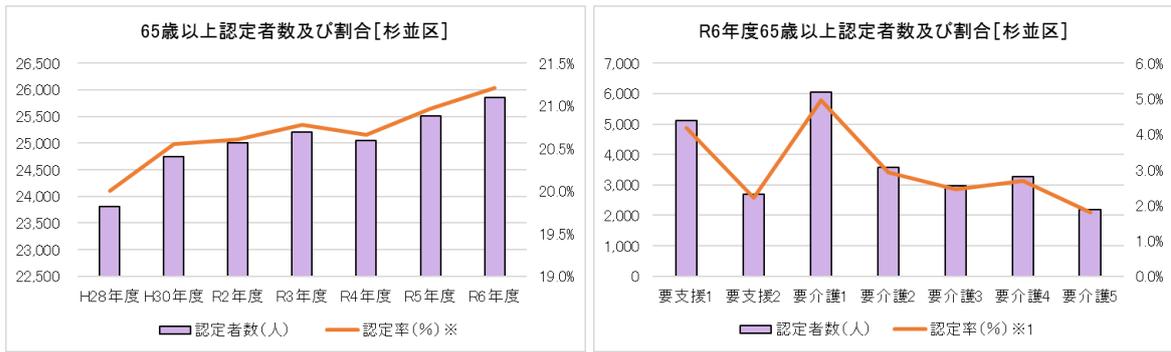
**(3) 65歳以上新規申請認定者数及び割合〔要支援・要介護度別〕【資料編 P2, I -(3)】**

65歳以上新規申請認定者数は、平成28年度以降、例年、要支援1が最も多く、次いで要介護1が多い。要介護3以上の介護度では、例年500人を超えない認定数となっており、要支援1・2で50%弱を占めている。

要支援・要介護度別の65歳以上新規申請認定者数及び割合を平成28年度から令和6年度まで経年的に見た場合、要支援2と要介護2・4で増加傾向が認められる。



(4) 65歳以上要支援・要介護認定者数及び割合[要支援・要介護度別]【資料編 P3, I -(4)】



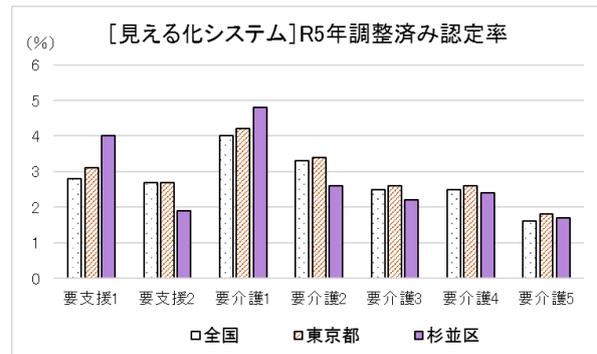
※認定率=第1号認定者数÷第1号被保険者数高齢者数

65歳以上要支援・要介護認定数及び割合は、コロナ禍の要介護認定の有効期間延長等により、令和2～5年度では増加しているとは言えない状況であるが、コロナ前の平成30年度とコロナ後の令和6年度を比べると、共に増加している。

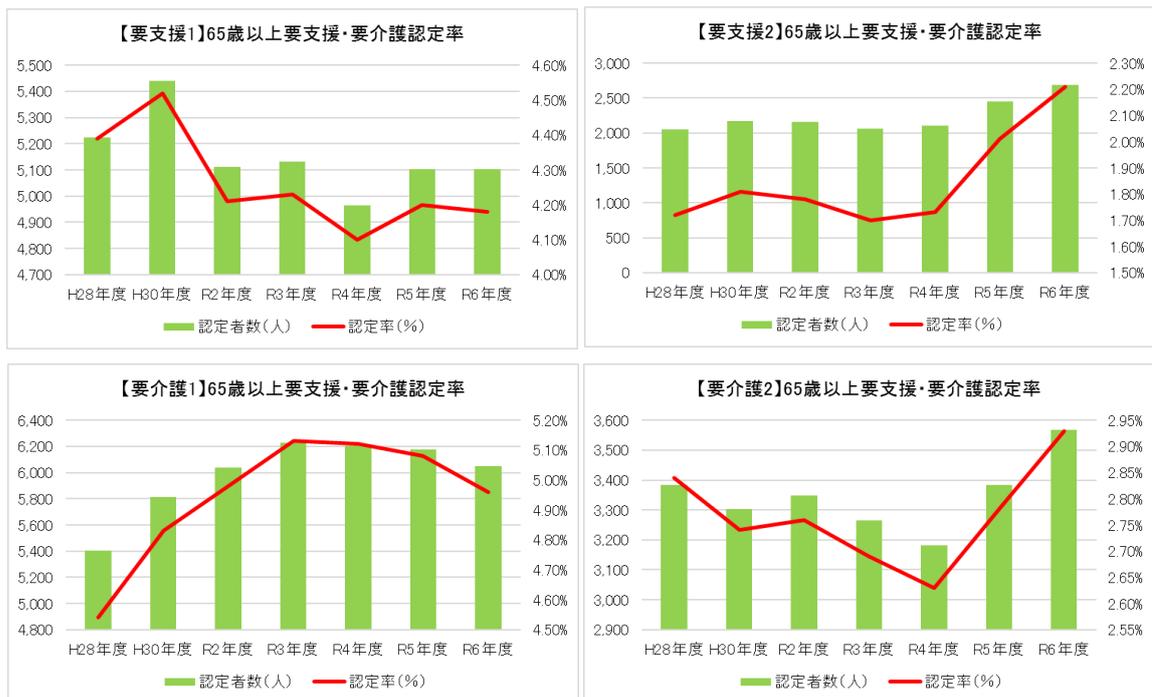
要支援・要介護度別では、平成28年度以降、要介護1が最も多く、次いで要支援1が多く、要支援1・2では30%程度を占めている。

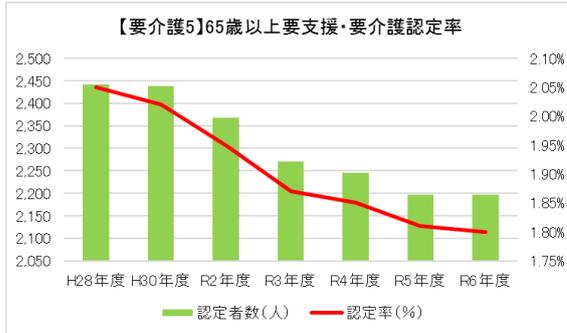
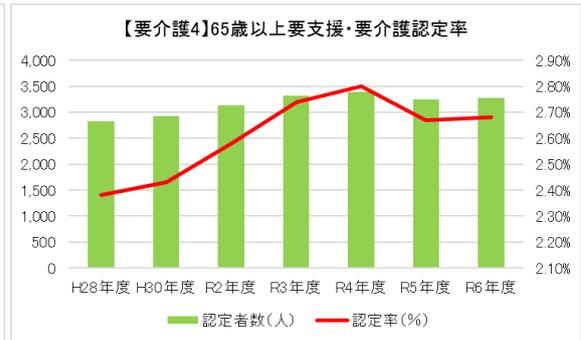
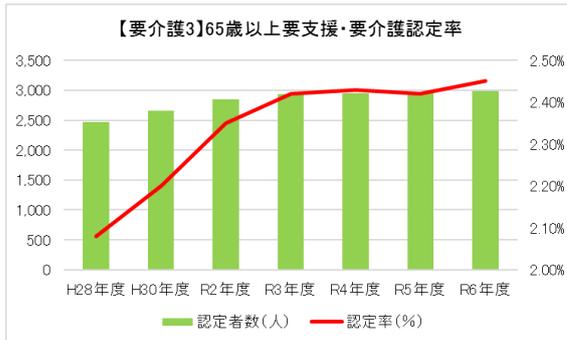
この傾向を見える化システムにより全国・東京都と比較すると、杉並区では全国・都に比べ要介護1と要支援1の割合が高く、要支援2が低い傾向が際立っており、要介護2～4では全国・都に比べ若干低くなっている特徴がある。

【資料編 P4, <参考 1>】



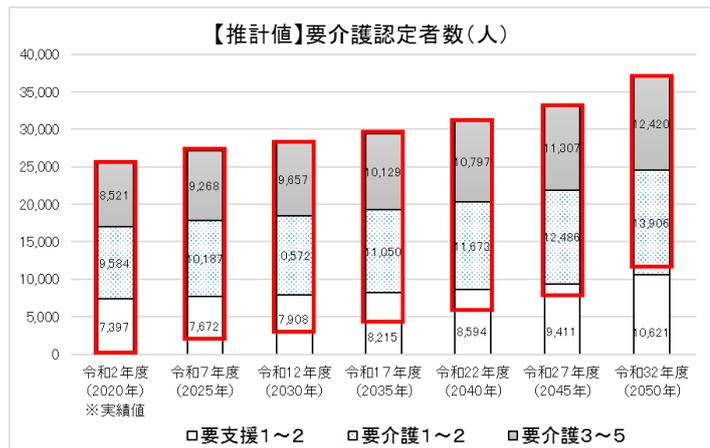
認定率の経年変化では、要支援1と要介護5で減少傾向、要支援2と要介護2・3で増加傾向にある。





【資料編 P4,<参考 2>】

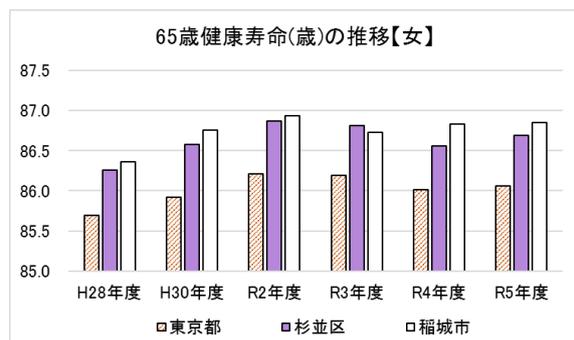
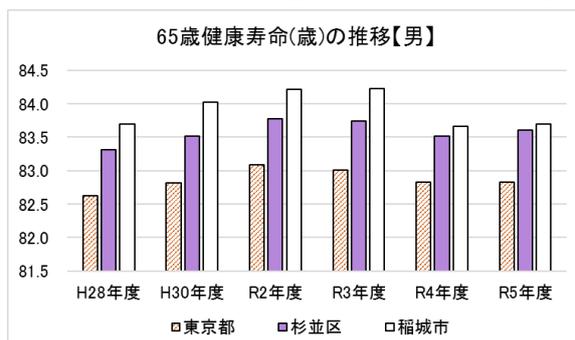
参考までに、国が令和7年7月に示した「総合事業の充実に向けたワークシート」により杉並区の要介護高齢者数を推計したところ、団塊ジュニアが75歳を迎える令和32年度に向けて要介護認定者は増加し、令和32年度の要支援・要介護認定者数は令和2年度に比べ、どちらも約1.45倍になると見込まれる。



これを介護人材確保の観点から、令和2年度時点の要支援・要介護認定者数グラフを赤太枠で囲い、同じ大きさの赤太枠を令和32年度まで重ねていくと、令和32年度には令和2年度現在の人材枠では要支援者及び一部の要介護者にサービスを提供できる専門職(事業者)が確保できない状況が見込まれる。このことは、介護人材の視点からも総合事業の充実が求められることを意味している。

(5) 65歳健康寿命(東京都保健所長方式による)延伸の実現状況【資料編 P5, I -(5)】

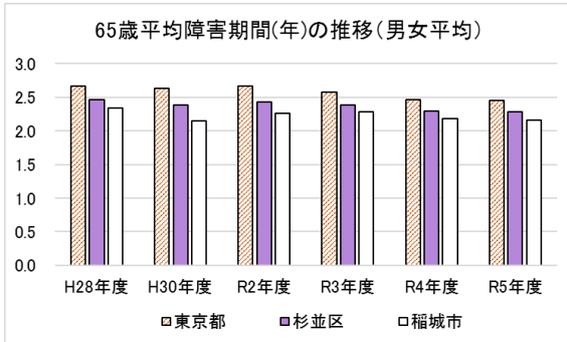
杉並区の65歳健康寿命は総合事業先進自治体の1つである稲城市に比べ若干短くなっているが、性別を問わず経年的に東京都を大きく上回っている。



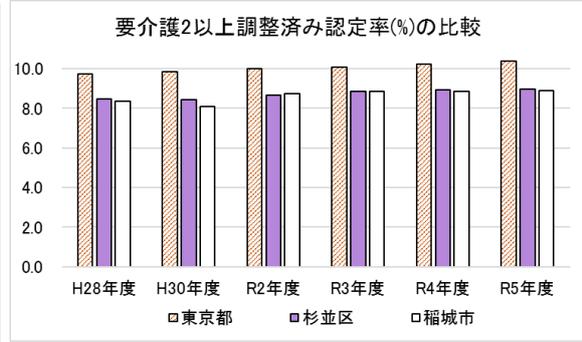
※65歳健康寿命(歳) = 要介護2以上の要介護認定を受けるまでの期間、健康と考えられる期間(東京都保健所長方式)

また、65歳平均障害期間は、男女共に稲城市に比べ若干長いが、東京都に比べ短くなっている。また、経年変化を見ると、令和6年度では平成28年度よりわずかな改善も見られる。

同様に、要介護2以上の調整済み認定率も、男女共に稲城市に比べ若干高いが、全国・東京都に比べ低くなっている。また、経年変化では、平成28年度から特段の変化がない状況にある。

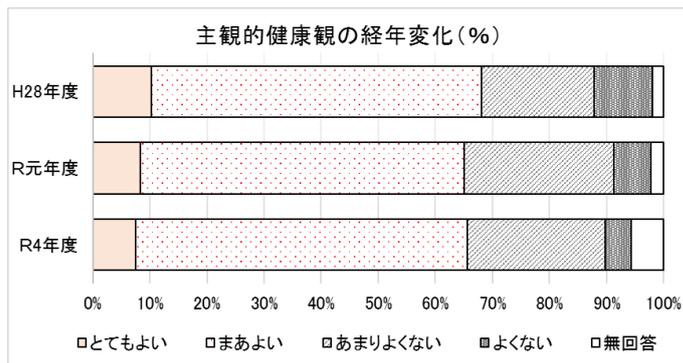


※65歳平均障害期間(年) = 要介護2以上の認定を受けてから死亡するまでの期間(東京都保健所長方式)



※調整済み認定率(%) = 認定率の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率(見える化システム)

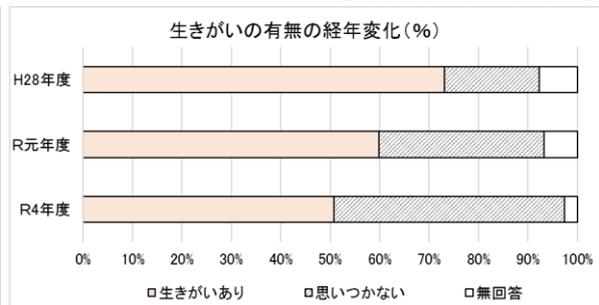
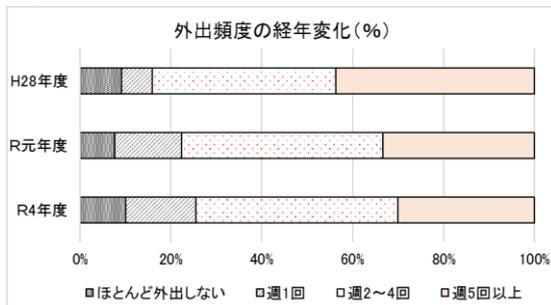
(6) 高齢者実態調査による健康に関する指標の状況【資料編 P5, I -(6)】



生活の質や幸福感、健康寿命などを理解する上で重要な指標とされる「主観的健康観」に関する平成28年度以降の結果を見ると、「とてもよい」「まあよい」と回答した者(主観的健康観が高い高齢者)は平成28年度68.1%、令和元年度65.1%、令和4年度65.6%と推移している。

<参考>

【資料編 P6, <参考>】



※高齢者実態調査 = 平成28年度 9/15~10/4調査 (調査対象: 7圏域別 65歳以上の要支援・要介護以外の3,000人及び要支援1・2の3,000人)  
 = 令和元年度 11/27~12/13調査 (調査対象: 7圏域別 65歳以上の要支援・要介護以外の2,500人及び要支援1・2の2,500人)  
 = 令和4年度 10/14~11/4調査 (調査対象: 7圏域別 65歳以上の要支援・要介護以外の2,500人及び要支援1・2の2,500人)

参考までに、「外出頻度」と「生きがいの有無」についての区の経年変化も見てみると、「外出頻度」では、「ほとんど外出しない」「週1回」との回答が増えており、「週5回以上」外出する者の

割合は減っている。また、「生きがいの有無」では、「生きがいあり」と回答した者が平成 28 年度から減少傾向、「思いつかない」と回答した者が増加傾向となっている。

令和元年度調査では、コロナ禍の影響は受けなかった時期であり、明確な原因は考察が難しいが、主観的健康観などの QOL に関わる指標において、数値が悪くなっていることに留意する必要がある。

### (7) 介護予防・日常生活支援総合事業の費用額【資料編 P6, I -(7)】



後期高齢者人口が一貫して増加する中、総合事業費用額は、平成 29・30 年度に大きく増加した。令和2年度にコロナ禍による外出控えを受け減少し令和5年度まで横ばいで推移したものの、令和6年度以降は値を戻し平成 30 年度のピーク値へ戻りつつあり、令和7年度は 12 億強へ達する見込みである。

また、令和6年度は地域介護予防活動支援事業費(2億6千万円)が重層的支援体制整備事業(一般会計)へ移行したものの、前年度よりも費用は増加している。

### (8) 予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額【資料編 P6, I -(8)】



予防給付と合わせた費用総額は、コロナ禍を受けて令和2年度から5年度まで約 20 億円で横ばいに推移していたが、令和6年度以降は大きく増加に転じており、令和7年度には 23 億9千万円余に達すると予測される。

なお、介護給付費の費用額は、後期高齢者人口の増加と連動し、平成 28 年度の 340 億円から一貫して増加を続け令和7年度には 425 億円に達すると予測されている。総合事業の充実を図ることにより、健康寿命延伸を図り、要介護2以上の調整済み認定率の維持を目指す、という視点も重要である。

## 「総合事業を取り巻く状況」のまとめ

- ・ 区の人口推計上、今後も中重度の要介護認定者が増加する見込み
- ・ 一方で、全国的に人材不足が叫ばれており、要介護者数が増え続ければ、必要な介護サービスが適切に提供できない状況に陥ることが懸念
- ・ こうした中で、杉並区は要支援1の認定者の割合が高く、要支援者を対象とする総合事業を拡充し、住民主体の活動や集いの場等に参加することを通して、要支援1・2等の高齢者の健康維持・増進や介護度の中重度化に歯止めをかけることの意義は大きい

以上のことから、2040 年問題を見据え、要支援1・2等の高齢者を対象とする総合事業の効果的・効率的な実施に向けて着実に取り組むことにより、介護給付費等の経費抑制や必要な介護サービスを適切に提供できる環境整備を図ることに加え、住民主体の活動や集いの場等が充実することで、区が目指す地域共生社会の実現につなげていくことが重要である。

次ページ以降、改めてこうした認識に立ち、1ページに示した「検証・評価の視点」から各事業の検証・評価を行うこととする。

### 3 一般介護予防事業の検証・評価

#### (1) 介護予防把握事業【資料編 P7, II -(1)】

本事業の目的は、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげることである。

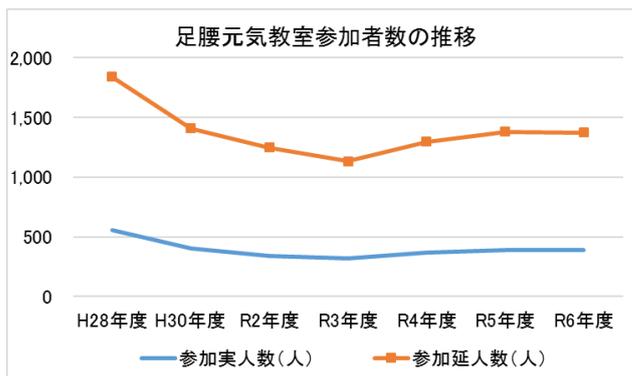
23区のうち本事業を実施しているとする21区のひとつが、要介護認定や特定健診などの際に啓発のための通知を送ったり、地域包括支援センター、民生委員等の活動を通して啓発をしたりしている状況である。

未実施としているのは当区と渋谷区であるが、当区においても、安心おたっしや訪問やケア24による相談支援は行っており、その中で必要な方を一般介護予防やサービス・活動等につないでいる実態があるため、当面は新たに把握事業を行うことはせず、後述する取組を優先させることが適切と考える。

#### (2) 介護予防普及啓発事業

介護予防普及啓発事業は、介護予防の基本的な知識や取組方法等の普及啓発を目的とした事業で、当区では、5つの教室・講座と測定会を実施している。

##### ① 足腰げんき教室【資料編 P7, II -(2)-①】



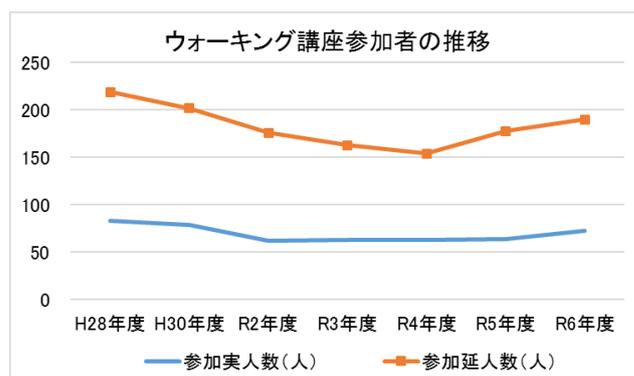
令和2年度の新型コロナウイルス感染症(以下「コロナ」という。)の流行により、実施回数、募集定員を絞り、参加実人数、参加延人数共に減少した。令和3年度以降は、コロナ前の募集定員に段階的に戻している状況であるが、直近の令和6年度の実績はコロナ前より低い状況である。

男性参加率も直近3年間で徐々に下がっており、令和6年度では14%に留まっている。

参加者に対するアンケート結果では、多くの方から教室内容の継続意欲や介護予防の必要性を理解したことが示されており、教室の内容は事業目的と合致している。

今後は、実施回数・募集定員等の見直しや健幸アプリ(すぎなみチャレンジ)の活用などにより、実施内容の充実と男性参加者数の拡大に取り組む必要がある。

##### ② ウォーキング講座【資料編 P8, II -(2)-②】



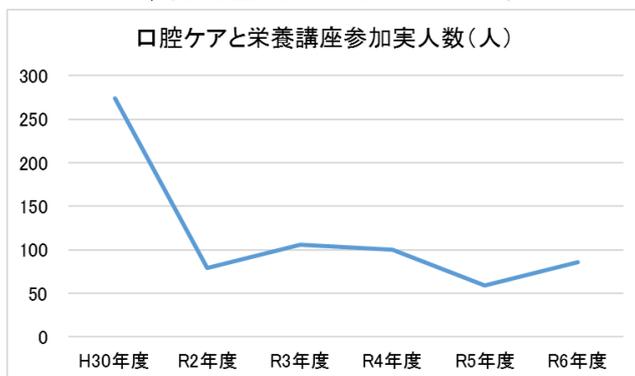
令和2年度はコロナの流行により実施回数を絞り、参加実人数、参加延人数共に減少した。定員は、令和4年度から減としているが、令和6年度ではコロナ前の参加状況に戻りつつある。

男性参加率は、令和5年度まで32～42%で推移してきたが、令和6年度では29%となっている。他の教室・講座に比べ男性参加率が比較的高いのは「歩く」というテーマ設定によるものと思われる。

参加者に対するアンケート結果では、多くの方がウォーキングの効用や方法を理解したことが示されており、教室の内容は事業目的と合致している。

今後は、後述する「公園から歩く会」などの他事業との連携・統合等により事業の充実や参加者の拡大を図るよう検討する必要がある。

### ③ 口腔ケアと栄養講座【資料編 P8, II -(2)-③】



令和2年度のコロナ流行により、実施回数を減らし、令和3年度以降は実施回数・募集定員を調整して募集定員を増やしているが、令和4年度以降、参加者数が募集定員に達しておらず、令和6年度の参加実人数はコロナ前の1/3に留まっている。

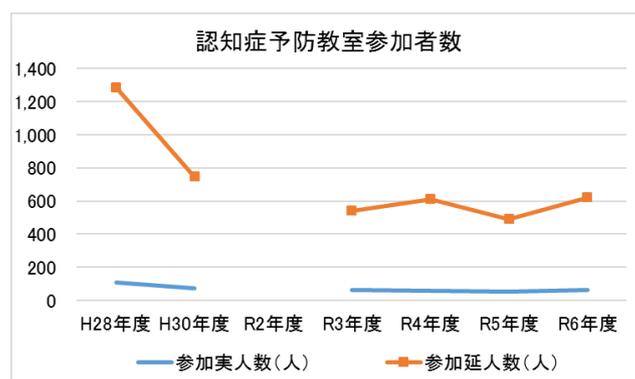
男性参加率の経年比較は難しいが、令和6年度は17%に留まっており、「口

腔ケア」「栄養」というテーマ自体が男性の興味を引かないことも考えられる。

一方で、参加者に対するアンケート結果では、多くの方から介護予防の必要性を理解したことや講座内容の継続意欲が示されており、今後は、他の教室・講座や地域イベント等との連携により、「口腔ケア」や「栄養」についての普及啓発を図るなど、より効果的な実施方法を検討する必要がある。

### ④ 認知症予防教室【資料編 P9, II -(2)-④】

コロナ流行年であった令和2年度は教室を中止している。令和3年度は募集定員を絞り開催、令和4年度からは、「パソコン教室」を「お江戸ウォーキング上級編」に改め、募集定員を減らして開催している。参加実人数、延人数を見ると、令和4年度以降、募集定員に満たない状況や欠席も目立つ状況となっている。



男性参加率は、令和5年度まで36～39%という比較的高い率で推移していたが、令和6年度に28%と低下した。

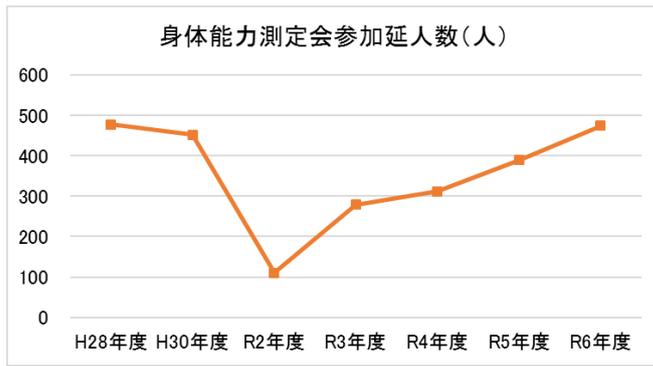
教室前後のアンケート比較では、教室終了時に外出頻度が上がる傾向やウォーキングの状況が良くなっている傾向が見られており、今後は、高齢者在宅支援課が実施する認知症施策と

有機的に結び付けるなど、より効果的な事業の実施方法等を検討する必要がある。

### ⑤ 65歳からの身体能力測定会【資料編 P10, II -(2)-⑤】

コロナ初年度の令和2年度のみ実施回数を絞り、令和3年度に実施回数に戻しており、参加延べ人数も令和6年度までにコロナ前の状況に回復している。

男性参加率は平成28年度の33%から令和4年度に向けて減少し、直近3年間で少しずつ増加しているものの、令和6年度では23%に留まっている。



身体能力測定会結果を見ると、コロナ禍の令和2～4年度では性別及び年齢に拘らず、握力・5m歩行・筋肉量の全ての測定結果がコロナ前の平成28～30年度に比べ低下している。参考までに、令和5・6年度の結果の平均を見ると、男性の握力と女性の65～84歳の握力以外の測定結果は更に低下している。また、5m歩行・筋肉量について

は、男性の方が女性に比べ低下幅が大きくなっている。

コロナ禍の外出制限による高齢者の身体能力の低下や一旦低下した身体能力の回復が難しいと考えられることから、今後は本事業を通じた介護予防活動支援事業へのつなぎや社会参加への助言を一層充実させるよう、事業のあり方を検討する必要がある。

### ⑥ らくらく歩行筋トレ教室【資料編 P11, II -(2)-⑥】

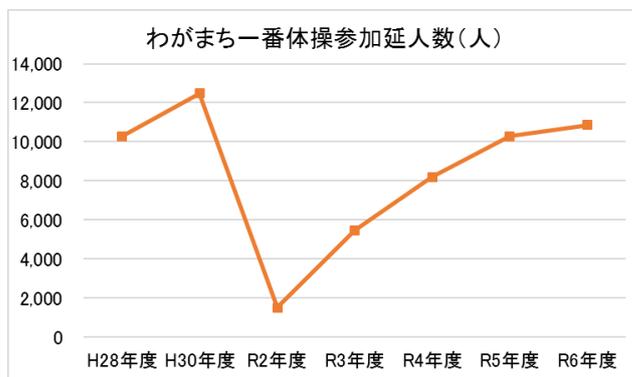
本事業は、「公園から歩く会」の猛暑の影響による回数減を補填するため、令和5年度から実施しており、参加者に対するアンケート結果では、90%の方から講座内容の継続意欲が示されている。

一方、内容的には普及啓発事業ではなく介護予防活動支援事業が相応であると言え、「公園から歩く会」の参加延数が、猛暑対応前の令和5年度で6,508人であるのに対し、本事業の令和6年度の実績は405人に留まっているため、今後は、後述する「公園から歩く会」などの他事業との整理・統合を検討する必要がある。

## (3) 地域介護予防活動支援事業

本事業は、高齢者が参加しやすい通いの場の提供を目的とした事業で、当区では、「わがまち一番体操」、「公園から歩く会」、「栄養満点サロン」、「地域ささえ愛グループ、地域介護予防活動支援者の育成」を実施している。

### ① わがまち一番体操【資料編 P12, II -(3)-①】



コロナ初年度の令和2年度に実施回数を絞った際の参加延人数はかなり減少したが、令和5年度に向けて実施回数を増やし、令和5年度以降、参加延数は1万人を超え、コロナ前の参加延数にほぼ戻っている。

地域別に参加延人数を見ると、平成28年度では南地域、平成30～令和3年度では北地域、令和4年度以降は南地

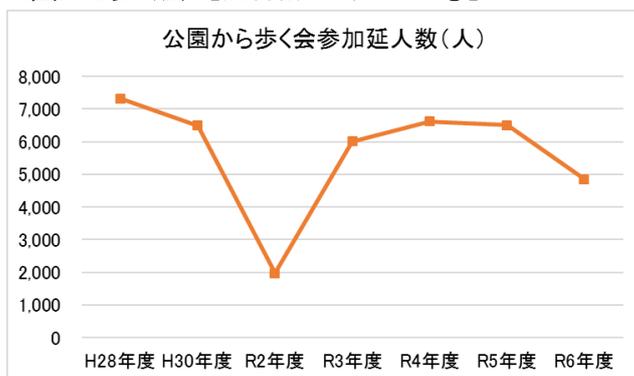
域が多くなっており、それぞれ会場数を増やした影響であると考えられる。また、本事業の実施会場は、ゆうゆう館や区施設など31箇所で開催しており、天沼・本天沼エリアや松ノ木・成田エリアの実施会場が無い実態もあるため、改めて会場が不足しているエリアへの対応を検討する必要がある。

男性参加率は12%～14%であり、室内での体操という内容から男性参加が伸びないことも考えられる。

アンケート結果では、令和2年度から令和6年度に向けて、「効果なし」の割合が減っており、「健康になった」「友達ができた」「外出が増えた」の割合が増え、効果が出てきている。

こうした中で、今後は、会場が不足しているエリアへの対応に加えて、健幸アプリ(すぎなみチャレンジ)に通いの場を掲載したり、現在のはつらつ手帳の機能を組み込んだりすること等により、参加促進につなげていく必要がある。

## ② 公園から歩く会【資料編 P13, II -(3)-②】



コロナにより実施回数を絞った令和2年度には参加延人数は減少したが、令和4年度は実施回数を増やしコロナ前の平成30年度をわずかながら超える数字となっている。

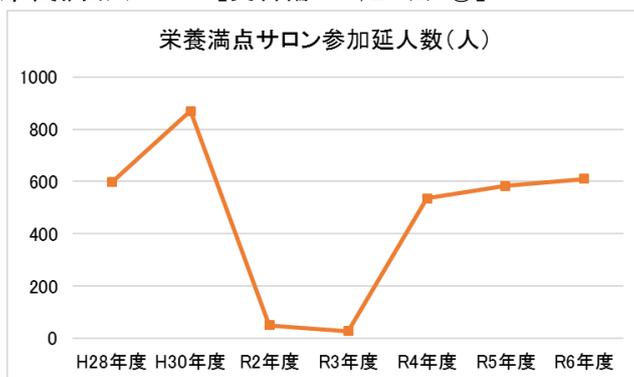
男性参加率は平成28以降令和6年度まで50%程度を維持しており、男性参加率の高い事業となっている。本事業は申込不要で区内10箇所の公園に

集まって歩くという事業で、気軽に参加できるものとなっている。

また、1人1か月当たりの平均利用箇所数は4箇所程度となっており、参加者にとって平均週1回程度の外出・社会参加の機会となっている。

しかし、熱中症対策の重要性が増す中、令和6年度では実施回数が減少し、参加延数も減少しているため、今後は、室内での既存事業や通いの場の活用などの猛暑時季における代替策を検討する必要がある。

## ③ 栄養満点サロン【資料編 P13, II -(3)-③】



令和2・3年度は、コロナにより実施回数を絞り、参加延人数は減少した。令和5年度に実施回数をコロナ前に戻し、参加延人数は増加したが、コロナ前の平成30年度の数字には回復していない。直近3年間で徐々に参加延人数が増加している状況にある。

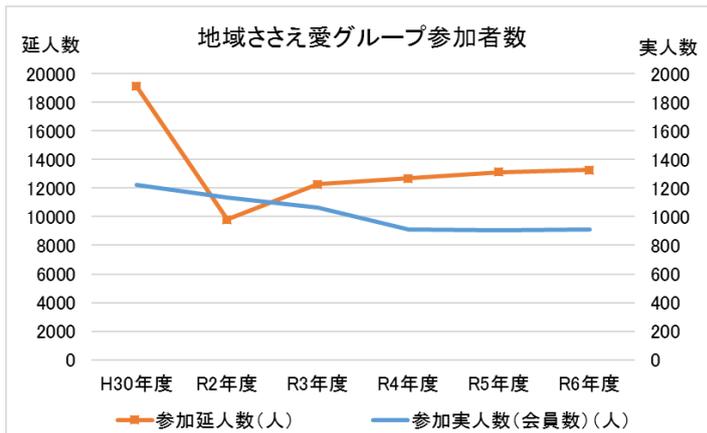
しかし、本事業の参加延人数は年間1,000人以下に留まっており、男性

参加率も3%~6%と少なく、女性中心の事業となっている。

また、本事業は、その内容から介護予防活動支援事業(集いの場)に位置付けるべきものかという問題意識もあり、今後は、他の教室・講座や地域イベント等との連携を図るなど、より効果的な実施方法を検討する必要がある。

## ④ - i 地域ささえ愛グループ【資料編 P14, II -(3)-④ i】

本事業は、加齢や疾病などにより閉じこもりがちな高齢者の生きがいと社会参加の促進を図るため、介護予防の意識を持って自主的に活動を行っているグループに対し、活動に関する相談や、必要に応じて地域の多職種の協力を得てスタッフ等の支援を行う事業である。



総合事業を充実させるには、地域の多様な通いの場を整備していく必要があり、リハ職等の専門スタッフの派遣も行っている本事業の充実は重要であるが、グループを支える代表者(区民ボランティア)の継承者不足、新規のささえ愛グループを立ち上げる仕組の欠如が主な理由で、平成30年度には74箇所あったグループ数は年々減少し、令和6年度では60箇所となっている。

参加延人数は、令和2年度に平成30年度の半数まで減少したが、令和3年度には平成30年度の2/3程度まで回復し、その後は少しずつ数字を伸ばしている。参加実人数(会員数)は徐々に減少傾向で、令和6年度の参加率は、65歳以上高齢者全体の0.75%に留まっている。

こうした中で、国は、「介護予防に資する住民主体の通いの場」に参加する高齢者の割合を令和7年までに8%とすることを目指すとしており、今後は、「地域ささえ愛グループ」を活性化させるとともに、同グループによるサービス・活動Bの実施可能性も模索しつつ、本事業のあり方を検討していく必要がある。

#### ④ - ii 地域介護予防活動支援者(地域介護予防リーダー・介護予防サポーター)の育成

【資料編 P15, II -(3)-④ ii】

介護予防について正しい知識を持ち、地域における介護予防の担い手となる地域介護予防リーダー、介護予防サポーターを育成する事業で、その活動のレベルアップのために専門職による研修等も実施している。

令和3年度までは、すぎなみ地域大学で両者を養成していたが、令和4年度からは介護予防サポーターのみの養成に変更した経緯がある。平成28～令和2年度で100人を超えるリーダー・サポーターの登録があったが、令和3年度以降は80人程度となっている。

一般介護予防事業の目的は、住民主体の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していく地域づくりを推進することにある。区民が主体となった地域介護予防活動の活性化に加え、住民主体のサービス・活動においても区民ボランティア等の担い手を育成していく必要がある。

これらを踏まえ、今後は、サービス・活動Bを充実するための担い手の育成という視点を含め、すぎなみ地域大学等を活用した人材育成等のあり方を検討する必要がある。

#### (4) 一般介護予防事業評価事業 【資料編 P15, II -(4)】

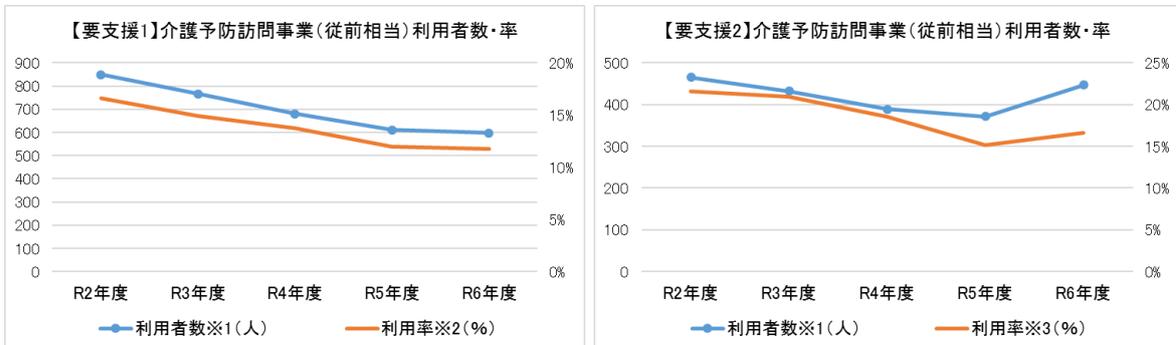
本事業は、介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を目的とする事業である。区ではこれまで本事業に位置付けた評価は行っていないが、令和6年度実績までを対象とした今回の検証・評価を踏まえ、令和7年度以降の実績については、杉並区高齢者施策推進計画の進捗状況を検証・評価する中で、事業評価を行うこととする。

これらの一般介護予防事業については、見直し後の事業と後述するサービス・活動事業を総合的・一体的に取り組むため、現在の保健サービス課から高齢者担当部に所管を移管し、保健サービス課等と連携・協力しながら推進することが望ましい。

## 4 サービス・活動事業の検証・評価

### (1) 従前相当サービス

#### ① 介護予防訪問事業(従前の訪問介護相当) 【資料編 P16,Ⅲ-(1)-①】



※1 利用者数は各年度10月分の利用実績で、計画立案事業所がケア24である利用者を出

※2 利用率＝利用者数÷要支援1第1号認定者数

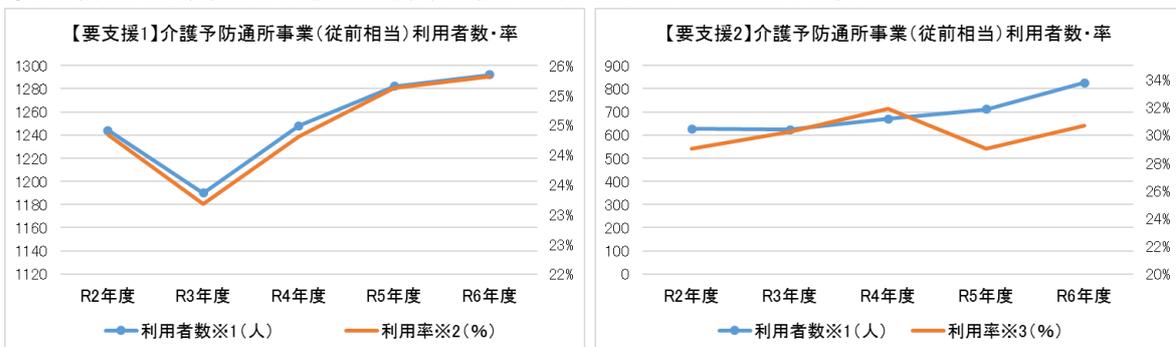
※3 利用率＝利用者数÷要支援2第1号認定者数

以下同

令和7年4月の区内の事業所の状況を見ると、区内総合事業指定事業所の80.2%の93箇所で開催されている。1か月の利用者数、利用率は、要支援1で令和2～令和6年度にかけて徐々に減少している。また、要支援2でも要支援1同様に令和2～令和5年度まで利用者数・率共に徐々に減少していたが、令和6年度で増加に転じている。

令和6年度の利用率は、要支援1で12%、要支援2で17%となっており、令和2年度に比べ、共に5%ずつ減少し、事業経費も僅かずつ減少している。

#### ② 介護予防通所事業(従前の通所介護相当) 【資料編 P17,Ⅲ-(1)-②】



令和7年6月の区内の事業所の状況は、区内総合事業指定事業所の92.3%の96箇所で開催されている。1か月の利用者数は令和2～6年度にかけて、要支援1の令和3年度の減少を例外として、全体的に僅かに増加傾向である。利用率については変動があるものの、令和6年度は要支援1で25%、要支援2で31%となっており、令和2年度に比べ、各々1%、2%の増加となっている。事業経費も僅かずつ増加している。

国は、従前相当サービスの対象者について、専門職による支援ニーズのある進行性疾患や病態が安定しない者としており、それ以外の対象者は住民や多様な主体により展開されるサービスや活動が担うとしている。

ケア24の聞き取りによると、現在は他に選択肢がなく、従前相当サービスを選択するしかないために、利用に至っている方も相当数存在すると考えられる。また、従前相当サービスが月包括単価による支払いとされており、当面は本サービスの規模が急速に縮小することによって、経営が困難にならないよう事業者には配慮する必要がある。

以上のことから、上記①・②の従前相当サービスを直ちに「なくす」という進め方は現実的ではなく、今後は住民や地域の多様な主体により展開されるサービス・活動 A 又は B の充実を優先させることによって、結果として、これらの従前相当サービスの対象者がそれらのサービス・活動に緩やかに移行することができる環境整備を図るよう検討することが望ましい。

### ＜従前相当サービスのコストに関する評価＞ 【資料編 P17】

従前相当サービスは月包括単価となっており、月1回利用の場合も最大利用の場合も同じ単位数となる。一方、サービス・活動 A は実績払いとなっており、収益に差が出る可能性が考えられるため、収益への影響について検討した。

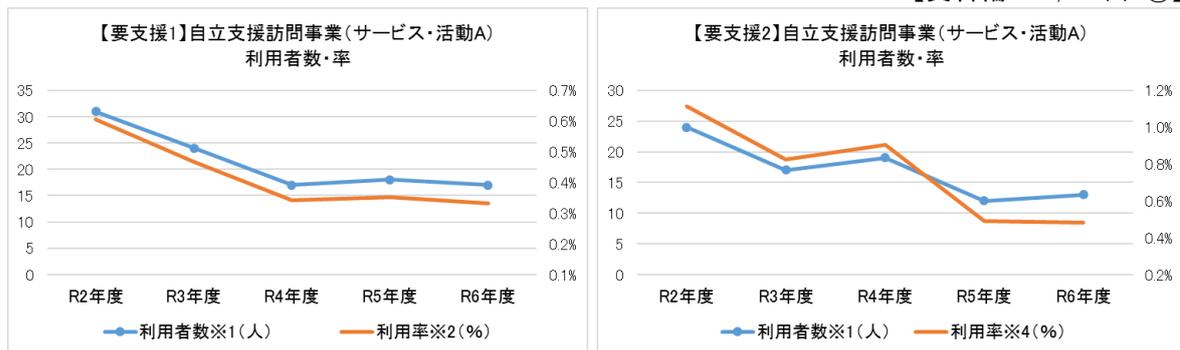
その結果、令和7年6月利用の実績から、年間 6,200 万円の欠席に対する支払いを行っていることが分かった。これを事業者側から換算すると、最高 36 回/月の利用者を受けている事業所 A においては、月額 15 万円の減収となる。事業所 A の規模を鑑みるとそれほどのダメージにはならないと想定することができる。

また、令和6年度の総合事業の費用額は、約 11 億円となっており、その内訳は、この「従前相当サービス」に集中(約 8.1 億円で全体の約 74%)している。

## (2) サービス・活動 A

### ① 自立支援訪問事業(訪問型サービス・活動 A:緩和した基準によるサービス)

【資料編 P18,Ⅲ-(2)-①】



※1 利用者数は各年度 10 月分の利用実績で、計画立案事業所がケア 24 である利用者を抽出

※2 利用率=利用者数÷要支援1第1号認定者数

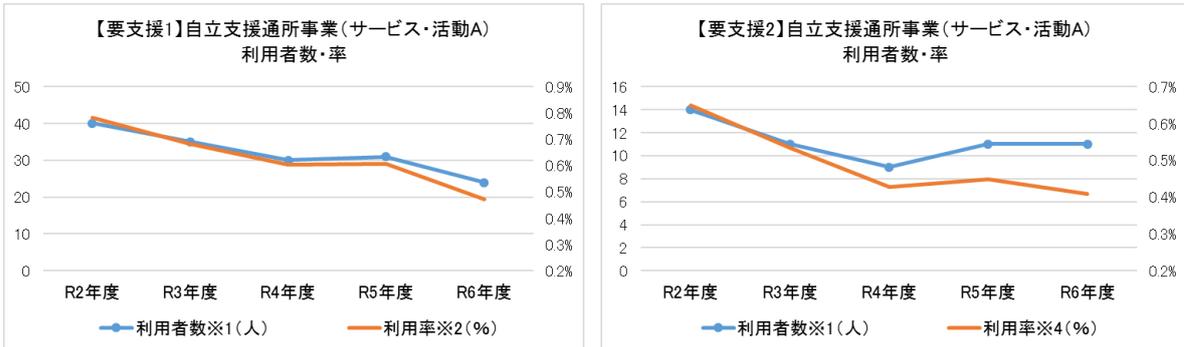
※4 利用率=利用者数÷要支援2第1号認定者数

以下同

令和7年4月の区内の事業所の状況は、区内総合事業指定事業所の 24.7%の 18 箇所稼働している。1か月の利用者数は要支援2の令和4年度で例外はあるものの、要支援1・2共に令和2～6年度にかけて徐々に減少しており、令和6年度の利用率は要支援1で 0.3%、要支援2で 0.5%となっており、令和2年度から各々 0.3%、0.6%の減少となっている。事業経費の総額には変動があるが、一人当たりの利用平均単位数を見ると、令和2年度から徐々に増加している傾向がある。

② 自立支援通所事業(通所型サービス・活動 A:緩和した基準によるサービス)

【資料編 P19,Ⅲ-(2)-②】



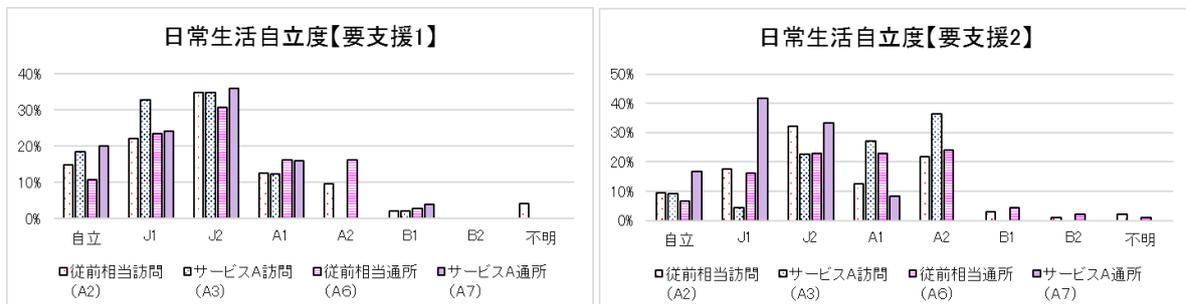
令和7年6月の区内の事業所の状況は、区内総合事業指定事業所の4箇所のうち1箇所のみ稼働となっている。要支援1では、1か月の利用者数・率は共に令和2～6年度にかけて徐々に減少している。要支援2では令和2～4年度までは利用者数・率共に減少していたが令和5年度に増加を見せている。令和6年度の利用率は要支援1で0.5%、要支援2で0.4%となっており令和2年度から各々0.3%、0.2%の減少となっている。事業経費の総額には変動があるが、一人当たりの利用平均単位数を見ると、要支援1では令和2年度から徐々に増加しており、要支援2では逆に減少している。

国の改正要綱では、多様なサービス・活動 A を「指定事業者が行うもの及び市町村が直接又は委託することにより実施するものを言い、実施主体は介護サービス事業者等以外の多様な主体が想定される。」としている。しかし、現在、区における本サービスの実施主体は指定事業者のみとなっており、今後、区における多様な主体の参画や実施等について丁寧に検討していく必要がある。また、後述する住民主体によるサービス・活動 B では対応が難しいと思われる身体介護や配慮が必要な方等に対するサービス提供は本サービスが担うというように整理する必要もある。

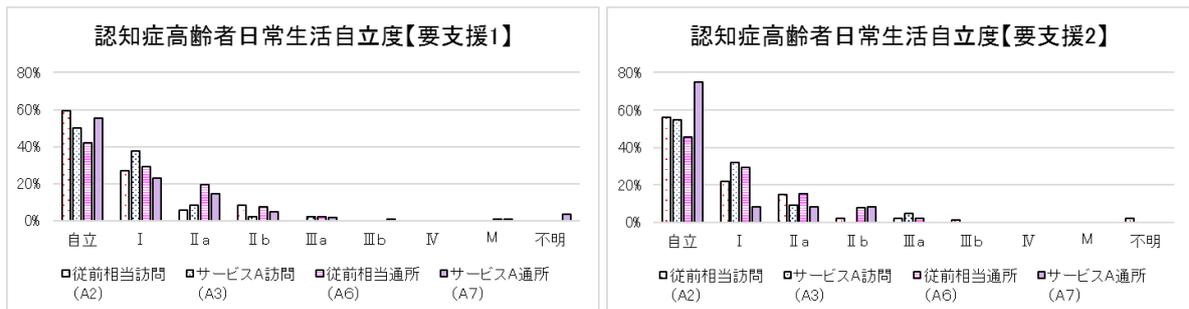
これらのことから、当面、上記①・②については、現状通り指定事業者によるサービス提供とし、多様な主体によるサービス・活動 A モデル事業の実施などを通して、段階的に充実を図るよう検討することが望ましい。

<従前相当サービスとサービス・活動 A の利用者の状態像に関する評価>

【資料編 P19】



介護予防事業・自立支援事業の各サービスの平均年齢は84～85歳で、全体の平均年齢は84.7歳である。また、日常生活自立度を見てみると、要支援1では、どのサービスも自立～Jランク(何らかの障害はあるが日常生活はほぼ自立しており独力で外出するランク)がほとんどを占めており、要支援2では、自立～J1ランクが減り、J2～A(屋内での生活は概ね自立しているが介助なしには外出しない)ランクが占めている。



また、認知症高齢者日常生活自立度を見ると、ほとんどの方が自立～Iランク(何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立)である。少数ながら要支援1にも要支援2にもIIランク(日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立)の方が見られる。

状態像を疾病内訳で見ると、サービス・活動Aに関しては母数が少ないため、傾向を示すデータとは言えないが、要支援1・2共に従前相当サービス(訪問・通所)、サービス・活動A(訪問・通所)において、進行性疾患や病状不安定に当たらない整形疾患が全体の半数弱を占め、国が従前相当サービスの対象とする進行性疾患は全体の11%程度であった。

### (3) サービス・活動B

#### ① 訪問型サービス・活動B(住民主体によるサービス・活動)【資料編 P22,Ⅲ-(3)-①】

本事業は、有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該活動を支援する団体により提供される、住民主体による訪問型のサービス・活動であり、令和5年度の実績では、23区中10区において実施されている。現在、区での本事業の実施はないが、区における訪問型サービス・活動Bに類似する訪問型のサービスは、現在、社会福祉協議会、シルバー人材センターの他、NPO法人、民間団体、民間事業者等で実施されているものの、供給できるサービス量が限定的であり、「担い手(人材)の不足」が課題である。

こうした中で、介護人材不足が進む中、専門職によるサービスを必要とする人に適切に提供できるよう、今後は、区の既存の社会資源を生かしながら、住民主体による訪問型サービス・活動Bを実施するよう検討する必要がある。

#### ② 通所型サービス・活動B(住民主体によるサービス・活動)【資料編 P22,Ⅲ-(3)-②】

有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該活動を支援する団体により提供される、住民主体による通所型のサービス・活動であり、現在、区での本事業の実施はないが、令和5年度の実績では、23区中10区において実施されている。

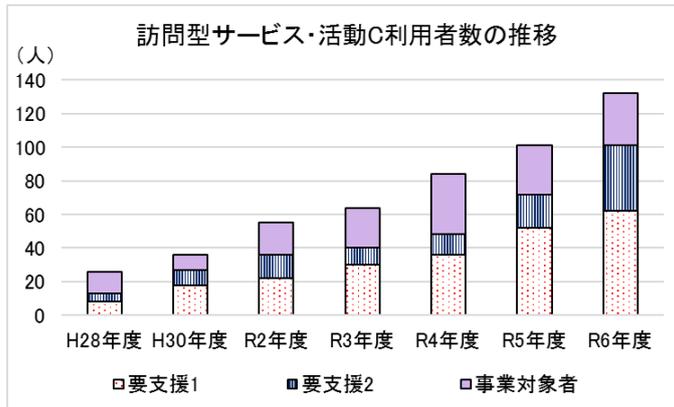
区における通所型サービス・活動Bに類似する「通いの場」は、住民の自主的な活動や一般介護予防事業など531団体を把握している。区の支援がある地域ささえ愛グループやいきいきクラブのグループ数が増加していない状況に対し、ケア24が住民と立ち上げる自主グループや社会福祉協議会のきずなサロンは増加傾向にあるものの、区や社会福祉協議会の支援のないグループは支援者の確保など、運営面の課題があるグループが多い。

このように、区内で531団体・グループが活動している現状を踏まえ、今後は、「地域ささえ愛グループ」を含めた既存グループの活性化を促すとともに、それらの団体グループによる新たな通所型サービス・活動Bの実施可能性を模索する必要がある。また、新たな団体・グループの立ち上げや活動の継続・拡大などの支援の充実に向けて検討する必要がある。

#### (4) サービス・活動 C (短期集中予防サービス)

##### ① 訪問型短期集中プログラム(訪問型サービス・活動 C)

【資料編 P23,Ⅲ-(4)-①】



本事業は、計画的な支援を短期集中的に行うことにより、介護予防及び自立支援の効果が增大すると認められる方に対し、概ね3か月の期間を定めて保健・医療専門職を自宅に派遣し提供されるサービスで、区では要支援1・2、事業対象者を対象としている。

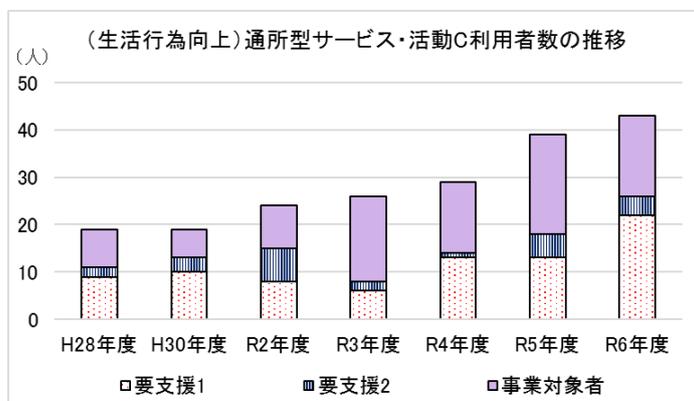
利用人数は増加傾向にあるが、要支援1の1.2%、要支援2の1.4%

の利用に留まっている。事業終了後は身体状況の改善により、32.7%が介護保険サービスの利用が終了となった。また、45.5%の利用者が、介護予防に取り組む生活習慣の獲得や地域活動への参加に結び付いている。

短期集中予防サービスは、生活機能や身体機能が低下し始めた方々を対象としたサービス・活動事業の中の唯一のハイリスク・アプローチであり、生活機能や身体機能を引き上げることを目的としており、本事業終了後の転機を見ると、事業目的は概ね達成していると言える。今後は、機能向上の精度を一層高めるとともに、可能な限り多くの本事業対象者が利用できるよう事業規模の拡充について検討する必要がある。

##### ② 通所型生活行為向上プログラム(通所型サービス・活動 C)

【資料編 P24,Ⅲ-(4)-②】



本事業は、計画的な支援を短期集中的に行うことにより、介護予防及び自立支援の効果が增大すると認められる者に対し、概ね3か月の期間を定め、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士、看護師より提供される通所型のサービスで、区では要支援1・2、事業対象者を対象に実施している。

利用人数は増加傾向にあるが、

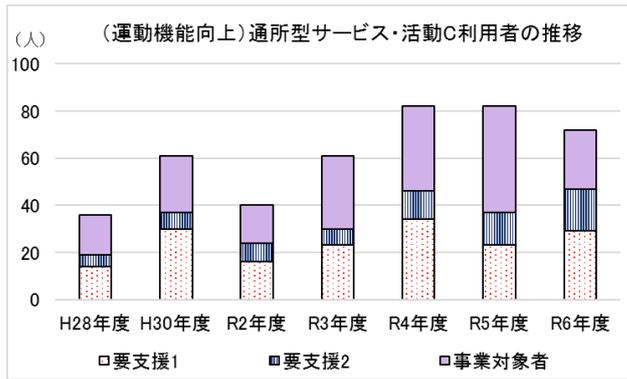
要支援1の0.4%、要支援2の0.1%の利用に留まっている。事業終了後は身体状況の改善により、51.3%が介護保険サービスの利用が終了となった。また、71.8%の利用者が、介護予防に取り組む生活習慣の獲得や地域活動への参加に結び付いており、本事業終了後の転機を見ると、訪問型以上に事業目的を達成している状況である。

今後は、訪問型同様に機能向上の精度を一層高めるとともに、可能な限り多くの本事業対象者が利用できるよう事業規模の拡充について検討する必要がある。

##### ③ 通所型運動機能向上プログラム(通所型サービス・活動 C)

【資料編 P25,Ⅲ-(4)-③】

本事業は、計画的な支援を短期集中的に行うことにより、介護予防及び自立支援の効果が增大すると認められる者に対し、概ね3か月の期間を定め、理学療法士、健康運動指導士、看護師より提供される運動機能の向上を主とした通所型のサービスで、区では、要支援1・2、事業対象者を対象に実施している。



コロナ禍による令和2年度の落ち込みはあるものの、利用人数は増加傾向にある。利用率は要支援1の0.6%、要支援2の0.7%の利用に留まっている。事業終了後は身体状況の改善により、56.1%が介護保険サービスの利用が終了となった。また、67.1%の利用者が、介護予防に取り組む生活習慣の獲得や地域活動への参加に結び付いている。

本事業終了後の転機を見ると、生活行為向上プログラム同様、訪問型以上に事業目的を達成している状況である。

今後は、①・②同様に機能向上の精度を一層高めるとともに、可能な限り多くの本事業対象者が利用できるよう対象者の把握と事業規模の拡充について検討する必要がある。

#### ④ ケア 24 別の短期集中予防サービス利用者数 【資料編 P26,Ⅲ-(4)-④】

短期集中予防サービスは、ケア 24 の介護予防サービス支援計画により利用となるが、利用者数がケア 24 により差が大きく、利用最多と最小の差は 14 倍(令和6年度)となっている。

こうした予防サービスは、対象者のセルフマネジメント力を向上させ、介護保険サービス利用を遅らせる、又は抑制する観点から重要であり、各ケア 24 が対象者を予防サービスにつなげやすくするために利用手続きを簡略化することも必要である。

#### (5) サービス・活動 D (移動支援) 【資料編 P26,Ⅲ-(5)】

本事業は、有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該活動を支援する団体より提供される住民主体によるサービス・活動のうち、移動支援や移送前後の生活支援のみを行う訪問型のサービス・活動である。現在、区では本事業を実施していないが、区における類似サービスとして、福祉有償運送活動を NPO 法人5団体、社会福祉法人3法人が実施している。都内自治体では、2市1村のみで、区部での実施はない。

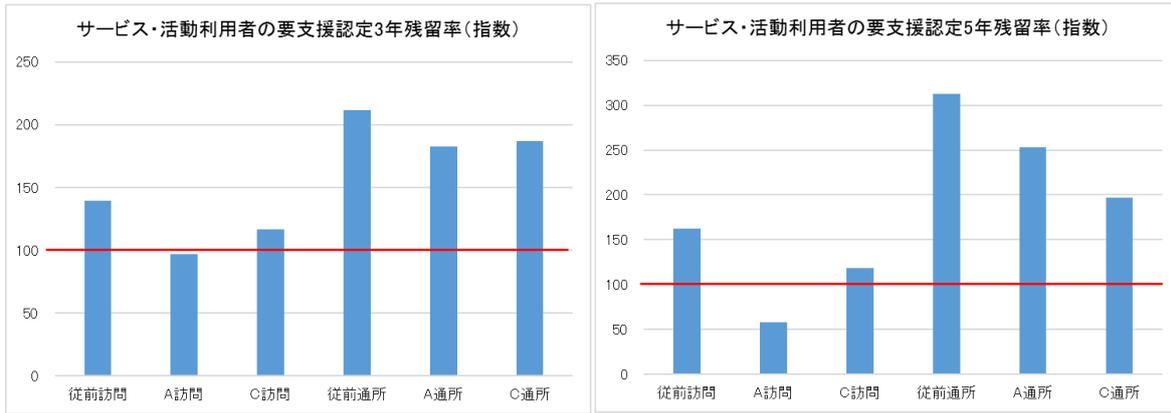
これらの現状等から、今後、サービス・活動 D については、区として計画的に進めている「移動しやすい交通環境の整備」(グリーンスローモビリティや AI オンデマンド交通など)の取組状況等を踏まえつつ、適切な時期に改めて今後のあり方を検討することが望ましい。

#### <区が実施するサービス・活動事業利用者における要介護状態の進行状況調査による評価>

【資料編 P27】

サービス・活動の基本的な考え方がサービス・活動の実施による自立の促進や重度化予防の推進を目指すものであることを踏まえ、評価指標の検討において、要支援からの改善(介護保険サービスを終了)の状況が重要との観点から、従前相当及びサービス A 利用者の改善状況調査を行った。その結果、改善している者はかなり少ないことを確認した。従って、本評価指標としては、要介護状態の進行遅延状況に焦点を当てて調査を行った。

結果、3年残留率、5年残留率、共にサービス・活動 A を例外として、サービス・活動利用なしの方に比べ、利用していた方が、要支援状態を維持している傾向が判った。特に訪問系のサービスより通所系のサービス利用に状態の維持が確認できた。



利用なしを 100 とした場合の要支援残留率(指数)

## (6) 介護予防ケアマネジメント【資料編 P28, III-(6)】

介護予防ケアマネジメントプラン作成費支払実績件数の推移を見ると、全体的には年々増加しているが、その内訳は、要支援1で減少、要支援2で増加している。

経費についても、要支援1では減少、要支援2で増加しており、全体としては平成 28～令和 4 年度までは若干の減少傾向はあったが、5年度以降は増加の傾向となっている。

ケア 24 からの意見では、介護予防ケアマネジメントプラン作成が業務の負担になっているというものや、区民意識として自身の課題解決というよりサービス提供を求める方が多い、何のためにケアマネジメントをしているのか区としてのビジョンが見えにくい等の指摘もある。

また、国は令和 6 年 8 月の地域支援事業実施要綱、介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインの改正に合わせて「総合事業における介護予防ケアマネジメント(第 1 号介護予防支援事業)」の一部改正をしており、高齢者がその状態や置かれている環境等に応じて目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、自ら実施、評価できるよう支援する考え方を示すとともに、介護予防ケアマネジメント計画の作成が必須である業務の重点化や目標志向型のマネジメントに対する加算等についても述べているところである。

現在、区は原則的な介護予防ケアマネジメントであるケアマネジメント A のみの実施としているが、今回の検証・評価と見直しの方向性を基にケア 24 と区の総合事業の目指すべき姿を共有した上で、ケアマネジメント B・C や目標志向型加算の導入等を含めた今後のケアマネジメントのあり方等を検討する必要がある。

### 【国の介護予防ケアマネジメントに係る改正の概要】

| 介護予防ケアマネジメントの種類             | 改正前   | 改正後  |
|-----------------------------|---|--|
| ① マネジメント A<br>(原則的なマネジメント)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>対象は従前相当サービス、指定事業者によるサービス A、サービス C</li> <li>ケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議で決定</li> <li>モニタリングはケースの状況に応じて訪問を軸に 3 か月毎実施</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>対象は従前相当サービス、指定事業者によるサービス・活動 A、利用期間を定めるサービス・活動 C</li> <li>左記のとおりケアプランの作成及びモニタリングを実施</li> </ul> |
| ② マネジメント B<br>(簡略化したマネジメント) | <ul style="list-style-type: none"> <li>対象は①③以外</li> <li>ケアプラン原案を作成後、サービス担当者会議は省略して決定が可能</li> <li>モニタリングはケースの状況に応じて時期等を柔軟に設定可能</li> </ul>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>対象は①③以外</li> <li>ケアプランの作成は不要</li> <li>モニタリングは事業者との情報共有で可とする</li> </ul>                        |
| ③ マネジメント C<br>(初回のみマネジメント)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>対象はサービス B 及び D</li> <li>初回のみ上記②と同様にケアプランを決定</li> <li>モニタリングは不要</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>対象はサービス・活動 B 及び D</li> <li>ケアプランの作成は不要</li> <li>モニタリングは不要で、本人がセルフマネジメントを実施</li> </ul>         |

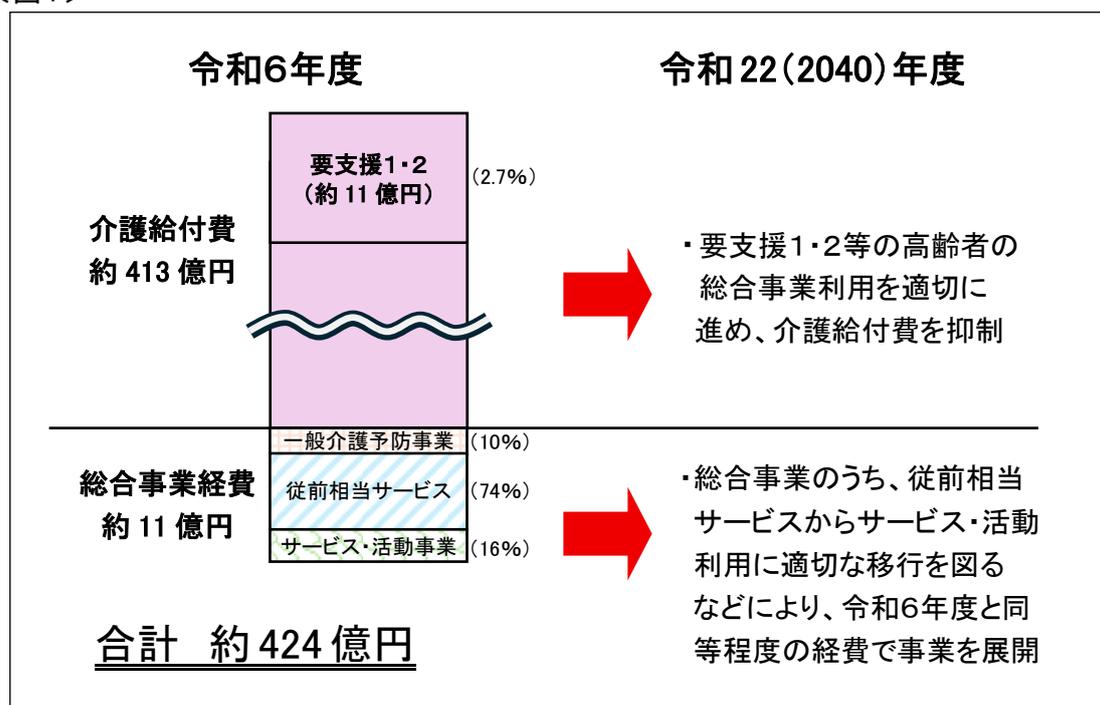
## 5 今後取り組むべき事項・内容

先述の検証・評価を踏まえ、次の基本的な考え方に基づいて今後の総合事業(名称:人生100年いきいきプロジェクト)の取組を進めることとする。

### 【基本的な考え方】

- 2040年問題を見据えた要支援1・2等の高齢者を対象とする総合事業の拡充を図り、介護給付費等の抑制及び必要な介護サービスを適切に提供できる提供できる環境整備を図る<図1参照>とともに、住民主体のサービス・活動の充実を通じ、地域共生社会の実現につなげる。
- 上記の目的による総合事業の拡充は段階的に進めることとし、令和8年度は必要なモデル事業等を実施する。
- 令和9年度以降における各年度の取組(内容・規模など)は、いずれも前年度の事業評価等を基に、当初予算編成を通じて具体化を図る。

<図1>



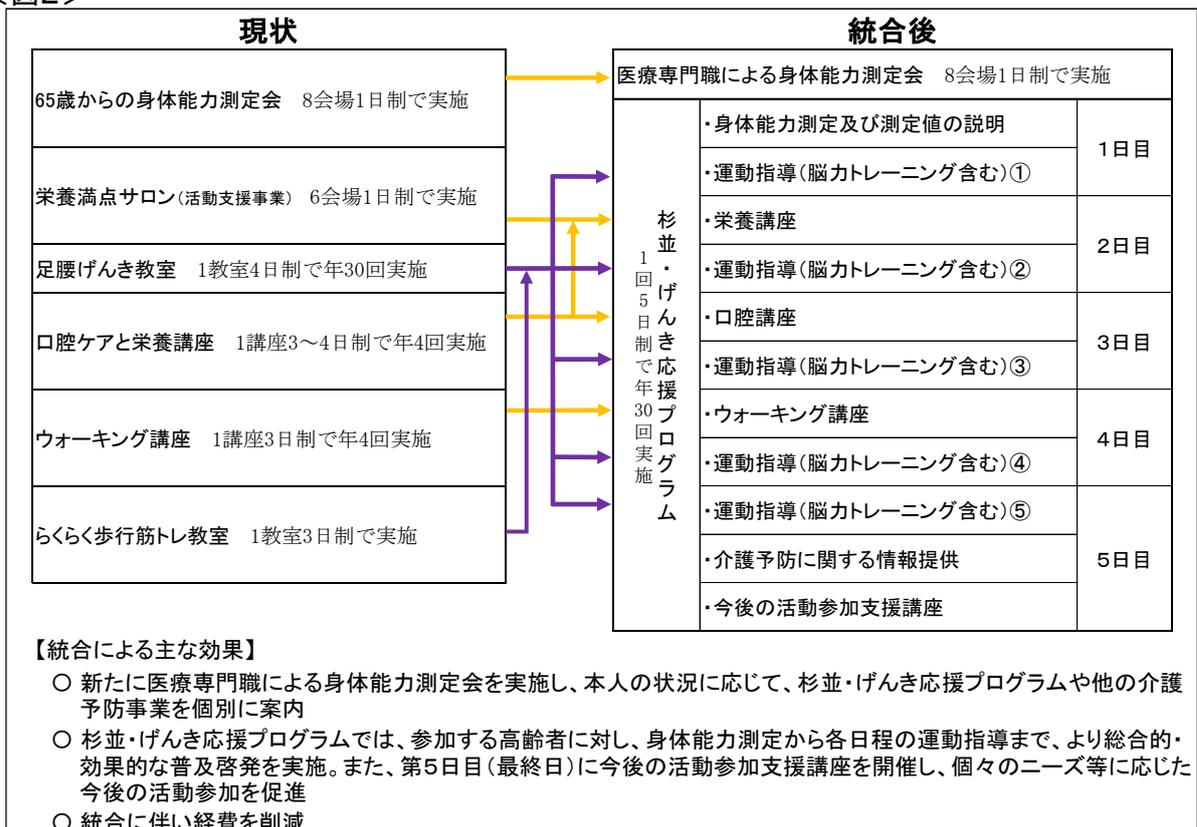
### (1) 一般介護予防事業

以下のとおり、各事業の充実を図るとともに、後述するサービス活動と総合的・一体的に取り組むため、現在の保健サービス課から高齢者在宅支援課に令和8年度から所管を移管する。

普及啓発事業は、可能な限り多くの高齢者に介護予防の普及啓発を行い、参加促進を図る観点から、また活動支援事業は、地域における通いの場の充実を図る観点から、それぞれの取組を進める。

| 区分     | 主な取組（参照ページ）   | 実施時期（予定） |
|--------|---|----------|
| 普及啓発事業 | <ul style="list-style-type: none"> <li>既存の「足腰げんき教室」(P8参照)、「ウォーキング講座」(P8参照)、「口腔ケアと栄養講座」(P9参照)、「認知症予防教室」(P9参照)、「65歳からの身体能力測定会」(P9参照)、「らくらく歩行筋トレ教室」(P10参照)、「栄養満点サロン」(P11参照)を統合し、より効果的かつ充実した事業(名称: 杉並・げんき応援プログラム)を実施&lt;図2参照&gt;</li> <li>参加者拡大に向けて、健幸アプリ(すぎなみチャレンジ)の活用等による事業の周知を実施</li> </ul>                | 令和8年度    |
| 活動支援事業 | <ul style="list-style-type: none"> <li>既存の「わがまち一番体操」(P10参照)は、会場が不足しているエリアへの対応及び健幸アプリ(なみチャレ)の活用等による事業の周知を実施</li> <li>既存の「公園から歩く会」(P11参照)は、室内での既存事業や通いの場の活用等による猛暑時季の代替策を検討</li> <li>「地域ささえ愛グループ」(P11参照)は、同グループによるサービス・活動Bの実施可能性などを検討</li> <li>「地域介護予防活動支援者の育成」(P12参照)は、すぎなみ地域大学を活用した人材育成等のあり方を検討</li> </ul> | 令和8年度    |

<図2>



## (2) サービス・活動事業

以下のとおり、サービス・活動 A～C 及び介護予防ケアマネジメントに係る取組を優先的に実施する。

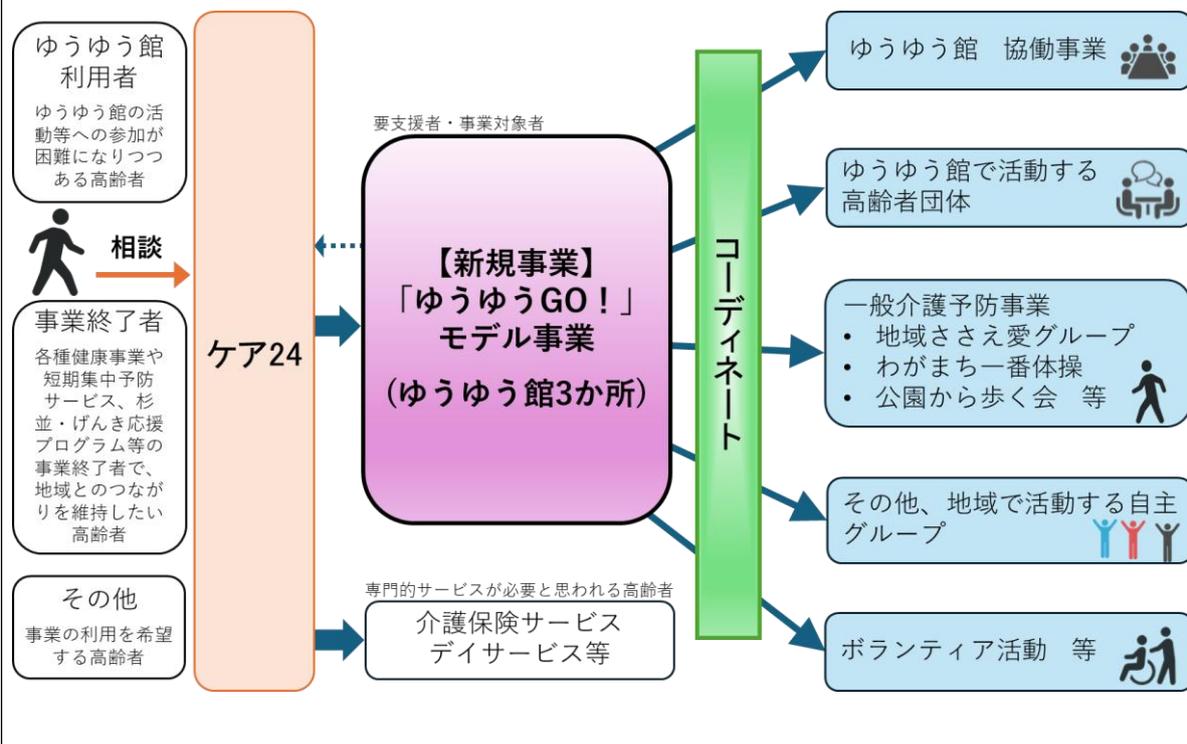
| 区分                   | 主な取組(参照ページ)   | 実施時期<br>(予定) |
|----------------------|---|--------------|
| 多様なサービス活動            |   |              |
| サービス・活動 A(P14～15 参照) |   |              |
|                      | ・委託による通所型サービス・活動 A(名称:ゆうゆう GO!)のモデル事業をゆうゆう館3か所で実施<図3参照> | 令和8年度        |
|                      | ・委託による通所型サービス・活動 A のモデル事業を拡充                            | 令和9年度        |
|                      | ・委託による訪問型サービス・活動 A 及び B の実施可能性を検討                       | 令和8年度        |
| サービス・活動 B(P16 参照)    |   |              |
|                      | ・既存の「通いの場」(531 か所)におけるサービス・活動 B の実施可能性を検討               | 令和8年度        |
| サービス・活動 C(P17～18 参照) |   |              |
|                      | ・ケア 24 における利用手続きの簡略化を実施<br>・令和9年度における事業規模の拡大を検討         | 令和8年度        |
|                      | ・サービス・活動 C の事業規模を拡大                                     | 令和9年度        |
| 介護予防ケアマネジメント(P19 参照) |   |              |
|                      | ・令和9年度におけるマネジメント B 及び C の導入を検討                          | 令和8年度        |
|                      | ・マネジメント B 及び C の導入                                      | 令和9年度        |

<図3>

モデル事業の概要

| 区分     | 内容  |
|--------|---|
| 対象者    | 要支援1・2、事業対象者(※)、一般高齢者(定員の5割以下)                                      |
| 実施頻度等  | 週1回、概ね2時間、無料  |
| 定員     | 10人～15人(会場の広さ等に応じて設定)   |
| 主な事業内容 | 体操(必須)、交流(必須)、レクリエーション、脳トレ、<br>介護予防に役立つ専門職等による講座、情報提供、その他介護予防に資する活動 |
| 会場     | ゆうゆう館3か所  |
| 開始時期   | 令和8年6月(モデル事業として開始、その後段階的に拡充)  |
| その他    | 参加者には希望に応じて今後の活動のコーディネートを実施   |

※事業対象者:介護保険法の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準(基本チェックリスト)に該当する第1号被保険者



## 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

### 1. 介護予防・日常生活支援総合事業とは

区市町村が中心となり、地域住民や多様な主体の力を組み合わせて、医療・介護の専門的支援である介護保険サービスとは別に、地域における介護予防等を推進するための多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等(要支援1・2及び事業対象者)に対する効果的かつ効率的な支援等を行う事業

### 2. R6年度介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン改正のポイント

より一層、地域住民の主体的な活動など多様な主体による日常生活支援・介護予防サービスの充実と利用促進を図り、要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進等により、結果として費用の効率化を目指す

| 現状  | 今後の主な方向性  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 総合事業は、総じて介護サービス事業者が提供主体</li> <li>○ そのため、地域住民・団体など多様な主体によるサービス・活動を増やすことが課題</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 住民主体のサービス・活動や集いの場を増やし、総合事業へのアクセス機会と選択肢を拡充</li> <li>○ こうした総合事業を推進することで、地域共生社会の実現や地域の活性化を推進</li> </ul> |

### 3. 総合事業の主な内容及び対象者等

| 主な事業      |   | 内容  |  | 対象者  | 備考      |
|-----------|---|---|--|--|---------|
| 予一般介護     | 介護予防普及啓発事業  | ・パンフレット配布や教室・講座等により、介護予防の知識や活動取組方法等の普及啓発を実施 |  | ・65歳以上の高齢者   |         |
|           | 地域介護予防活動支援事業                                      | ・健康づくりや栄養改善等の活動により、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進  |  |  |         |
| サービス・活動事業 | 従前相当サービス<br>・法改正(平成27年)前の介護予防給付と同様に指定事業者が提供するサービス | 訪問型   | ・介護事業者のホームヘルパー(有資格者)が、自宅を訪問して入浴・食事等の身体介護や掃除等の生活援助を実施 | ・要支援1・2<br>・国が定め「基本チェックリスト」に該当する事業対象者<br>※サービス・活動Bは、上記対象者以外の地域住民が参加することも想定 |         |
|           |   | 通所型   | ・介護事業者が、デイサービス等により、機能訓練や食事・入浴等を提供                    |  |         |
|           | サービス・活動A  | 指定訪問型                                       | ・指定事業者の有資格者のホームヘルパー(有資格者)が、自宅を訪問し、掃除等の生活援助を実施        |  | ・区では未実施 |
|           |   | 指定通所型                                       | ・指定事業者が、デイサービス等により、機能訓練や食事・入浴等を提供                    |  |         |
|           | サービス・活動B  | 委託訪問型                                       | ・多様な主体が、調理・掃除等の生活支援を実施                               |  | ・区では未実施 |
|           |   | 委託通所型                                       | ・多様な主体が、ミニデイサービスや運動・レクリエーション活動等を実施                   |  |         |
|           | サービス・活動C  | 訪問型   | ・多様な主体(住民主体の団体等)が、掃除・洗濯等の生活援助を実施                     |  |         |
|           |   | 通所型   | ・多様な主体(住民主体の団体等)が、軽体操・レクリエーション・交流活動等を実施              |  |         |
|           | サービス・活動C  | 訪問型   | ・理学療法士等の専門職が、3～6か月間で短期集中的な運動器や口腔機能向上などの相談・指導を実施      |  |         |
|           |   | 通所型   | ・理学療法士等の専門職が、3～6か月間で短期集中的な生活機能の改善・回復のトレーニングを実施       |  |         |

## 【参考2】

## 介護予防・日常生活支援総合事業連絡調整会委員名簿

|    | 所属                         | 備考  |
|----|----------------------------|-----|
| 1  | 保健福祉部高齢者担当部長               | 座長  |
| 2  | 杉並保健所長                     | 副座長 |
| 3  | 保健福祉部高齢者施策課長               |     |
| 4  | 保健福祉部地域包括ケア推進担当課長          |     |
| 5  | 保健福祉部介護保険課長                |     |
| 6  | 杉並区杉並保健所健康推進課長             |     |
| 7  | 杉並区杉並保健所保健サービス課長           |     |
| 8  | 保健福祉部高齢者在宅支援課地域包括ケア推進係長    |     |
| 9  | 保健福祉部高齢者在宅支援課日常生活支援事業係主査   |     |
| 10 | 保健福祉部介護保険課管理係長             |     |
| 11 | 保健福祉部介護保険課認定係長             |     |
| 12 | 保健福祉部介護保険課給付係長             |     |
| 13 | 保健福祉部介護保険課事業者係長            |     |
| 14 | 杉並区杉並保健所健康推進係長             |     |
| 15 | 杉並区杉並保健所保健サービス課健康づくり調整担当係長 |     |
| 16 | 保健福祉部高齢者在宅支援課日常生活支援事業係長    | 事務局 |
| 17 | 保健福祉部介護保険課事業計画担当係長         | 事務局 |
| 18 | 保健福祉部高齢者施策課高齢者保健担当係長       | 事務局 |

## A チーム(サービス・活動事業検討チーム)委員名簿

|    | 所属                       | 備考  |
|----|--------------------------|-----|
| 1  | 保健福祉部地域包括ケア推進担当課長        | 座長  |
| 2  | 保健福祉部介護保険課長              | 副座長 |
| 3  | 保健福祉部高齢者在宅支援課地域包括ケア推進係長  |     |
| 4  | 保健福祉部高齢者在宅支援課日常生活支援事業係主査 |     |
| 5  | 保健福祉部高齢者在宅支援課日常生活支援事業係主査 |     |
| 6  | 保健福祉部高齢者在宅支援課日常生活支援事業係   |     |
| 7  | 保健福祉部介護保険課管理係長           |     |
| 8  | 保健福祉部介護保険課認定係長           |     |
| 9  | 保健福祉部介護保険課給付係長           |     |
| 10 | 保健福祉部介護保険課事業者係長          |     |
| 11 | 保健福祉部高齢者在宅支援課日常生活支援事業係長  | 事務局 |
| 12 | 保健福祉部介護保険課事業計画担当係長       | 事務局 |
| 13 | 保健福祉部高齢者施策課高齢者保健担当係長     | 事務局 |

## B チーム(一般介護予防事業検討チーム)委員名簿

|   | 所属                         | 備考  |
|---|----------------------------|-----|
| 1 | 保健福祉部高齢者施策課長               | 座長  |
| 2 | 杉並区杉並保健所健康推進課長             | 副座長 |
| 3 | 杉並区杉並保健所保健サービス課長           |     |
| 4 | 杉並区杉並保健所健康推進係長             |     |
| 5 | 杉並区杉並保健所保健サービス課健康づくり調整担当係長 |     |
| 6 | 保健福祉部高齢者在宅支援課日常生活支援事業係主査   |     |
| 7 | 杉並区杉並保健所保健サービス課管理係         | 事務局 |
| 8 | 保健福祉部高齢者在宅支援課日常生活支援事業係主査   | 事務局 |
| 9 | 保健福祉部高齢者施策課高齢者保健担当係長       | 事務局 |

コアメンバー名簿

|   | 所属                       | 備考    |
|---|--------------------------|-------|
| 1 | 保健福祉部高齢者施策課長             | 座長    |
| 2 | 保健福祉部高齢者在宅支援課地域包括ケア推進課長  | 副座長   |
| 3 | 保健福祉部介護保険課長              |       |
| 4 | 保健福祉部高齢者在宅支援課地域包括ケア推進係長  | 作業チーム |
| 5 | 保健福祉部高齢者在宅支援課日常生活支援事業係長  | 作業チーム |
| 6 | 保健福祉部高齢者在宅支援課日常生活支援事業係主査 | 作業チーム |
| 7 | 保健福祉部介護保険課管理係長           | 作業チーム |
| 8 | 保健福祉部介護保険課事業計画担当係長       | 作業チーム |
| 9 | 保健福祉部高齢者施策課高齢者保健担当係長     | 作業チーム |

# 総合事業の基礎データと評価対象事業等の集計データ

◎総合事業の目的は、介護予防と選択可能な生活支援により高齢者の自立生活を支えることにある。そのために、支えあいの地域づくりを推進する観点から総合事業全体を評価した上で、一般介護予防事業及び居宅要支援被保険者等に対するサービス・活動事業について事業評価を行う

- 評価方針：今回のあり方検討の基礎資料とするとともに、今後のあり方（見直し内容）の合理性を裏付けるデータとして活用する
- 進め方としては、国の示す要綱項目も参考にしつつ、区の総合事業の各事業の方向性に絡む課題に対する評価・検証を行う
- ・ H28、H30、R2～6実績を表にまとめる
  - ・ サービス・活動A、Cは要支援1・2別に集計
  - ・ サービス・活動Cについて、利用前後の利用者の変化
  - ・ 各事業の経費
  - ・ 実施方法の変更等があれば付記

## I 基礎データ

### (1) 区の高齢者人口、将来推計人口

| 区分      | H28年<br>(2016年) | H30年<br>(2018年) | R2年<br>(2020年) | R3年<br>(2021年) | R4年<br>(2022年) | R5年<br>(2023年) | R6年<br>(2024年) | R7年<br>(2025年) | R12年<br>(2030年) | R22年<br>(2040年) | R32年<br>(2050年) | R42年<br>(2060年) |
|---------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 15～64歳  | 380,034         | 387,343         | 394,384        | 392,477        | 388,729        | 390,164        | 392,656        | 397,156        | 402,240         | 383,774         | 359,897         | 340,329         |
| 65～74歳  | 57,917          | 57,064          | 55,588         | 55,957         | 55,769         | 53,502         | 52,010         | 50,771         | 54,947          | 72,811          | 69,973          | 63,084          |
| 75～84歳  | 39,295          | 40,415          | 41,246         | 40,501         | 40,313         | 42,159         | 44,033         | 45,585         | 43,705          | 43,094          | 56,740          | 55,037          |
| 85歳以上   | 19,596          | 21,296          | 22,736         | 23,681         | 24,213         | 24,530         | 24,392         | 24,453         | 26,025          | 27,572          | 27,974          | 35,400          |
| 高齢者人口計  | 116,808         | 118,775         | 119,570        | 120,139        | 120,295        | 120,191        | 120,435        | 120,809        | 124,677         | 143,477         | 154,686         | 153,521         |
| 高齢化率(%) | 21.1%           | 21.0%           | 20.8%          | 20.9%          | 21.1%          | 21.1%          | 21.0%          | 20.9%          | 21.2%           | 24.5%           | 27.2%           | 28.2%           |
| 後期高齢者人口 | 58,891          | 61,711          | 63,982         | 64,182         | 64,526         | 66,689         | 68,425         | 70,038         | 69,730          | 70,666          | 84,714          | 90,437          |
| 区人口計    | 553,288         | 564,489         | 574,118        | 573,504        | 569,703        | 570,786        | 572,843        | 577,147        | 587,649         | 584,608         | 569,257         | 544,953         |

実績 ← → 推計

※R7(2025)年までは1月1日現在の住民基本台帳の実績値、R22(2040)年以降は1月1日現在の推計値

(出典) H28～R7:杉並区公式ホームページ>杉並区統計書>各年版人口>年齢(各歳)、男女別人口

R22(2040)年以降:各課のホームページ>企画課>その他>人口統計>杉並区将来人口推計(令和3年度推計)

(2) 65歳以上新規申請認定者数及び割合（介護保険課集計）

| 区分                  | H28年度 | H30年度 | R2年度  | R3年度  | R4年度  | R5年度  | R6年度  |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 年間新規申請認定者数（人）       | 4,729 | 5,044 | 4,615 | 5,160 | 5,019 | 5,452 | 5,501 |
| 年間新規申請認定者割合（％）※1    | 3.97% | 4.19% | 3.80% | 4.25% | 4.14% | 4.48% | 4.51% |
| 介護保険新規申請認定者の平均年齢 ※2 | —     | —     | 81.0歳 | 81.4歳 | 81.4歳 | 81.4歳 | —     |

※1 新規申請認定者割合 = 年間の第1号新規申請認定者数 ÷ 年度末時点の第1号被保険者数

※出典：認定係統計データより

※2 新規申請をした第1号被保険者の申請時の平均年齢（小数点第2位を四捨五入）

申請したたが取下したものの、非該当になったもの、支援新規申請、過去に認定されたことがある被保険者は除く

(3) 65歳以上新規申請認定者数及び割合〔要支援・要介護度別〕（介護保険課集計）

(H28年度)

| 区分              | 要支援1  | 要支援2 | 要介護1  | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 計     |
|-----------------|-------|------|-------|------|------|------|------|-------|
| 年間新規申請認定者数（人）   | 1,774 | 439  | 1,200 | 462  | 260  | 318  | 276  | 4,729 |
| 年間新規申請認定者割合（％）※ | 1.5%  | 0.4% | 1.0%  | 0.4% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 4.0%  |

※ 新規申請認定者割合 = 年間の第1号新規申請認定者数 ÷ 年度末時点の第1号被保険者数 以下同

(H30年度)

| 区分              | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計     |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 年間新規申請認定者数（人）   | 1,852 | 522   | 1,314 | 473   | 285   | 313   | 285   | 5,044 |
| 年間新規申請認定者割合（％）※ | 1.54% | 0.43% | 1.09% | 0.39% | 0.24% | 0.26% | 0.24% | 4.2%  |

(R2年度)

| 区分              | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計     |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 年間新規申請認定者数（人）   | 1,493 | 454   | 1,291 | 480   | 271   | 359   | 267   | 4,615 |
| 年間新規申請認定者割合（％）※ | 1.23% | 0.37% | 1.06% | 0.40% | 0.22% | 0.30% | 0.22% | 3.8%  |

(R3年度)

| 区分              | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計     |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 年間新規申請認定者数（人）   | 1,795 | 481   | 1,430 | 521   | 264   | 374   | 295   | 5,160 |
| 年間新規申請認定者割合（％）※ | 1.48% | 0.40% | 1.18% | 0.43% | 0.22% | 0.31% | 0.24% | 4.3%  |

(R4年度)

| 区分              | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計     |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 年間新規申請認定者数（人）   | 1,692 | 514   | 1,388 | 475   | 273   | 390   | 287   | 5,019 |
| 年間新規申請認定者割合（％）※ | 1.40% | 0.42% | 1.15% | 0.39% | 0.23% | 0.32% | 0.24% | 4.2%  |

(R5年度)

| 区分              | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計     |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 年間新規申請認定者数（人）   | 1,879 | 636   | 1,508 | 491   | 291   | 370   | 277   | 5,452 |
| 年間新規申請認定者割合（％）※ | 1.55% | 0.52% | 1.24% | 0.40% | 0.24% | 0.30% | 0.23% | 4.5%  |

(R6年度)

| 区分              | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計     |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 年間新規申請認定者数（人）   | 1,873 | 725   | 1,364 | 553   | 285   | 405   | 296   | 5,501 |
| 年間新規申請認定者割合（％）※ | 1.54% | 0.59% | 1.12% | 0.45% | 0.23% | 0.33% | 0.24% | 4.5%  |

※出典：認定係統計データより

(4) 65歳以上要支援・要介護認定率〔要支援・要介護度別〕（介護保険課集計）

(H28年度)

| 区分      | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計      |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 認定者数（人） | 5,223 | 2,051 | 5,406 | 3,384 | 2,471 | 2,827 | 2,441 | 23,803 |
| 認定率（％）※ | 4.39% | 1.72% | 4.54% | 2.84% | 2.08% | 2.38% | 2.05% | 20.0%  |

※ 認定率 = 第1号認定者数 ÷ 第1号被保険者数高齢者数（年度末時点） 以下同

(H30年度)

| 区分      | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計      |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 認定者数（人） | 5,441 | 2,174 | 5,813 | 3,303 | 2,654 | 2,925 | 2,438 | 24,748 |
| 認定率（％）※ | 4.52% | 1.81% | 4.83% | 2.74% | 2.20% | 2.43% | 2.02% | 20.6%  |

(R2年度)

| 区分      | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計      |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 認定者数（人） | 5,112 | 2,156 | 6,040 | 3,349 | 2,846 | 3,129 | 2,367 | 24,999 |
| 認定率（％）※ | 4.21% | 1.78% | 4.98% | 2.76% | 2.35% | 2.58% | 1.95% | 20.6%  |

(R3年度)

| 区分      | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計      |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 認定者数（人） | 5,133 | 2,062 | 6,226 | 3,264 | 2,936 | 3,322 | 2,270 | 25,213 |
| 認定率（％）※ | 4.23% | 1.70% | 5.13% | 2.69% | 2.42% | 2.74% | 1.87% | 20.8%  |

(R4年度)

| 区分      | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計      |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 認定者数（人） | 4,964 | 2,102 | 6,206 | 3,182 | 2,949 | 3,395 | 2,246 | 25,044 |
| 認定率（％）※ | 4.10% | 1.73% | 5.12% | 2.63% | 2.43% | 2.80% | 1.85% | 20.7%  |

(R5年度)

| 区分      | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計      |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 認定者数（人） | 5,104 | 2,450 | 6,177 | 3,384 | 2,945 | 3,245 | 2,197 | 25,502 |
| 認定率（％）※ | 4.20% | 2.01% | 5.08% | 2.78% | 2.42% | 2.67% | 1.81% | 21.0%  |

(R6年度)

| 区分      | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  | 計      |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 認定者数（人） | 5,103 | 2,691 | 6,048 | 3,568 | 2,983 | 3,270 | 2,196 | 25,859 |
| 認定率（％）※ | 4.18% | 2.21% | 4.96% | 2.93% | 2.45% | 2.68% | 1.80% | 21.2%  |

※出典：認定係統計データより

<参考1>比較データ（R5調整済み認定率：見える化システムより）

(%)

| 区分    | 全国   | 東京都  | 杉並区  | 総合事業先進自治体/稲城市 |
|-------|------|------|------|---------------|
| 要支援 1 | 2.8  | 3.1  | 4.0  | 2.6           |
| 要支援 2 | 2.7  | 2.7  | 1.9  | 2.8           |
| 要介護 1 | 4.0  | 4.2  | 4.8  | 3.1           |
| 要介護 2 | 3.3  | 3.4  | 2.6  | 3.0           |
| 要介護 3 | 2.5  | 2.6  | 2.2  | 2.0           |
| 要介護 4 | 2.5  | 2.6  | 2.4  | 2.4           |
| 要介護 5 | 1.6  | 1.8  | 1.7  | 1.5           |
| 認定率   | 19.4 | 20.4 | 19.6 | 17.4          |

<参考2>杉並区要介護認定者数【推計値】（総合事業ワークシートより）

(人)

| 区分      | 令和2年度<br>(2020年)<br>※実績値 | 令和7年度<br>(2025年) | 令和12年度<br>(2030年) | 令和17年度<br>(2035年) | 令和22年度<br>(2040年) | 令和27年度<br>(2045年) | 令和32年度<br>(2050年) |
|---------|--------------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 事業対象者   | 52                       | 54               | 56                | 58                | 60                | 66                | 75                |
| 要支援 1   | 5,147                    | 5,330            | 5,499             | 5,699             | 5,950             | 6,534             | 7,396             |
| 要支援 2   | 2,198                    | 2,288            | 2,354             | 2,459             | 2,584             | 2,812             | 3,150             |
| 要介護 1   | 6,132                    | 6,490            | 6,728             | 7,018             | 7,388             | 7,942             | 8,881             |
| 要介護 2   | 3,452                    | 3,698            | 3,844             | 4,031             | 4,284             | 4,544             | 5,025             |
| 要介護 3   | 2,911                    | 3,156            | 3,290             | 3,447             | 3,660             | 3,851             | 4,253             |
| 要介護 4   | 3,184                    | 3,475            | 3,621             | 3,798             | 4,063             | 4,250             | 4,665             |
| 要介護 5   | 2,426                    | 2,638            | 2,747             | 2,884             | 3,074             | 3,206             | 3,503             |
| 要支援 1～2 | 7,397                    | 7,672            | 7,908             | 8,215             | 8,594             | 9,411             | 10,621            |
| 要介護 1～2 | 9,584                    | 10,187           | 10,572            | 11,050            | 11,673            | 12,486            | 13,906            |
| 要介護 3～5 | 8,521                    | 9,268            | 9,657             | 10,129            | 10,797            | 11,307            | 12,420            |
| 合計      | 25,450                   | 27,074           | 28,082            | 29,336            | 31,003            | 33,138            | 36,872            |

**(5) 健康寿命延伸の実現状況**

65歳健康寿命（東京都保健所長会方式による：要介護2以上を受けるまでの期間）

（歳）

| 区分               | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------------------|-------|-------|------|------|------|------|
| 杉並区（男）           | 83.3  | 83.5  | 83.8 | 83.7 | 83.5 | 83.6 |
| 杉並区（女）           | 86.3  | 86.6  | 86.9 | 86.8 | 86.6 | 86.7 |
| 東京都（男）           | 82.6  | 82.8  | 83.1 | 83.0 | 82.8 | 82.8 |
| 東京都（女）           | 85.7  | 85.9  | 86.2 | 86.2 | 86.0 | 86.1 |
| 総合事業先進自治体/稲城市（男） | 83.7  | 84.0  | 84.2 | 84.2 | 83.7 | 83.7 |
| 総合事業先進自治体/稲城市（女） | 86.4  | 86.8  | 86.9 | 86.7 | 86.8 | 86.9 |

65歳平均障害期間（東京都保健所長会方式による：要介護2以上の認定を受けてから死亡するまでの期間）

（年）

| 区分               | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|------------------|-------|-------|------|------|------|------|
| 杉並区（男）           | 1.6   | 1.6   | 1.6  | 1.6  | 1.5  | 1.5  |
| 杉並区（女）           | 3.3   | 3.2   | 3.3  | 3.2  | 3.1  | 3.1  |
| 東京都（男）           | 1.7   | 1.7   | 1.8  | 1.7  | 1.6  | 1.6  |
| 東京都（女）           | 3.6   | 3.5   | 3.6  | 3.5  | 3.3  | 3.3  |
| 総合事業先進自治体/稲城市（男） | 1.6   | 1.3   | 1.4  | 1.5  | 1.4  | 1.4  |
| 総合事業先進自治体/稲城市（女） | 3.1   | 3.0   | 3.1  | 3.1  | 3.0  | 3.0  |

要介護2以上の調整済み認定率（見える化システムによる）

（％）

| 区分            | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|---------------|-------|-------|------|------|------|------|
| 杉並区           | 8.5   | 8.4   | 8.7  | 8.8  | 8.9  | 9.0  |
| 東京都           | 9.7   | 9.8   | 10.0 | 10.1 | 10.2 | 10.4 |
| 全国            | 9.4   | 9.4   | 9.6  | 9.7  | 9.7  | 9.8  |
| 総合事業先進自治体/稲城市 | 8.4   | 8.1   | 8.7  | 8.8  | 8.9  | 8.9  |

**(6) 高齢者実態調査による健康に関する指標の状況**

主観的健康観「現在のあなたの健康状態はいかがですか」

（％）

| 区分    | とてもよい | まあよい | あまりよくない | よくない | 無回答 |
|-------|-------|------|---------|------|-----|
| H28年度 | 10.3  | 57.8 | 19.8    | 10.2 | 2.0 |
| R元年度  | 8.3   | 56.8 | 26.2    | 6.4  | 2.3 |
| R4年度  | 7.5   | 58.1 | 24.2    | 4.5  | 5.7 |

調査対象：7圏域別65歳以上の要支援・要介護以外の3,000人及び要支援1・2の3,000人

調査対象：7圏域別65歳以上の要支援・要介護以外の2,500人及び要支援1・2の2,500人

調査対象：7圏域別65歳以上の要支援・要介護以外の2,500人及び要支援1・2の2,500人

<参考>主観的健康観が高い高齢者の割合（「とてもよい」＋「まあよい」）

（％）

| 区分    | とてもよい | まあよい | 計    |
|-------|-------|------|------|
| R4年度  | 7.5   | 58.1 | 65.6 |
| R元年度  | 8.3   | 56.8 | 65.1 |
| H28年度 | 10.3  | 57.8 | 68.1 |

<参考>外出の頻度

(%)

| 区分    | ほとんど外出しない | 週1回  | 週2～4回 | 週5回以上 |
|-------|-----------|------|-------|-------|
| H28年度 | 8.9       | 6.6  | 39.5  | 42.6  |
| R元年度  | 7.4       | 14.3 | 43.1  | 32.4  |
| R4年度  | 9.7       | 15.1 | 43.1  | 29.1  |

<参考>生きがいの有無

(%)

| 区分    | 生きがいあり | 思いつかない | 無回答  |
|-------|--------|--------|------|
| H28年度 | 73.1   | 19.2   | 7.7  |
| R元年度  | 59.8   | 33.4   | 6.8  |
| R4年度  | 41.3   | 38.0   | 20.7 |

**(7) 介護予防・日常生活支援総合事業の費用額**

| 区分           | H28年度       | H30年度         | R2年度        | R3年度        | R4年度        | R5年度          | R6年度          | R7年度※2        |
|--------------|-------------|---------------|-------------|-------------|-------------|---------------|---------------|---------------|
| 事業の総事業額（円）※1 | 742,733,606 | 1,273,620,886 | 965,182,409 | 977,465,637 | 997,000,439 | 1,003,834,525 | 1,100,533,855 | 1,209,021,000 |
| 後期高齢者人口（人）   | 58,891      | 61,711        | 63,982      | 64,182      | 64,526      | 66,689        | 68,425        | 70,038        |

参照：決算データ及び当資料1頁1-(1)

※1 決算書の総合事業の「支出済額」を記入（「審査支払手数料」は除き、事業額のみとする）

※2 R7は予算額

**(8) 予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額**

| 区分           | H28年度         | H30年度         | R2年度          | R3年度          | R4年度          | R5年度          | R6年度          | R7年度※2        |
|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 事業の総事業額（円）※1 | 2,120,838,288 | 2,204,294,296 | 2,008,765,324 | 2,016,478,521 | 2,008,012,188 | 2,011,817,832 | 2,217,922,119 | 2,392,312,000 |
| 後期高齢者人口（人）   | 58,891        | 61,711        | 63,982        | 64,182        | 64,526        | 66,689        | 68,425        | 70,038        |

参照：決算データ及び当資料1頁1-(1)

※1 決算書の総合事業の「支出済額」を記入（「審査支払手数料」は除き、事業額のみとする）

※2 R7は予算額

## II 一般介護予防事業

(国の地域支援事業実施要綱より一般介護予防事業の目的を抜粋)

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的として実施する。

なお、これらの取組は、認知機能低下の予防に繋がる可能性も高いことから、認知症の発症予防の観点も踏まえ推進されたい。

### (1) 介護予防把握事業（現在、実施無し）

事業目的：介護予防把握事業とは、地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげる。（国の地域支援事業実施要綱より）

23区実施状況（R5年度時点）：実施なし2区（渋谷、杉並）、実施あり21区

<実施区の把握方法>要介護及び要支援認定の担当部局との連携による把握＝13区、訪問活動を実施している保健部局との連携による把握＝5区、医療機関からの情報提供による把握＝6区、民生委員等地域住民からの情報提供による把握＝15区、地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携による把握＝19区、本人、家族等からの相談による把握＝16区、特定健康診査等の担当部局との連携による把握＝8区  
その他＝11区

### (2) 介護予防普及啓発事業

#### ①足腰げんき教室

事業概要：運動機能低下が原因で介護状態に陥ることを予防するために、運動機能維持・改善を目的とした家庭でも行える体操の紹介、ミニ身体能力測定、フレイルチェックを行うとともに介護予防に役立つ情報を提供

実施体制：1教室4日制、年30回教室を開催。「東京体育株式会社」に委託して実施

| 区分              | H28年度     | H30年度     | R2年度      | R3年度      | R4年度      | R5年度      | R6年度      |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 開催日数/年（日）       | 160       | 120       | 92        | 120       | 120       | 120       | 120       |
| 募集定員/教室1回当たり（人） | 15        | 15        | 15        | 10～15     | 10～15     | 12～15     | 12～15     |
| 参加実人数（人）        | 554       | 401       | 340       | 317       | 370       | 390       | 392       |
| 参加延人数（人）        | 1,839     | 1,407     | 1,249     | 1,134     | 1,297     | 1,381     | 1,374     |
| 男性参加率（％）        | 不明        | 不明        | 不明        | 不明        | 20%       | 17%       | 14%       |
| 経費（円）           | 4,358,725 | 2,455,232 | 2,220,874 | 3,255,441 | 3,765,158 | 3,799,220 | 4,421,630 |

★教室参加後の状況（アンケート結果より）

| 区分                         | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 |
|----------------------------|-------|-------|------|------|------|------|------|
| 参加後、教室内容の継続意欲がある人の割合（％）※1  | 85%   | 92%   | 89%  | 92%  | 90%  | 90%  | 90%  |
| 参加後、介護予防の必要性を理解した人の割合（％）※2 | 99%   | 99%   | 100% | 99%  | 100% | 99%  | 100% |

※1 アンケート問3で「必ず行う」「行う」と回答した人数÷全アンケート回答者数

※2 アンケート問4で「非常によくわかった」「かなりわかった」「わかった」と回答した人数÷全アンケート回答者数

## ②ウォーキング講座

事業概要： ウォーキングの認知症予防効果や、安全で効果的なウォーキングの方法、習慣化のコツに関する知識の提供

実施体制： 1講座3日制、年6回の講座を開催。「NPO杉並さわやかウォーキング」に委託して実施

| 区分              | H28年度   | H30年度     | R2年度    | R3年度    | R4年度    | R5年度    | R6年度    |
|-----------------|---------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 開催日数/年(日)       | 18      | 18        | 12      | 18      | 18      | 18      | 18      |
| 募集定員/講座1回当たり(人) | 20      | 20        | 20      | 20      | 10~20   | 10~20   | 10~20   |
| 参加実人数(人)        | 83      | 79        | 62      | 63      | 63      | 64      | 73      |
| 参加延人数(人)        | 219     | 202       | 176     | 163     | 154     | 178     | 190     |
| 男性参加率(%)        | 32%     | 36%       | 42%     | 34%     | 44%     | 34%     | 29%     |
| 経費              | 624,508 | 1,046,040 | 723,185 | 487,509 | 844,093 | 477,939 | 624,343 |

★講座参加後の状況(アンケート結果より)

| 区分                            | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 |
|-------------------------------|-------|-------|------|------|------|------|------|
| 参加後、ウォーキングの効用や方法を理解した人の割合(%)※ | —     | 100%  | —    | 100% | 97%  | 97%  | 97%  |

※2回目アンケート問4①で「理解した」と回答した人数÷全アンケート回答者数

## ③口腔ケアと栄養講座

事業概要： 年齢とともにおきる口腔機能の低下の予防方法と、バランスの良い食事のとり方について広く知識を提供

実施体制： 1講座3~4日制、年4回の講座を開催。「シンコウスポーツ株式会社」に委託して実施

| 区分              | H28年度     | H30年度   | R2年度    | R3年度      | R4年度      | R5年度    | R6年度    |
|-----------------|-----------|---------|---------|-----------|-----------|---------|---------|
| 開催日数/年(日)       | 不明        | 11      | 8       | 11        | 18        | 15      | 15      |
| 募集定員/講座1回当たり(人) | 不明        |         | 10~15   | 10~20     | 11~23     | 10~30   | 20~30   |
| 参加実人数(人)        | 不明        | 274     | 79      | 106       | 100       | 59      | 86      |
| 男性参加率(%)        | 不明        | 不明      | 不明      | 不明        | 不明        | 20%     | 17%     |
| 経費(円)           | 1,290,169 | 705,702 | 535,870 | 1,007,575 | 1,200,431 | 982,525 | 995,408 |

★講座参加後の状況(アンケート結果より)

| 区分                         | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 |
|----------------------------|-------|-------|------|------|------|------|------|
| 参加後、介護予防の必要性を理解した人の割合(%)※1 | 不明    | 不明    | 97%  | 99%  | 98%  | 100% | 97%  |
| 参加後、講座内容の継続意欲がある人の割合(%)※2  | 不明    | 不明    | 95%  | 99%  | 100% | 100% | 98%  |

※1 アンケート問7で「大変理解できた」「理解できた」と回答した人数÷全アンケート回答者数

※2 アンケート問8で「自宅に取り入れる」と回答した人数÷全アンケート回答者数

#### ④認知症予防教室

事業概要： 認知症予防を目的にしたウォーキングと知的活動を活発にするプログラムを合わせた教室を提供し、高齢期の生活習慣の改善や、継続的に活動する支援につながるための仲間作りを促進

実施体制： 4種5教室を開催（①お江戸ウォーキング上級編・②普通編、③男の料理、④園芸、⑤読み聞かせ）例年9月～12月に12日制で開催

※①はパソコン講座を改め、R4年度から開催

①②「NPO生きがいの会」、③「おでかけサービス」、④「杉並まなびの楽園」、⑤「リプリント」に各々委託して実施

| 区分        |   | H28年度     | H30年度     | R2年度    | R3年度      | R4年度      | R5年度      | R6年度      | R7年度 |
|-----------|---|-----------|-----------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| ①募集定員（人）  | ① | 未実施       | 未実施       | 未実施     | 未実施       | 16        | 16        | 16        |      |
|           | ② | 24        | 24        | 24      | 16        | 16        | 16        | 16        |      |
|           | ③ | 24        | 24        | 24      | 12        | 12        | 12        | 12        |      |
|           | ④ | 24        | 24        | 24      | 16        | 16        | 16        | 16        |      |
|           | ⑤ | 24        | 24        | 24      |           | 20        | 20        | 20        |      |
| 募集定員計（人）  |   | —         | —         | —       | —         | 80        | 80        | 80        |      |
| 開催日数/年（日） |   | 90        | 72        | 中止      | 60        | 60        | 60        | 60        |      |
| 参加実人数（人）  |   | 106       | 71        | 中止      | 62        | 57        | 53        | 62        |      |
| 参加延人数（人）  |   | 1,284     | 747       | 中止      | 542       | 612       | 492       | 623       |      |
| 男性参加率（％）  |   | 36%       | —         | —       | 39%       | 38%       | 36%       | 28%       |      |
| 経費（円）     |   | 3,247,568 | 2,821,336 | 222,912 | 2,536,090 | 2,561,659 | 2,377,323 | 2,529,377 |      |

★教室開始時と終了時の生活の変化（アンケート結果より）

問5：外出頻度「外出をどのくらいしていますか」（問5の各回答者数÷全アンケート回答者数（％））

| 区分   | ほぼ毎日 |     | 週4・5日 |     | 週3・4日 |     | 週1・2日 |     |
|------|------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|
|      | 開始時  | 終了時 | 開始時   | 終了時 | 開始時   | 終了時 | 開始時   | 終了時 |
| R3年度 | 46%  | 59% | 28%   | 20% | 23%   | 19% | 3%    | 1%  |
| R4年度 | 54%  | 69% | 26%   | 20% | 19%   | 10% | 0     | 0   |
| R5年度 | 60%  | 63% | 23%   | 27% | 17%   | 7%  | 0     | 2%  |
| R6年度 | 46%  | 62% | 32%   | 27% | 15%   | 9%  | 6%    | 6%  |

問6：ウォーキングの状況「普段、意識してウォーキングをしていますか」（問6の各回答の平均）

| 区分   | 週何回（回） |     | 1日の分数（分） |     | 1日の歩数（歩） |       |
|------|--------|-----|----------|-----|----------|-------|
|      | 開始時    | 終了時 | 開始時      | 終了時 | 開始時      | 終了時   |
| R3年度 | 4.4    | 4.9 | 49       | 81  | 6,200    | 6,325 |
| R4年度 | 5.3    | 5.6 | 51       | 54  | 6,996    | 7,040 |
| R5年度 | 5.3    | 5.6 | 45       | 57  | 5,720    | 6,437 |
| R6年度 | 4.7    | 5.1 | 42       | 46  | 6,169    | 6,035 |

### ⑤65歳からの身体能力測定会

事業概要： 自身の心身の状態を把握した上で高齢者が介護予防・フレイル予防に取り組むことを目的として実施。合わせて身体的能力測定とフレイルチェックを行い、その結果により、個々に応じた体操やウォーキング等の取組を紹介

実施体制： 4会場で年8回実施、募集定員の規定はしていない 「NPOわがまち一番体操の会」に委託して実施

| 区分        | H28年度     | H30年度     | R2年度    | R3年度      | R4年度      | R5年度      | R6年度      |
|-----------|-----------|-----------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 開催回数/年（日） | 9         | 6         | 2       | 8         | 8         | 8         | 8         |
| 参加延人数（人）  | 477       | 452       | 110     | 279       | 312       | 389       | 474       |
| 男性参加率（％）  | 33%       | 26%       | 20%     | 23%       | 18%       | 22%       | 23%       |
| 経費（円）     | 1,830,276 | 1,591,098 | 722,591 | 2,098,830 | 2,223,745 | 2,223,745 | 2,537,589 |

#### ★身体能力測定結果の経年変化【男性】（平均値）

| 区分          |        | H28～H30年度 | R2～R4年度 | (参考)<br>R5年度 | (参考)<br>R6年度 | (参考)<br>R5-R6平均 |
|-------------|--------|-----------|---------|--------------|--------------|-----------------|
| 握力 (Kg)     | 65～74歳 | 34.3      | 32.9    | 36.3         | 34.3         | 35.3            |
|             | 75～84歳 | 30.7      | 30.7    | 29.9         | 33.2         | 31.6            |
|             | 85歳以上  | 29.1      | 26.7    | 28.4         | 27.8         | 28.1            |
| 5 m通常歩行 (秒) | 65～74歳 | 2.8       | 3.4     | 3.4          | 3.4          | 3.4             |
|             | 75～84歳 | 2.7       | 3.6     | 3.8          | 3.7          | 3.8             |
|             | 85歳以上  | 3.2       | 3.6     | 3.9          | 4.2          | 4.1             |
| 筋肉量 (SMI)   | 65～74歳 | 8.6       | 8.2     | 8.0          | 8.0          | 8.0             |
|             | 75～84歳 | 8.9       | 8.4     | 8.2          | 7.8          | 8.0             |
|             | 85歳以上  | 9.0       | 8.1     | 7.8          | 7.4          | 7.6             |

※H28～H30年度は「足腰元気教室」及び「身体能力測定会」参加者2,373人（男593人、女1,779人）のデータ：女性も同

※R2～R4年度は「足腰元気教室」及び「身体能力測定会」参加者1,390人（男317人、女1,079人）のデータ：女性も同

※R5及びR6年度は「身体能力測定会」参加者の参考データ：女性も同

#### ★身体能力測定結果の経年変化【女性】（平均値）

| 区分          |        | H28～H30年度 | R2～R4年度 | (参考)<br>R5年度 | (参考)<br>R6年度 | (参考)<br>R5-R6平均 |
|-------------|--------|-----------|---------|--------------|--------------|-----------------|
| 握力 (Kg)     | 65～74歳 | 23.5      | 23.5    | 23.9         | 24.6         | 24.3            |
|             | 75～84歳 | 21.9      | 21.0    | 21.7         | 21.3         | 21.5            |
|             | 85歳以上  | 19.9      | 19.7    | 18.2         | 18.8         | 18.5            |
| 5 m通常歩行 (秒) | 65～74歳 | 2.8       | 3.3     | 3.3          | 3.4          | 3.4             |
|             | 75～84歳 | 3.1       | 3.5     | 3.4          | 3.6          | 3.5             |
|             | 85歳以上  | 3.4       | 3.8     | 3.8          | 3.9          | 3.9             |
| 筋肉量 (SMI)   | 65～74歳 | 6.7       | 6.5     | 6.7          | 6.6          | 6.7             |
|             | 75～84歳 | 7.1       | 6.7     | 6.6          | 6.5          | 6.6             |
|             | 85歳以上  | 7.2       | 6.6     | 6.3          | 6.5          | 6.4             |

★身体能力測定結果の経年変化【男性】（65歳～平均値）

| 区分         | H28～<br>H30年度 | R2～<br>R4年度 | (参考)<br>R5-R6平均 |
|------------|---------------|-------------|-----------------|
| 握力 (Kg)    | 31.4          | 30.1        | 31.7            |
| 5m通常歩行 (秒) | 2.9           | 3.5         | 3.7             |
| 筋肉量 (SMI)  | 8.9           | 8.2         | 7.9             |

★身体能力測定結果の経年変化【女性】（65歳～平均値）

| 区分         | H28～<br>H30年度 | R2～<br>R4年度 | (参考)<br>R5-R6平均 |
|------------|---------------|-------------|-----------------|
| 握力 (Kg)    | 21.8          | 21.4        | 21.4            |
| 5m通常歩行 (秒) | 3.1           | 3.5         | 3.6             |
| 筋肉量 (SMI)  | 7.0           | 6.6         | 6.5             |

⑥らくらく歩行筋トレ教室

事業概要： 「歩く」時のウォーミングアップ・クールダウンと、初心者向けの自宅でもできる筋トレメニューを紹介

実施体制： 1教室3日制。猛暑の影響で公園から歩く会の回数減を補填するためR5年度から事業開始。「コナミスポーツ株式会社」に委託して実施

| 区分               | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度    | R6年度      |
|------------------|-------|-------|------|------|------|---------|-----------|
| 開催日数/年 (日)       | —     | —     | —    | —    | —    | 4       | 9         |
| 募集定員/教室1回当たり (人) | —     | —     | —    | —    | —    | 60～80   | 20        |
| 参加実人数 (人)        | —     | —     | —    | —    | —    | 不明      | 165       |
| 参加延人数 (人)        | —     | —     | —    | —    | —    | 229     | 405       |
| 男性参加率 (%)        | —     | —     | —    | —    | —    | 不明      | 19%       |
| 経費 (円)           | —     | —     | —    | —    | —    | 376,200 | 3,880,250 |

★教室参加後の状況（アンケート結果より）

| 区分                         | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 |
|----------------------------|-------|-------|------|------|------|------|------|
| 参加後、教室内容の継続意欲がある人の割合 (%) ※ | —     | —     | —    | —    | —    | 未実施  | 90%  |

※ アンケート問4で「大いに継続」「少しでも継続」「とりあえずやってみる」と回答した人数÷全アンケート回答者数

(3) 地域介護予防活動支援事業

①わがまち一番体操

事業概要： 身近なゆうゆう館等で継続的に参加できる運動を中心とした介護予防プログラムを実施

実施体制： 区内30か所で定員を設けず実施（申し込み不要）。「NPOわがまち一番体操の会」に委託して実施

| 区分         |           | H28年度     | H30年度     | R2年度      | R3年度      | R4年度      | R5年度      | R6年度      |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 全地域参加延数（人） |           | 10,289    | 12,472    | 1,511     | 5,476     | 8,196     | 10,291    | 10,851    |
| 男性参加率（％）   |           | 12%       | 13%       | 13%       | 14%       | 13%       | 12%       | 12%       |
| 経費（円）      |           | 6,540,835 | 8,044,779 | 3,608,350 | 7,231,117 | 8,305,040 | 8,477,603 | 8,202,358 |
| 北地域        | 開催回数/年（日） | 不明        | 不明        | 74        | 219       | 237       | 240       | 235       |
|            | 参加延人数（人）  | 3,576     | 5,042     | 585       | 2,248     | 2,837     | 3,560     | 3,954     |
| 南地域        | 開催回数/年（日） | 不明        | 不明        | 69        | 218       | 239       | 269       | 268       |
|            | 参加延人数（人）  | 3,798     | 3,696     | 497       | 1,903     | 3,048     | 3,824     | 4,062     |
| 中央地域       | 開催回数/年（日） | 不明        | 不明        | 50        | 172       | 203       | 218       | 181       |
|            | 参加延人数（人）  | 2,915     | 3,734     | 429       | 1,325     | 2,311     | 2,907     | 2,835     |

★参加しての効果（アンケート結果より）

| 区分                 |        | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 |
|--------------------|--------|-------|-------|------|------|------|------|------|
| 効果を感じた人の割合<br>（％）※ | 健康になった | 不明    | 不明    | 23%  | 45%  | 40%  | 38%  | 41%  |
|                    | 友達ができた | 不明    | 不明    | 20%  | 36%  | 35%  | 35%  | 36%  |
|                    | 外出が増えた | 不明    | 不明    | 21%  | 42%  | 43%  | 52%  | 50%  |
|                    | 効果なし   | 不明    | 不明    | 12%  | 6%   | 3%   | 2%   | 2%   |
|                    | その他    | 不明    | 不明    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |

※ アンケートQ5（複数購入可）で各項目に回答した人数÷全アンケート回答者数

★はつらつ手帳の活用度（アンケート結果より）

| 区分              | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 |
|-----------------|-------|-------|------|------|------|------|------|
| 活用している人の割合（％）※  | 不明    | 不明    | 不明   | 不明   | 60%  | 65%  | 64%  |
| 活用していない人の割合（％）※ | 不明    | 不明    | 不明   | 不明   | 40%  | 35%  | 36%  |

※ アンケートQ7-2で各項目に回答した人数÷全アンケート回答者数

## ②公園から歩く会

事業概要： 歩く楽しみを感じる機会を提供し、認知症予防に効果があるといわれるウォーキングの習慣化を目指した事業

実施体制： 区内10公園から定員を設けず、申込不要で実施。「NPO杉並さわやかウォーキング」に委託して実施

| 区分        | H28年度     | H30年度     | R2年度      | R3年度      | R4年度      | R5年度      | R6年度      |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 開催回数/年（日） | 92        | 89        | 30        | 96        | 107       | 106       | 83        |
| 参加延人数（人）  | 7,316     | 6,490     | 1,967     | 6,005     | 6,619     | 6,508     | 4,850     |
| 男性参加率（％）  | 不明        | 不明        | 45%       | 49%       | 49%       | 49%       | 54.4%     |
| 経費（円）     | 6,415,265 | 6,392,449 | 3,626,122 | 6,791,285 | 7,732,147 | 7,298,673 | 7,150,000 |

★公園から歩く会の1人当たり利用回数（アンケート結果より）

| 区分                | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 |
|-------------------|-------|-------|------|------|------|------|------|
| 1人1か月当たりの平均利用箇所数※ | 不明    | 不明    | 不明   | 不明   | 4.9  | 4.5  | 4.3  |

※ アンケート問2の回答の平均

## ③栄養満点サロン

事業概要： 区民センターやゆうゆう館などで栄養バランスの良いメニューの紹介や試食を行うことで、低栄養の改善や閉じこもり予防、仲間づくりにつながるサロンを実施

実施体制： 定員制で区内6会場で年11回実施。区南部は「NPOすぎなみの種」、北部は「日本調剤株式会社」に委託して実施  
電話申込制だったがR7年度から葉書申込に変更

| 区分            | H28年度     | H30年度     | R2年度    | R3年度    | R4年度      | R5年度      | R6年度      |
|---------------|-----------|-----------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|
| 開催日数/年（日）     | 50        | 66        | 6       | 4       | 65        | 65        | 66        |
| 募集定員/1回当たり（人） | 無         | 無         | 無       |         | 7～13      | 7～14      | 7～14      |
| 参加実人数（人）      | 不明        | 不明        | 不明      | 不明      | 不明        | 不明        | 不明        |
| 参加延人数（人）      | 598       | 870       | 49      | 28      | 535       | 584       | 611       |
| 男性参加率（％）      | 不明        | 不明        | 不明      | 不明      | 3%        | 6%        | 6%        |
| 経費（円）         | 1,040,472 | 1,431,535 | 207,020 | 120,947 | 1,725,270 | 1,749,209 | 2,167,472 |

★食生活の変化（参加が2回目以降の人のアンケート結果より）

| 区分               | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 |
|------------------|-------|-------|------|------|------|------|------|
| 食べる量が増えた※        | 不明    | 不明    | 不明   | 不明   | 16%  | 16%  | 12%  |
| 体重を定期的に図るようになった※ | 不明    | 不明    | 不明   | 不明   | 32%  | 27%  | 27%  |
| 食事が楽しみになった※      | 不明    | 不明    | 不明   | 不明   | 76%  | 69%  | 64%  |

※ アンケート問8の各回項目への回答数÷参加が2回目以降の方のアンケート回答者数

④-i 地域ささえ愛グループ

事業概要： 加齢や疾病などにより閉じこもりがちな高齢者の生きがいと社会参加の促進を図るため、介護予防の意識を持って主体的に活動を行っているグループに対し、活動に関する相談や、必要に応じて地域の多職種の協力を得てスタッフ派遣等の支援を実施。

実施体制： 区の承認を受けた自主グループとして1回/月以上活動

| 区分                  |                  | H28年度      | H30年度   | R2年度      | R3年度      | R4年度      | R5年度      | R6年度      |
|---------------------|------------------|------------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| グループ数（箇所）           |                  | 不明         | 74  | 71        | 68        | 66        | 63        | 60        |
| 1回/週以上活動グループ数（箇所）   |                  | 不明         | 10  | 10        | 10        | 10        | 9         | 8         |
| 2回/月以上活動グループ数（箇所）   |                  | 不明         | 47  | 46        | 44        | 42        | 42        | 41        |
| 1回/月程度活動グループ数（箇所）   |                  | 不明         | 17  | 15        | 14        | 14        | 12        | 11        |
| 参加延人数（人）            |                  | 不明         | 19106   | 9790      | 12275     | 12685     | 13115     | 13263     |
| 参加実人数（会員数）（人）       |                  | 不明         | 1220  | 1134      | 1062      | 910       | 904       | 909       |
| 参加率※（％）             |                  | 不明         | 1.02%   | 0.95%     | 0.88%     | 0.76%     | 0.75%     | 0.75%     |
| スタッフ<br>派遣回数<br>（回） | PT,OT,NSの資格を有する者 | 不明         | 不明  | 316       | 271       | 249       | 238       | 245       |
|                     | 管理栄養士の資格を有する者    | 不明         | 不明  | 22        | 25        | 26        | 24        | 29        |
|                     | 歯科衛生士の資格を有する者    | 不明         | 不明  | 19        | 24        | 21        | 25        | 21        |
|                     | 健康運動指導士等         | 不明         | 不明  | 302       | 316       | 298       | 193       | 259       |
|                     | その他              | 不明         | 不明  | 624       | 602       | 597       | 564       | 592       |
| 経費（円）               |                  | 10,803,858 | 9,995,355   | 6,995,620 | 8,626,450 | 8,590,210 | 8,041,326 | 8,449,943 |
| 運営状況<br>（R7時点）      | 継続運営可能           | 46箇所       | 主な理由・特記事項：特に問題はない   |           |           |           |           |           |
|                     | 支援があれば継続可能       | 8箇所        | 主な理由・特記事項：区でスタッフ派遣と相談などの支援をしており、中には1箇所（まだ若会）会員数が減り、増やす努力をしているとのこと |           |           |           |           |           |
|                     | 支援があっても継続困難      | 1箇所        | 主な理由・特記事項：代表者が90代半ばで体調不良で、次の代表になる方の見通しが立たないため、継続は難しいとのこと          |           |           |           |           |           |
|                     | 終了予定             | 0箇所        | 主な理由・特記事項：  |           |           |           |           |           |

※ 参加率 = 参加実人数 ÷ 高齢者（65歳以上）人口

④- ii 地域介護予防活動支援者（地域介護予防リーダー・介護予防サポーター）の育成

事業概要：地域介護予防リーダー、介護予防サポーターの育成

実施体制：年1回養成講座、研修を実施。R3までは地域大学で両者を養成していたが、R4からは地域大学をはずれサポーターのみの養成に変更

| 区分                | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 |
|-------------------|-------|-------|------|------|------|------|------|
| 養成研修実施回数（回）       | 1     | 1     | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    |
| レベルアップ研修実施回数（回）   | 1     | 1     | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    |
| 年度末登録者数（人）        | 108   | 124   | 102  | 80   | 78   | 80   | 80   |
| 介護予防事業参加者数（実数）（人） | 不明    | 不明    | 不明   | 不明   | 不明   | 不明   | 不明   |
| 介護予防事業参加者数（延数）（人） | 763   | 851   | 176  | 318  | 227  | 474  | 486  |

(4) 一般介護予防事業評価事業

事業目的：一般介護予防事業評価事業は、介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体を改善（国の地域支援事業実施要綱より）

### III サービス・活動事業

#### ○ サービス・活動事業実施事業所の状況

| 区分                    | 指定事業所数(箇所) | 区内事業所数(箇所) | 区内稼働事業所数(箇所) | 計画人数(人) | 計画人数が多い区内事業所                               |
|-----------------------|------------|------------|--------------|---------|--|
| 介護予防訪問事業(従前の訪問介護相当)   | 142        | 116        | 93           | 1023    | 「ひいらぎ」、ケアステーションきらら阿佐ヶ谷、日介センター杉並等           |
| 介護予防通所事業(従前の通所介護相当)   | 139        | 104        | 96           | 2150    | 城西病院リハビリセンター、元気広場南阿佐ヶ谷、デイサービス太陽スポーツ館、リハラボ等 |
| 自立支援訪問事業(訪問型サービス・活動A) | 73         | 73         | 18           | 43      | 白鷺介護サービス、有ほっとらいふ、やさしい手三鷹等                  |
| 自立支援通所事業(通所型サービス・活動A) | 4          | 4          | 1            | 45      | 川内デイサービスのみ                                 |

※訪問事業所はR7.4.1時点、通所はR7.6.1時点の情報(杉並区公式HP)

※R7.3月ケアプラン分析システムデータ抽出

#### ○ サービス内容の概要

|                           |  |
|---------------------------|--|
| 介護予防訪問事業<br>(従前の訪問介護相当)   | 同行型支援。身体介護が中心で入浴介助等を行う。家事支援では、本人ができるところは本人が実施し、出来ないところのみヘルパーが実施                  |
| 介護予防通所事業<br>(従前の通所介護相当)   | 目的別サービス。整形疾患や脳梗塞後の後遺症等、疾病により自宅での入浴が困難など目的別に選択する通所                                |
| 自立支援訪問事業<br>(訪問型サービス・活動A) | 代行型支援で、本人に代わって家事を代行する。生活援助のみ。掃除は身体障害や骨折直後の方、買い物は移動能力に限界があり買い物場所が遠方にしかない方等、要件は厳しい |
| 自立支援通所事業<br>(通所型サービス・活動A) | 自立特化型運動通所。短時間集中的に運動機能向上のためのトレーニングを実施し筋力向上を目指す通所                                  |

#### (1)従前相当サービス

##### ①介護予防訪問事業(従前の訪問介護相当)

事業目的： 要支援1・2の方を対象に、高齢者が要介護状態にならないよう身体介護に合わせ生活援助を実施する

対象者像： 移動能力や認知機能低下により、専門職による身体介護を伴う支援が必要とされるケース

利用回数： 週1回程度、週2回程度、週2回程度を超える利用に分類(月包括単価)

| 区分   |           | H28年度 | H30年度 | R2年度        | R3年度        | R4年度        | R5年度        | R6年度        |
|------|-----------|-------|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 要支援1 | 利用者数※1(人) | 不明    | 不明    | 849         | 767         | 680         | 611         | 598         |
|      | 利用率※2(%)  | 不明    | 不明    | 17%         | 15%         | 14%         | 12%         | 12%         |
|      | 経費(円)     | 不明    | 不明    | 159,207,541 | 142,631,046 | 129,248,690 | 119,092,247 | 119,092,247 |
| 要支援2 | 利用者数※1(人) | 不明    | 不明    | 465         | 432         | 389         | 371         | 447         |
|      | 利用率※3(%)  | 不明    | 不明    | 22%         | 21%         | 19%         | 15%         | 17%         |
|      | 経費(円)     | 不明    | 不明    | 113,997,256 | 106,584,824 | 97,545,114  | 93,085,834  | 108,033,213 |

※1 利用者数は各年度10月分の利用実績で、計画立案事業所がケア24である利用者を抽出

※2 利用率=利用者数÷要支援1第1号認定者数

※3 利用率=利用者数÷要支援2第1号認定者数

## ②介護予防通所事業（従前の通所介護相当）

事業目的：要支援1・2の方を対象に、高齢者が要介護状態にならないよう通所による日常生活支援や機能訓練を実施する

対象者像：移動能力や認知機能低下により、専門職による身体介護を伴う支援が必要とされるケース

一般介護予防事業や自立支援通所事業の利用が困難なケース、不適切なケース

利用回数：週1回程度、週2回程度の利用に分類（月包括単価）

| 区分   |           | H28年度 | H30年度 | R2年度        | R3年度        | R4年度        | R5年度        | R6年度        |
|------|-----------|-------|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 要支援1 | 利用者数※1（人） | 不明    | 不明    | 1244        | 1190        | 1248        | 1282        | 1292        |
|      | 利用率※2（％）  | 不明    | 不明    | 24%         | 23%         | 24%         | 25%         | 25%         |
|      | 経費（円）     | 不明    | 不明    | 262,847,334 | 278,177,221 | 294,155,874 | 299,573,717 | 299,573,717 |
| 要支援2 | 利用者数※1（人） | 不明    | 不明    | 626         | 624         | 670         | 711         | 825         |
|      | 利用率※3（％）  | 不明    | 不明    | 29%         | 30%         | 32%         | 29%         | 31%         |
|      | 経費（円）     | 不明    | 不明    | 221,781,832 | 225,271,277 | 240,286,964 | 260,926,923 | 291,140,227 |

※1 利用者数は各年度10月分の利用実績で、計画立案事業所が区内である利用者を抽出

※2 利用率＝利用者数÷要支援1第1号認定者数

※3 利用率＝利用者数÷要支援2第1号認定者数

## <従前相当サービスのコストに関する評価>

- ・ケア24の20カ所のうち、東、西、南各ブロックから2カ所ずつ抽出した。委託先の法人に偏りがないよう、社会福祉法人、医療法人、民間事業所から選出
- ・6月利用、7月請求分を対象とし、直営、委託双方合わせたサービス提供票、実績報告書から、サービスコード、実施予定数、実施実績数を確認
- ・該当月に実績がない者、区分変更等の利用で日割り算出になっている者は対象から除外。7月請求であるが、5月利用分等、6月利用実績以外は除外

### ①各ケア24 6月利用、7月請求サービス提供票のある対象者数

| 区分             | ケア24 A | ケア24 B | ケア24 C | ケア24 D | ケア24 E | ケア24 F |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護予防訪問事業（従前相当） | 58     | 58     | 51     | 36     | 16     | 38     |
| 介護予防通所事業（従前相当） | 113    | 128    | 123    | 88     | 110    | 91     |

### ②従前の訪問介護相当におけるサービス利用状況

| 区分      | 欠席無し | 1回欠席 | 2回欠席 | 3回欠席 | 4回欠席 | 5回欠席 | 6回欠席 |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|
| 週1回程度利用 | 162  | 29   | 8    | 2    | -    | -    | -    |
| 週2回程度利用 | 39   | 3    | 5    | 2    | 3    | 0    | 1    |
| 週3回程度利用 | 2    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    |

### ③従前の通所介護相当におけるサービス利用状況

| 区分      | 欠席無し | 1回欠席 | 2回欠席 | 3回欠席 | 4回欠席 | 5回欠席 | 7回欠席 |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|
| 週1回程度利用 | 395  | 88   | 36   | 13   | -    | -    | -    |
| 週2回程度利用 | 74   | 23   | 7    | 6    | 7    | 2    | 2    |

④従前の訪問介護相当におけるサービス利用量に合わせた単位数

| 区分      | 欠席無し    | 1回欠席   | 2回欠席   | 3回欠席  | 4回欠席  | 5回欠席  | 6回欠席 | 計       |
|---------|---------|--------|--------|-------|-------|-------|------|---------|
| 週1回程度利用 | 190,512 | 25,578 | 4,704  | 588   | -     | -     | -    | 221,382 |
| 週2回程度利用 | 91,611  | 6,165  | 8,805  | 2,934 | 3,519 | 0     | 585  | 113,619 |
| 週3回程度利用 | 7,454   | 0      | 0      | 0     | 0     | 2,257 | 0    | 9,711   |
| 計       | 289,577 | 31,743 | 13,509 | 3,522 | 3,519 | 2,257 | 585  | 344,712 |

差額：372,054単位－344,712単位  
= 27,342単位/6箇所

⑤従前の通所介護相当におけるサービス利用量に合わせた単位数

| 区分      | 欠席無し    | 1回欠席    | 2回欠席   | 3回欠席   | 4回欠席   | 5回欠席  | 7回欠席  | 計         |
|---------|---------|---------|--------|--------|--------|-------|-------|-----------|
| 週1回程度利用 | 710,210 | 121,440 | 34,632 | 7,072  | -      | -     | -     | 873,354   |
| 週2回程度利用 | 267,954 | 73,669  | 19,495 | 14,202 | 13,643 | 3,062 | 1,390 | 393,415   |
| 計       | 978,164 | 195,109 | 54,127 | 21,274 | 13,643 | 3,062 | 1,390 | 1,266,769 |

差額：1,394,677単位－1,266,769単位  
= 127,908単位/6箇所

6箇所の差額を20箇所（区内全域）に換算して、1割負担を前提として金額を換算すると、年間計62,100,000円となる

介護予防訪問事業（従前相当）の年間差額は1,093,680単位×10＝10,936,800円

介護予防通所事業（従前相当）の年間差額は5,116,320単位×10＝51,163,200円

(2) サービス・活動A

①自立支援訪問事業（訪問型サービス・活動A：緩和した基準によるサービス）

事業目的：要支援1・2の方を対象に、高齢者が要介護状態にならないよう訪問による生活援助を実施する

対象者像：移動能力の低下により、日常的な家事に支援を必要とされるケース

（認知機能の低下がなく、必要とする支援の内容を自分で判断できるケース）

利用回数：月4回まで、月5～8回までの利用に分類（利用回数単価）

| 区分   |                    | H28年度 | H30年度 | R2年度      | R3年度      | R4年度      | R5年度      | R6年度      |
|------|--------------------|-------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 要支援1 | 利用者数※1（人）          | 不明    | 不明    | 31        | 24        | 17        | 18        | 17        |
|      | 利用率※2（％）           | 不明    | 不明    | 0.6%      | 0.5%      | 0.3%      | 0.4%      | 0.3%      |
|      | 一人当たり利用平均単位数※3（単位） | 不明    | 不明    | 851       | 851       | 851       | 1,024     | 1,047     |
|      | 経費（円）              | 不明    | 不明    | 4,744,613 | 3,726,841 | 3,129,042 | 4,157,224 | 4,157,224 |
| 要支援2 | 利用者数※1（人）          | 不明    | 不明    | 24        | 17        | 19        | 12        | 13        |
|      | 利用率※4（％）           | 不明    | 不明    | 1.1%      | 0.8%      | 0.9%      | 0.5%      | 0.5%      |
|      | 一人当たり利用平均単位数（単位）   | 不明    | 不明    | 920       | 856       | 983       | 1,309     | 1,303     |
|      | 経費（円）              | 不明    | 不明    | 3,243,439 | 3,254,147 | 3,338,437 | 3,644,614 | 4,372,121 |

※1 利用者数は各年度10月分の利用実績で、計画立案事業所が区内である利用者を出出

※2 利用率＝利用者数÷要支援1第1号認定者数

※3 一人当たり利用単位数＝当該年度において抽出した1ヶ月の利用単位の平均数

※4 利用率＝利用者数÷要支援2第1号認定者数

②自立支援通所事業（通所型サービス・活動A：緩和した基準によるサービス）

事業目的： 要支援1・2の方を対象に、高齢者が要介護状態にならないよう通所による日常生活支援や機能訓練を実施する

対象者像： 介護等に支援の必要性は低いが、身体機能の維持・向上のため、何らかの通所サービスが必要なケース

（認知機能の低下がなく、必要とする支援の内容を自分で判断できるケース）

利用回数： 月4回まで、月5～8回までの利用に分類（利用回数単価）

| 区分   |                    | H28年度 | H30年度 | R2年度      | R3年度      | R4年度      | R5年度      | R6年度      |
|------|--------------------|-------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 要支援1 | 利用者数※1（人）          | 不明    | 不明    | 40        | 35        | 30        | 31        | 24        |
|      | 利用率※2（％）           | 不明    | 不明    | 0.8%      | 0.7%      | 0.6%      | 0.6%      | 0.5%      |
|      | 一人当たり利用平均単位数※3（単位） | 不明    | 不明    | 1,296     | 1,344     | 1,345     | 1,392     | 1484      |
|      | 経費（円）              | 不明    | 不明    | 5,687,204 | 5,926,852 | 5,801,147 | 5,289,597 | 5,289,597 |
| 要支援2 | 利用者数※1（人）          | 不明    | 不明    | 14        | 11        | 9         | 11        | 11        |
|      | 利用率※4（％）           | 不明    | 不明    | 0.6%      | 0.5%      | 0.4%      | 0.4%      | 0.4%      |
|      | 一人当たり利用平均単位数（単位）   | 不明    | 不明    | 2,176     | 1,966     | 2,033     | 2,042     | 1,313     |
|      | 経費（円）              | 不明    | 不明    | 3,250,798 | 3,686,915 | 2,685,271 | 2,485,452 | 3,325,250 |

※1 利用者数は各年度10月分の利用実績で、計画立案事業所が区内である利用者を出出

※2 利用率＝利用者数÷要支援1第1号認定者数

※3 一人当たり利用単位数＝当該年度において抽出した1ヶ月の利用単位の平均数

※4 利用率＝利用者数÷要支援2第1号認定者数

<従前相当サービスとサービス・活動Aの利用者の状態像に関する評価>（R6年10月時点のデータ分析による）

①平均年齢

（歳）

| 区分   | 従前の訪問介護相当 | 訪問型サービス・活動A | 従前の通所介護相当 | 通所型サービス・活動A | 全体平均  |
|------|-----------|-------------|-----------|-------------|-------|
| 要支援1 | 84.9      | 84.7        | 84.8      | 84.6        | 84.75 |
| 要支援2 | 84.5      | 84.8        | 85.4      | 83.5        | 84.55 |
| 合計   | 84.7      | 84.7        | 85.1      | 84.1        | 84.65 |

②障害高齢者日常生活自立度

| 区分   |                | 自立    | J1    | J2    | A1    | A2    | B1   | B2   | 不明   |
|------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|
| 要支援1 | 介護予防訪問事業（従前相当） | 14.7% | 22.1% | 34.7% | 12.6% | 9.5%  | 2.1% | 0.0% | 4.2% |
|      | 訪問型サービス・活動A    | 18.4% | 32.7% | 34.7% | 12.2% | 0.0%  | 2.0% | 0.0% | 0.0% |
|      | 介護予防通所事業（従前相当） | 10.8% | 23.4% | 30.6% | 16.2% | 16.2% | 2.7% | 0.0% | 0.0% |
|      | 通所型サービス・活動A    | 20.0% | 24.0% | 36.0% | 16.0% | 0.0%  | 4.0% | 0.0% | 0.0% |

| 区分   |                | 自立    | J1    | J2    | A1    | A2    | B1   | B2   | 不明   |
|------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|
| 要支援2 | 介護予防訪問事業（従前相当） | 9.4%  | 17.7% | 32.3% | 12.5% | 21.9% | 3.1% | 1.0% | 2.1% |
|      | 訪問型サービス・活動A    | 9.1%  | 4.5%  | 22.7% | 27.3% | 36.4% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
|      | 介護予防通所事業（従前相当） | 6.5%  | 16.3% | 22.8% | 22.8% | 23.9% | 4.3% | 2.2% | 1.1% |
|      | 通所型サービス・活動A    | 16.7% | 41.7% | 33.3% | 8.3%  | 0.0%  | 0.0% | 0.0% | 0.0% |

<日常生活自立度>

|       |      |  |
|-------|------|--|
| 生活自立  | ランクJ | 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する<br>1. 交通機関等を利用して外出する<br>2. 隣近所へなら外出する                            |
| 準寝たきり | ランクA | 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない<br>1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する<br>2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている |
| 寝たきり  | ランクB | 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ<br>1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う<br>2. 介助により車いすに移乗する       |
|       | ランクC | 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する<br>1. 自力で寝返りをうつ<br>2. 自力では寝返りもうてない                                  |

※判定に当たっては、補装具や自助具等の器具を使用した状態であっても差し支えない。

③認知症高齢者日常生活自立度

| 区分   |                | 自立    | I     | II a  | II b | III a | III b | IV   | M    | 不明   |
|------|----------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|------|------|------|
| 要支援1 | 介護予防訪問事業（従前相当） | 59.5% | 27.0% | 5.4%  | 8.1% | 0.0%  | 0.0%  | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
|      | 訪問型サービス・活動A    | 50.0% | 37.5% | 8.3%  | 2.1% | 2.1%  | 0.0%  | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
|      | 介護予防通所事業（従前相当） | 41.9% | 29.1% | 19.2% | 7.4% | 2.0%  | 0.0%  | 0.0% | 0.5% | 0.0% |
|      | 通所型サービス・活動A    | 55.1% | 22.7% | 14.6% | 4.9% | 1.6%  | 0.5%  | 0.0% | 0.5% | 3.2% |

| 区分   |                | 自立    | I     | II a  | II b | III a | III b | IV   | M    | 不明   |
|------|----------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|------|------|------|
| 要支援2 | 介護予防訪問事業（従前相当） | 56.3% | 21.9% | 14.6% | 2.1% | 2.1%  | 1.0%  | 0.0% | 0.0% | 2.1% |
|      | 訪問型サービス・活動A    | 54.5% | 31.8% | 9.1%  | 0.0% | 4.5%  | 0.0%  | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
|      | 介護予防通所事業（従前相当） | 45.7% | 29.3% | 15.2% | 7.6% | 2.2%  | 0.0%  | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
|      | 通所型サービス・活動A    | 75.0% | 8.3%  | 8.3%  | 8.3% | 0.0%  | 0.0%  | 0.0% | 0.0% | 0.0% |

< 認知症自立度 >

| ランク   | 判定基準   | 見られる症状・行動の例  |
|-------|--|--|
| I     | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。                 |  |
| II    | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 |  |
| II a  | 家庭外で上記 II の状態が見られる。                                  | たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等  |
| II b  | 家庭内でも上記 II の状態が見られる。                                 | 服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等   |
| III   | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。        |  |
| III a | 日中を中心として上記 III の状態が見られる。                             | 着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等 |
| III b | 夜間を中心として上記 III の状態が見られる。                             | ランク III a に同じ  |
| IV    | 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。       | ランク III に同じ  |
| M     | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。              | せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等  |

④ 疾病内訳

| 区分             |      | 整形    | 進行性   | 心・血管  | 精神    | 脳血管   | 糖尿病関連疾患 | その他   |
|----------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|
| 介護予防訪問事業（従前相当） | 要支援1 | 38.9% | 7.4%  | 8.4%  | 17.9% | 10.5% | 2.1%    | 14.7% |
|                | 要支援2 | 45.8% | 18.8% | 8.3%  | 3.1%  | 10.4% | 2.1%    | 11.5% |
| 訪問型サービス・活動A    | 要支援1 | 38.5% | 23.1% | 23.1% | 0.0%  | 7.7%  | 0.0%    | 7.7%  |
|                | 要支援2 | 68.2% | 4.5%  | 9.1%  | 0.0%  | 4.5%  | 0.0%    | 13.6% |

| 区分             |      | 整形    | 進行性   | 心・血管  | 精神    | 脳血管   | 糖尿病関連疾患 | その他   |
|----------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|
| 介護予防通所事業（従前相当） | 要支援1 | 33.3% | 9.9%  | 10.8% | 11.7% | 16.2% | 3.6%    | 14.4% |
|                | 要支援2 | 40.2% | 13.0% | 6.5%  | 2.2%  | 23.9% | 1.1%    | 13.0% |
| 通所型サービス・活動A    | 要支援1 | 52.0% | 4.0%  | 16.0% | 0.0%  | 12.0% | 0.0%    | 16.0% |
|                | 要支援2 | 58.3% | 8.3%  | 0.0%  | 25.0% | 8.3%  | 0.0%    | 0.0%  |

⑤サービス利用内容例

|                |   |
|----------------|---|
| 介護予防訪問事業（従前相当） | 同行型支援・・・本人ができるところは本人。出来ないところのみヘルパーが実施する<br>例：変形性膝関節症）トイレ掃除自体は自力で可能だが、しゃがむ動作が必要なトイレの床を拭くことは膝の可動域制限によりできないためヘルパーが代行 |
| 訪問型サービス・活動A    | 代行型支援・・・本人に代わって家事を代行する<br>例：パーキンソン病）手の振戦、小刻み歩行による転倒リスクが高く、外出が困難であるため買い物代行   |
| 介護予防通所事業（従前相当） | 目的別サービス・・・整形疾患や脳梗塞後の後遺症等、疾病により自宅での入浴が困難など目的別に選択する通所   |
| 通所型サービス・活動A    | 自立特化型運動通所・・・短時間集中的に運動機能向上のためのトレーニングを実施し筋力向上を目指す   |

(3) サービス・活動B

①訪問型サービス・活動B（住民主体によるサービス・活動）（現在、実施無し）

事業目的：有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該活動を支援する団体により提供される、住民主体による訪問型のサービス・活動

○R5訪問型サービスB実施自治体（23区）：港区、文京区、墨田区、品川区、目黒区、大田区、世田谷区、中野区、豊島区、練馬区

○類似する区内活動活動状況：

ささえあいサービス（社会福祉協議会）、孫の手事業（シルバー人材センター）、ネコの手サポート（NPO法人お出かけサービス杉並）、  
ちょこっと支え合い（NPO法人竹箒の会）、困ったときのSOS（社会福祉法人サンフレンズ）、すてっぷ&すてっぷ、  
ほっとサービス（杉並・ワーカーズまちの縁がわ上井草）、サポート中瀬（住民団体）、株式会社御用聞き（民間事業者）

②通所型サービス・活動B（住民主体によるサービス・活動）（現在、実施無し）

事業目的：有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該活動を支援する団体により提供される、住民主体による通所型のサービス・活動

○R5通所型サービスB実施自治体（23区）：港区、新宿区、江東区、品川区、目黒区、世田谷区、中野区、豊島区、板橋区、練馬区

○類似する区内活動活動状況：

| グループ属性                 | R5年度 | R6年度 | 主な活動内容   |
|------------------------|------|------|--|
| 地域ささえ愛グループ             | 60   | 55   | 体操、趣味活動、レクリエーション、サロン（茶話会等）、会食、<br>介護者の会、ウォーキング 等 |
| いきいきクラブ                | 58   | 59   |  |
| ケア24が支援するグループ          | 48   | 81   |  |
| きずなサロン                 | 36   | 44   |  |
| ゆうゆう館事業                | 103  | 104  |  |
| 一般介護予防事業（地域ささえ愛グループ以外） | ※1   | 47   |  |
| チームオレンジ・オレンジカフェ等       | ※1   | 36   |  |
| 上記以外                   | 88   | 105  |  |
| 計                      | 393  | 531  |  |

※1 R5年度調査では調査対象としなかった（生活支援体制整備事業としてR5年度から通いの場の状況把握を開始）

(4) サービス・活動C (短期集中予防サービス)

①訪問型短期集中プログラム (訪問型サービス・活動C)

事業概要： 専門職を自宅に派遣する訪問型短期集中プログラムで、専門職が短期間集中的にサービスを提供し、身体機能や生活機能の改善を図り、自立支援・重度化予防を目指す

実際体制： 城西病院及び個人 (PT,OT等の専門職) 計31名と委託契約し実施

| 区分         |                    | H28年度※5  | H30年度 | R2年度  | R3年度  | R4年度  | R5年度  | R6年度※4 |  |
|------------|--------------------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--|
| 利用者数       |                    | 26       | 36    | 55    | 64    | 84    | 101   | 132    |  |
| 経費(千円)     |                    | 1,264    | 1,893 | 3,811 | 3,997 | 5,996 | 7,504 | 10,490 |  |
| 利用者の平均年齢   |                    | 82.8     | 80.2  | 80.1  | 82.4  | 82.4  | 82.1  | 81.8   |  |
| 要支援1       | 利用者数               | 8        | 18    | 22    | 30    | 36    | 52    | 62     |  |
|            | 利用率※1              | 0.2%     | 0.3%  | 0.4%  | 0.6%  | 0.7%  | 1.0%  | 1.2%   |  |
|            | プラン終了者※3           |          | 11    | 5     | 12    | 10    | 16    |        |  |
|            | 転機<br>の<br>終了<br>後 | ①自主活動    |       | 3     | 3     | 10    | 8     | 10     |  |
|            |                    | ②地域活動    |       | 8     | 6     | 9     | 9     | 14     |  |
|            |                    | ③医療・介護保険 |       | 6     | 12    | 11    | 19    | 25     |  |
| ④その他 (死亡等) |                    |          | 1     | 1     | 0     | 0     | 3     |        |  |
| 要支援2       | 利用者数               | 5        | 9     | 14    | 10    | 12    | 20    | 39     |  |
|            | 利用率※2              | 0.2%     | 0.4%  | 0.6%  | 0.5%  | 0.6%  | 0.8%  | 1.4%   |  |
|            | プラン終了者※3           |          | 1     | 3     | 4     | 4     | 6     |        |  |
|            | 転機<br>の<br>終了<br>後 | ①自主活動    |       | 1     | 2     | 2     | 1     | 3      |  |
|            |                    | ②地域活動    |       | 1     | 3     | 4     | 5     | 7      |  |
|            |                    | ③医療・介護保険 |       | 7     | 9     | 6     | 6     | 10     |  |
| ④その他 (死亡等) |                    |          | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |        |  |
| 事業対象者      | 利用者数               | 13       | 9     | 19    | 24    | 36    | 29    | 31     |  |
|            | プラン終了者※3           |          | 6     | 5     | 14    | 11    | 11    |        |  |
|            | 転機<br>の<br>終了<br>後 | ①自主活動    |       | 3     | 1     | 3     | 6     | 5      |  |
|            |                    | ②地域活動    |       | 3     | 8     | 14    | 9     | 7      |  |
|            |                    | ③医療・介護保険 |       | 3     | 9     | 6     | 20    | 17     |  |
| ④その他 (死亡等) |                    |          | 0     | 1     | 1     | 1     | 0     |        |  |

※1 利用率=利用者数÷要支援1総数

※2 利用率=利用者数÷要支援2総数

※3 プログラム終了後、身体状況が改善しプラン終了となった者

※4 R7.5月時点で評価が出そろっていないため「終了後の転機」は未掲載

②通所型生活行為向上プログラム（通所型サービス・活動C）

事業概要：生活行為機能の向上のため施設に通う通所型短期集中プログラムで、専門職が短期間集中的にサービスを提供し、身体機能や生活機能の改善を図り、自立支援・重度化予防を目指す

実際体制：正吉福祉会に委託契約し実施

| 区分        |                    | H28年度    | H30年度  | R2年度  | R3年度   | R4年度   | R5年度   | R6年度※4 |  |
|-----------|--------------------|----------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--|
| 利用者数      |                    | 19       | 19     | 24    | 26     | 29     | 39     | 43     |  |
| 経費(千円)    |                    | 13,817   | 17,923 | 9,916 | 11,674 | 11,723 | 11,685 | 13,589 |  |
| 利用者の平均年齢  |                    | 80.9     | 80.6   | 81.0  | 82.6   | 80.5   | 80.4   | 81.3   |  |
| 要支援1      | 利用者数               | 9        | 10     | 8     | 6      | 13     | 13     | 22     |  |
|           | 利用率※1              | 0.2%     | 0.2%   | 0.2%  | 0.1%   | 0.3%   | 0.3%   | 0.4%   |  |
|           | プラン終了者※3           | 4        | 4      | 3     | 4      | 9      | 7      |        |  |
|           | 転機<br>の<br>終了<br>後 | ①自主活動    | 2      | 0     | 1      | 0      | 1      | 1      |  |
|           |                    | ②地域活動    | 2      | 5     | 5      | 5      | 10     | 11     |  |
|           |                    | ③医療・介護保険 | 4      | 5     | 2      | 1      | 2      | 1      |  |
| ④その他（死亡等） |                    | 1        | 0      | 0     | 0      | 0      | 0      |        |  |
| 要支援2      | 利用者数               | 2        | 3      | 7     | 2      | 1      | 5      | 4      |  |
|           | 利用率※2              | 0.1%     | 0.1%   | 0.3%  | 0.1%   | 0.05%  | 0.2%   | 0.1%   |  |
|           | プラン終了者※3           | 1        | 1      | 5     | 2      | 1      | 3      |        |  |
|           | 転機<br>の<br>終了<br>後 | ①自主活動    | 1      | 0     | 2      | 0      | 0      | 0      |  |
|           |                    | ②地域活動    | 0      | 1     | 3      | 2      | 1      | 3      |  |
|           |                    | ③医療・介護保険 | 1      | 2     | 2      | 0      | 0      | 2      |  |
| ④その他（死亡等） |                    | 0        | 0      | 0     | 0      | 0      | 0      |        |  |
| 事業対象者     | 利用者数               | 8        | 6      | 9     | 18     | 15     | 21     | 17     |  |
|           | プラン終了者※3           | 3        | 5      | 8     | 15     | 10     | 10     |        |  |
|           | 転機<br>の<br>終了<br>後 | ①自主活動    | 2      | 0     | 0      | 0      | 1      | 1      |  |
|           |                    | ②地域活動    | 3      | 5     | 8      | 15     | 12     | 12     |  |
|           |                    | ③医療・介護保険 | 3      | 1     | 1      | 3      | 2      | 7      |  |
| ④その他（死亡等） |                    | 0        | 0      | 0     | 0      | 0      | 1      |        |  |

※1 利用率＝利用者数÷要支援1総数

※2 利用率＝利用者数÷要支援2総数

※3 プログラム終了後、身体状況が改善しプラン終了となった者

※4 R7.5月時点で評価が出そろっていないため「終了後の転機」は未掲載

### ③通所型運動機能向上プログラム（通所型サービス・活動C）

事業概要： 運動機能の向上のため施設に通う通所型短期集中プログラムで、専門職が短期間集中的にサービスを提供し、身体機能や生活機能の改善を図り、自立支援・重度化予防を目指す

実際体制：（株）ジャパンスポーツに委託契約し実施

| 区分        |                    | H28年度    | H30年度  | R2年度   | R3年度   | R4年度   | R5年度   | R6年度※4 |  |
|-----------|--------------------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| 利用者数      |                    | 36       | 61     | 40     | 61     | 82     | 82     | 72     |  |
| 経費(千円)    |                    | 24,229   | 29,078 | 19,917 | 28,020 | 24,911 | 25,667 | 24,687 |  |
| 利用者の平均年齢  |                    | 80.4     | 82.2   | 81.1   | 81.2   | 81.0   | 81.8   | 81.2   |  |
| 要支援1      | 利用者数               | 14       | 30     | 16     | 23     | 34     | 23     | 29     |  |
|           | 利用率※1              | 0.3%     | 0.6%   | 0.3%   | 0.4%   | 0.7%   | 0.5%   | 0.6%   |  |
|           | プラン終了者※3           | 6        | 15     | 10     | 12     | 18     | 16     |        |  |
|           | 転機<br>の<br>終了<br>後 | ①自主活動    | 2      | 1      | 0      | 4      | 4      | 0      |  |
|           |                    | ②地域活動    | 4      | 15     | 13     | 16     | 15     | 17     |  |
|           |                    | ③医療・介護保険 | 8      | 13     | 2      | 3      | 14     | 6      |  |
| ④その他（死亡等） |                    | 0        | 1      | 1      | 0      | 0      | 0      |        |  |
| 要支援2      | 利用者数               | 5        | 7      | 8      | 7      | 12     | 14     | 18     |  |
|           | 利用率※2              | 0.2%     | 0.3%   | 0.4%   | 0.3%   | 0.6%   | 0.6%   | 0.7%   |  |
|           | プラン終了者※3           | 3        | 2      | 6      | 7      | 7      | 6      |        |  |
|           | 転機<br>の<br>終了<br>後 | ①自主活動    | 1      | 0      | 1      | 1      | 2      | 3      |  |
|           |                    | ②地域活動    | 1      | 4      | 6      | 6      | 9      | 7      |  |
|           |                    | ③医療・介護保険 | 3      | 1      | 1      | 0      | 1      | 4      |  |
| ④その他（死亡等） |                    | 1        | 0      | 1      | 1      | 2      | 3      |        |  |
| 事業対象者     | 利用者数               | 17       | 24     | 16     | 31     | 36     | 45     | 25     |  |
|           | プラン終了者※3           | 11       | 13     | 8      | 25     | 25     | 24     |        |  |
|           | 転機<br>の<br>終了<br>後 | ①自主活動    | 4      | 1      | 2      | 3      | 4      | 6      |  |
|           |                    | ②地域活動    | 5      | 14     | 8      | 24     | 23     | 22     |  |
|           |                    | ③医療・介護保険 | 8      | 9      | 5      | 4      | 9      | 17     |  |
| ④その他（死亡等） |                    | 0        | 0      | 1      | 0      | 0      | 0      |        |  |

※1 利用率 = 利用者数 ÷ 要支援1総数

※2 利用率 = 利用者数 ÷ 要支援2総数

※3 プログラム終了後、身体状況が改善しプラン終了となった者

※4 R7.5月時点で評価が出そろっていないため「終了後の転機」は未掲載

④ケア24別の短期集中予防サービス利用者数

| 区分      | H28年度 | H30年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度 | 平均件数 |
|---------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|
| ケア24上井草 | 1     | 2     | 8    | 5    | 5    | 5    | 10   | 5.1  |
| ケア24下井草 | 11    | 31    | 13   | 18   | 21   | 23   | 16   | 19.0 |
| ケア24善福寺 | 1     | 2     | 2    | 1    | 2    | 4    | 12   | 3.4  |
| ケア24上荻  | 5     | 11    | 5    | 12   | 19   | 13   | 18   | 11.9 |
| ケア24西荻  | 5     | 4     | 4    | 6    | 23   | 19   | 18   | 11.3 |
| ケア24清水  | 7     | 1     | 8    | 7    | 12   | 21   | 6    | 8.9  |
| ケア24荻窪  | 1     | 5     | 4    | 5    | 5    | 10   | 14   | 6.3  |
| ケア24南荻窪 | 10    | 10    | 4    | 0    | 17   | 16   | 28   | 12.1 |
| ケア24阿佐谷 | 5     | 6     | 14   | 11   | 6    | 9    | 7    | 8.3  |
| ケア24成田  | 1     | 2     | 15   | 22   | 11   | 18   | 6    | 10.7 |
| ケア24松ノ木 | 9     | 9     | 11   | 21   | 20   | 25   | 42   | 19.6 |
| ケア24高円寺 | 2     | 6     | 6    | 11   | 4    | 2    | 9    | 5.7  |
| ケア24梅里  | 0     | 2     | 0    | 3    | 15   | 9    | 6    | 5.0  |
| ケア24和田  | 0     | 4     | 4    | 9    | 6    | 13   | 19   | 7.9  |
| ケア24久我山 | 13    | 9     | 11   | 2    | 7    | 9    | 9    | 8.6  |
| ケア24高井戸 | 2     | 2     | 2    | 8    | 6    | 6    | 6    | 4.6  |
| ケア24浜田山 | 1     | 0     | 0    | 2    | 4    | 5    | 8    | 2.9  |
| ケア24堀ノ内 | 1     | 2     | 3    | 5    | 7    | 8    | 2    | 4.0  |
| ケア24永福  | 3     | 2     | 4    | 3    | 3    | 5    | 8    | 4.0  |
| ケア24方南  | 3     | 6     | 1    | 0    | 2    | 2    | 2    | 2.3  |

(5) サービス・活動D（移動支援）

事業目的：有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該活動を支援する団体より提供される、住民主体によるサービス・活動のうち、移動支援や移送前後の生活支援のみを行う訪問型のサービス・活動

○サービスD実施自治体（都内）：町田市、国立市、梶原村

○類似資源状況

- ・福祉有償運送活動 特定非営利活動法人5団体、社会福祉法人3法人が実施。会員総数1374人、運送回数26,779回、運転協力員数75人（令和5年度）
- ・AIオンデマンド交通「ちかくも」：堀ノ内・松ノ木地区で実証運行中。1日の平均乗車人数6人（3月）、ミーティングポイント24か所（5月時点）

<要介護状態の進行遅延状況に関する評価>

プレ調査：従前相当サービス及びサービスA利用者の要支援からの改善状況を調査。結果、ほぼ改善している者はいないことを確認  
 従って、要介護状態の進行遅延状況を指標として使用することとした

- 前提条件：①令和元年度に要支援1、2の認定を受けていた  
 ②令和元年度75歳以上  
 ③生活保護受給者ではない  
 ④後期高齢者医療保険受給者である

- 抽出方法：①国保データベースシステム（KDBシステム）より、令和元年度75歳以上要支援1,2の認定者を抽出する  
 ②同様に令和2年度～6年度の75歳以上要支援1、2の対象者を抽出する  
 ③令和元年度の対象者と、令和2年度の対象者を後期高齢者被保険者番号で突合する→令和2年度残留者として確定  
 ④令和2年度残留者のうち、要支援1,2の認定者のみを抽出し令和2年度要支援者として確定  
 ⑤④で確定した令和2年度要支援者と令和3年度対象者と後期高齢者被保険者番号で突合する  
 ⑥②③④の手順を令和6年度まで繰り返す  
 ⑦ケアプラン分析システムにて令和元年度の10月利用者のうち従前訪問(A2)、自立訪問(A3)、従前通所(A6)、自立通所(A7)を抽出する  
 →10月を選定した理由は保健事業概要、介護保険運営協議会資料等の基準月が10月であることから選定した  
 ⑧⑥で抽出した令和3年度要支援者、令和5年度要支援者と⑦で抽出した各事業対象者を突合する  
 ⑨突合した対象者のうち要支援認定者のみを抽出する。→各年度各対象事業の要支援残留者確定  
 ⑩令和元年度短期集中訪問（C1）、短期集中通所（C2）対象者は管理簿より利用実績なしと75歳未満を除外した者を対象者として確定  
 ⑪住基で被保険者番号を確認し、⑥で抽出した令和3年度、令和5年度対象者と突合する  
 ⑫突合した者のうち要支援認定者のみを抽出する。→各年度対象事業の要支援残留者確定  
 ⑬確定したものを各対象事業の令和元年度の対象者数で割り、残留率を算出した

(%)

| 区分                  | 介護予防訪問<br>(従前訪問) | 自立支援訪問<br>(訪問型A) | 介護予防通所<br>(従前通所) | 自立支援通所<br>(通所型A) | 訪問型短期集中 <sup>※3</sup><br>(訪問型C) | 通所型短期集中 <sup>※3</sup><br>(通所型C) | サービス利用なし <sup>※4</sup> |
|---------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| 3年残留率 <sup>※1</sup> | 42.1%            | 29.3%            | 63.9%            | 55.1%            | 35.3%                           | 56.5%                           | 30.2%                  |
| 5年残留率 <sup>※2</sup> | 24.3%            | 8.6%             | 46.6%            | 37.7%            | 17.6%                           | 29.3%                           | 14.9%                  |

※1 3年残留率：令和元年度と令和3年度を突合した結果の割合

※2 5年残留率：令和元年度と令和5年度を突合した結果の割合

※3 短期集中訪問、通所に関しては、事業対象者もベースラインに含む。

※4 KDBシステムで抽出した要支援者のうち、介護予防訪問・通所事業、自立支援訪問・通所事業、訪問型・通所型短期中予防サービス利用者を除外した対象者の割合

(6) 介護予防ケアマネジメント

事業目的：サービス・活動事業（訪問型・通所型）のみの利用者に係るケアプラン作成として、介護予防ケアマネジメントAを実施している

| 区分     |                             | H28年度 | H30年度 | R2年度       | R3年度       | R4年度       | R5年度       | R6年度       |
|--------|-----------------------------|-------|-------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 要支援1   | 介護予防ケアマネジメントプラン作成費支払実績件数（件） | 不明    | 不明    | 15,861     | 14,889     | 14,697     | 14,726     | 14,444     |
|        | 経費（円）                       | 不明    | 不明    | 79,426,415 | 76,628,686 | 75,524,455 | 75,773,786 | 75,009,161 |
| 要支援2   | 介護予防ケアマネジメントプラン作成費支払実績件数（件） | 不明    | 不明    | 5,454      | 5,077      | 5,258      | 5,583      | 6,120      |
|        | 経費（円）                       | 不明    | 不明    | 27,325,157 | 26,020,896 | 26,993,945 | 28,700,567 | 31,752,669 |
| 要支援1・2 | 各月のプラン作成費新規請求件数 ※（件）        | 不明    | 不明    | 5,119      | 5,342      | 5,375      | 5,714      | 5,768      |

※ 各月のプラン作成費新規請求件数（4月は新規請求件数に前年度からの継続件数を加算）

※実績分析システム年間集計より

★ケア24への介護予防ケアマネジメントに関する聞き取り（主な意見）

・サービスA（訪問型）の現状と課題

現在、杉並区ではサービスAの対象者をかなり絞っており、利用件数は少ない。ケア24ごとに判断が異なるとの声もあり、区としての方針が不明確な点が課題となっている。特に掃除や買い物の代行は要件適合が難しく、従前相当も「共に行う」という条件を満たすのが難しいため本人の役割を作ることで対応している。全体的に介護予防ケアマネジメントに対する区の考え方、ビジョンが見えにくい。

・住民主体のサービスB（通いの場等）の立ち上げと今後の展望

他自治体の事例として、主体性のある住民を育てるのに3年かかり、10年経ってようやく包括支援センターの相談件数が減るという成果が出た。また、住民のリーダー研修を相当回数行い包括も後方支援を継続し何とかサービスBが立ち上がった。

・通いの場と「ささえ愛グループ」の連携

区内には約520か所の通いの場があるが、運営や支援者確保等の課題がある。社協の「ささえ愛グループ」への移行も一案だが、現状ではグループ内の人間関係調整などの「ケア機能」がないため、結局ケア24が個別支援として関わらざるを得ないのが現状。「小さなグループをたくさん作り、自然淘汰は気にしない」という「シャボン玉作戦」のような発想も必要ではないか。

・介護予防リーダー・あんしん協力員の現状

介護予防リーダーを育成しても活躍の場が少ない点や、あんしん協力員がグループ活動よりも個人とのマッチングを望む傾向がある点が課題として挙げられた。行政が活動の担い手に対して「地域に必要な存在だ」と明確に位置づけ、担い手のモチベーションを維持するかがカギとなる。

・住民主体型サービス（訪問型）の可能性と現状のサービスからの移行

現状の従前相当サービス（訪問）の利用者も、重い物の買い物代行など、ポイントを絞れば住民主体サービスで代替できる可能性が高いと考えているケア24が多かった。ただし、利用者の中にはヘルパーとの「交流」自体を求めているケースもあり、単純なサービス移行だけでは満たされないニーズの見極めが重要となる。また、本来介護予防の視点としては利用者の活動量を増やすことが目的で、代行をできればいいというものでもない。