

基本目標2 健康づくりと介護予防・重度化防止の推進

基本施策	施策の方向
第1節 健康づくりの推進	(1) 生活習慣病等の予防と早期発見 (2) 健康づくりの支援 (3) 高齢期前の世代への取組 (4) 感染症・熱中症予防の推進
第2節 介護予防・重度化防止の推進	(1) 保健事業と介護予防事業の一体的推進 (2) 多様な主体による介護予防・生活支援サービスの推進 (3) 地域住民主体による介護予防活動の推進 (4) 介護予防に資する通いの場の充実 (5) 要介護者等に対するリハビリテーションサービスの提供体制の構築

第1節 健康づくりの推進

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、健康の維持が基本となります。本市では、令和5年度（2023）に策定した「元気織りなす桐生21（第3次）」の基本方針である『市民の健康寿命の延伸』に向け、市民一人ひとりの健康づくりを推進します。

現状と課題

- 「元気織りなす桐生21（第3次）」では、令和6年度からの12年間の計画として、「健康増進計画」「食育推進計画」「歯科口腔保健推進計画」を一体的に策定し、健康づくりを総合的に推進しています。市民一人ひとりの生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防や重症化予防等、各施策に取り組んでいます。
生活習慣病等の早期発見のための取組として、特定健康診査やがん検診等の受診を呼びかけていますが、受診率が低いことが課題となっています。
- 近年、温暖化が進む中、環境省の「熱中症対策ガイドライン」に沿って、熱中症予防の啓発チラシの配布、熱中症予防休憩所（涼み処）の設置、熱中症警戒アラートによる注意喚起など、熱中症予防のための対策を実施しています。

- インセンティブの活用により個人の健康づくりを支援する「きりゅう健康ポイント事業『100点チャレンジ』」や歩く健康づくりを推進するための「桐生市ウォーキングマップ」の作成・配布などを実施し、生活習慣病予防で重要となる運動が継続できるよう、自発的に楽しみながら健康づくりに取り組める仕組みとなっています。高齢期でも十分取り組める内容ですが、参加者が少ないことが課題です。
- 新型コロナウイルス感染症による外出自粛などで、高齢者の健康状態に影響が生じたことも考えられるため、今後は、健康状態の回復に努めることが急務です。
- 本市では、平成25年（2013）4月に施行された「新型インフルエンザ等対策特別措置法」に基づいて、平成26年（2014）8月に「桐生市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定しました。新型インフルエンザ及び未知の感染症である新感染症が発生、流行した際には、群馬県や関係機関との連携を図りながら、感染拡大を可能な限り抑制し、市民生活への影響を最小限とするための対策を同行動計画に基づいて実施していくことになります。

高齢者が感染症に罹患した際に重症化するリスクが特に高いとされている点に十分に留意しながら、同行動計画に沿った適切な対策の実施に努めるとともに、インフルエンザ予防接種の励行などの取組を強化していくことが求められます。

○元気織りなす桐生21（第3次）

健康増進計画は健康増進法第8条第2項の規定に基づき、また食育推進計画は食育基本法第18条第2項の規定に基づき、歯科口腔保健推進計画は、桐生市歯科口腔保健の推進に関する条例第10条に基づき策定されています。

○きりゅう健康ポイント事業「100点チャレンジ」

在住・在勤で、検診（健診）を受診する20歳以上の人を対象に、100点チャレンジカードを配布しています。食事や運動など毎日できる自分の目標を決め、目標を1日実行したら1点貯まり、コツコツ継続して100点になったらチャレンジ成功です。チャレンジ成功者には、市内のチャレンジ登録店舗で使えるお得な「サービス券3枚綴り」と地域通貨桐ペイ500ポイント贈呈です。

○桐生市ウォーキングマップ

ウォーキングに適したコースを掲載しており、四季折々の変化を楽しんだり、寄り道したりと、楽しみながら健康づくりを行うことができます。

◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より

・現在治療中、又は後遺症のある病気（上位5項目）

①高血圧	44.9%	
②糖尿病	16.4%	
③目の病気.....	15.4%	
④高脂血症（脂質異常）	13.1%	〈備考〉 ない：13.9%
⑤心臓病	10.6%	

◆在宅介護実態調査結果より

・本人が抱えている傷病（上位5項目）

①認知症	25.6%	
②心疾患（心臓病）	22.2%	
③筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）	21.7%	
④脳血管疾患（脳卒中）	17.6%	〈備考〉 その他：18.6%
⑤糖尿病	16.0%	

生活習慣病である「高血圧」や「糖尿病」が上位に挙げられていることから、高齢期前から予防を図っていく必要があります。

施策の方向

（1）生活習慣病等の予防と早期発見

より多くの人々が健康診査を受診できるよう、積極的な周知を行うとともに、受診しやすい環境づくりを進めることにより、生活習慣病の早期発見・早期治療を促します。

（2）健康づくりの支援

健康維持や疾病に関する正しい知識を普及するための講座や研修会の充実を図るとともに、健康に不安を感じている人が気軽に相談できるよう、相談体制の充実を図ります。

また、健康づくりの自発的な取組を促進するために、地域通貨桐ペイを導入したきりゅう健康ポイント事業「100点チャレンジ」の周知拡大を図ります。

（3）高齢期前の世代への取組

高齢期前の世代から、検診の受診勧奨や生活習慣病の予防、こころと体の健康管理を学ぶ講座を開催するなど、健康づくりに対する関心を高め、高齢期の介護予防へ切れ目のない保健事業を展開します。

(4) 感染症・熱中症予防の推進

感染予防対策として基本的な感染対策を推進するとともに、インフルエンザなどの定期予防接種の周知を行います。

熱中症予防対策については、チラシの配布による予防策の周知をはじめ、効果的な対策の実施に努めます。

第2節 介護予防・重度化防止の推進

介護を必要とする状態の予防（介護予防）や要介護状態の軽減、維持（重度化防止）のためには、個々の高齢者が日常的に介護予防活動に取り組むことが重要となります。

介護予防・日常生活支援総合事業の実施にあたっては、機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけでなく、当該高齢者を取り巻く生活環境の改善や地域の中で生きがい・役割を持って生活するための居場所づくりなどの間接的なアプローチも必要となります。また、多様化する高齢者のニーズや介護人材の不足などの課題に対応するために、多様な主体による介護予防・生活支援サービスの充実やその担い手となる人材の育成などが求められます。

以上のようなさまざまな視点から、介護予防・重度化防止に向けた取組を総合的に展開します。

現状と課題

- 平成26年（2014）の介護保険法の改正に伴い、桐生市では平成28年（2016）4月に「介護予防・日常生活支援総合事業」を導入し、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護など、それまで全国一律のルールに基づいて提供されてきたサービスを順次廃止し、介護予防訪問介護相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス）や介護予防通所介護相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス）及び基準緩和型の訪問型サービスAや通所型サービスAなど、多様な主体による介護予防・生活支援サービスへの移行を推進してきました。

また、一般高齢者を対象に実施していた一次予防事業は「一般介護予防事業」へ、要支援・要介護となるリスクの高い高齢者を対象に実施していた二次予防事業（通所型介護予防事業等）は一般介護予防事業や短期集中型の通所型サービス（通所型サービスC）へと移行し、高齢者の多様なニーズに応じたきめの細かいプログラムの提供を図っています。

なお、介護予防訪問・通所介護相当サービスや基準緩和型のサービスA、短期集中型のサービスCについては、要支援認定を受けた者だけでなく、「基本チェックリスト」により要支援に相当する状態と判断された者（介護予防・生活支援サービス事業対象者）が受けることができるしくみとなっています。

○介護予防・日常生活支援総合事業

平成27年（2015）の介護保険法改正により高齢者の介護予防や自立した日常生活を支援するために創設された事業で、要支援認定者等を対象とする「介護予防・生活支援サービス事業」及びすべての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」で構成されます。

介護予防・日常生活支援総合事業の創設に伴って、それまで全国一律の基準で提供されていた「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」が廃止され、当該サービスに相当し、又はそれを代替する「介護予防・生活支援サービス」を地域支援事業の枠組みの中で、各市町村の実情やニーズに合わせて提供しています。

◆介護予防・生活支援サービス事業の構成と内容

・対象者：要支援認定を受けている人、基本チェックリスト該当者（事業対象者）

事業	内容
訪問型サービス	掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供 〔サービスの種類〕 ・介護予防訪問介護相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス） ・訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス） ・訪問型サービスB（住民主体による支援） ・訪問型サービスC（短期集中予防サービス） ・訪問型サービスD（移動支援）
通所型サービス	機能訓練や集い・通いの場など日常生活の支援を提供 〔サービスの種類〕 ・介護予防通所介護相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス） ・通所型サービスA（緩和した基準によるサービス） ・通所型サービスB（住民主体による支援） ・通所型サービスC（短期集中予防サービス）
その他の生活支援サービス	栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	総合事業によるサービス等が適切に提供できるようにするためにケアマネジメントを実施

◆本市における介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス）の実績

サービス種別	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
訪問介護相当サービス (旧介護予防訪問介護相当)	8,368件 152,795千円	8,075件 150,872千円	7,710件 146,475千円	7,316件 135,104千円
訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	12件 98千円	12件 106千円	5件 40千円	0件 0千円
訪問型サービスB (住民主体による支援)	未実施			
訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	未実施			
訪問型サービスD (移動支援)	未実施			

○訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

現行の訪問型サービス（介護予防訪問介護相当サービス）の人員基準等を緩和し、身体介護を要しない利用者に対して、生活援助のみを提供するサービスです。

○訪問型サービスB（住民主体による支援）

住民主体の自主活動として行う生活援助等のサービスです。

○訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

保健・医療の専門職が体力の改善等に向け支援が必要な人の自宅に訪問し、短期間集中的に相談・指導を行うサービスです。

○訪問型サービスD（移動支援）

病院への通院時等の送迎前後の付き添い支援を行うサービスです。

◆本市における介護予防・生活支援サービス事業（通所型サービス）の実績

サービス種別	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
通所介護相当サービス (旧介護予防通所介護相当)	9,462 件 247,103 千円	9,871 件 250,147 千円	10,428 件 270,048 千円	10,113 件 259,257 千円
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	561 件 6,366 千円	262 件 2,763 千円	175 件 1,759 千円	153 件 1,576 千円
通所型サービスB (住民主体による支援)	未実施			
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	674 件 2,582 千円	中止	中止	110 件 530 千円

○通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

現行の通所型サービス（介護予防通所介護相当サービス）の人員基準や設備基準等を緩和して提供するサービスです。

○通所型サービスB（住民主体による支援）

主な利用者が事業対象者と要支援1・2となる住民主体の通所型サービス（通いの場）です。

○通所型サービスC（短期集中予防サービス）

理学療法士を中心とした専門職により、運動器の機能向上や栄養改善等の短期間（3か月又は6か月）のプログラムです。

- 平成28年（2016）4月より開始した介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者は、令和4年度（2022）は207人、令和5年（2023）9月末時点では225人となっています。

◆事業対象者の推移

	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
事業対象者（人）	216	199	196	207	225

※各年度末時点、令和5年度（2023）は9月末日時点

- 本市における介護予防・生活支援サービス事業の実施については、地域の実情を踏まえながら、適宜、順次、そのあり方の検討及び導入を進めています。また、平成29年度（2017）からは身体介護を要しない利用者を対象とした基準緩和型のサービスの担い手を養成するために、訪問型サービスA従事者研修（本市独自で設定した養成研修科目）を実施しています。

令和5年10月1日現在で基準緩和型サービスの指定を受けている事業所は、訪問・通所各1か所ずつとなっており、訪問・通所のいずれのサービスにおいても旧介護予防訪問・通所介護に相当するサービスの利用が多くを占めています。基準緩和型サービス（訪問型サービスA、通所型サービスA）の担い手養成や利用促進、さらには短期集中型サービス（通所型サービスC等）の効果的実施などが課題となっています。

- 後期高齢者（75歳以上）の増加への対応や介護人材の確保などが求められる中、生活支援体制整備事業や地域ケア会議などを通じて、地域における支え合いのしくみを構築していくことが課題となっています。
- 本市では、桐生市オリジナルの介護予防体操「元気おりおり体操」を作成し、出前講座やDVD・CDの配布、動画配信などを通じて同体操の普及啓発を図っています。これらの取組とあわせて、介護予防に資する「通いの場」の充実に向けた支援などを強化しながら、住民主体の介護予防活動を推進していくことが求められます。

○元気おりおり体操

介護が必要な状態にならないように、筋力の維持向上を図ることを目的として、桐生市が作成したオリジナル介護予防体操です。

機織の動作をモチーフに桐生市歌に合わせて運動します。地域のサロン等で体操の普及啓発を図っています。

◆元気おりおり体操を「生き生き市役所出前講座」で受講した人数・会場数・高齢者数の推移

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
人数(人)	773	285	33	42	155
会場数(か所)	32	12	2	3	11

※令和2年度(2020)以降は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた実績となっています。

- 介護予防普及啓発事業においては、民間事業者への委託による「にっこり楽々教室」や地域包括支援センターへの委託による「脳いきいき教室」、さらには桐生市歯科医師会への委託による「口から健康プログラム」など多様なプログラムを提供する中で、高齢者の運動機能の向上、栄養改善、口腔機能や認知機能の低下予防などを行っています。
また、成人保健事業においては、各種健診や健康指導などを通じて、生活習慣等の疾病の予防・早期発見など、健康寿命延伸に向けた取組を推進しています。
今後、これらの取組を連動させながら、介護予防・重度化防止に向けたプログラムの充実を図っていくことが求められます。

◆一般介護予防事業（にっこり楽々教室・脳いきいき教室・口から健康プログラム）の実施状況の推移

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
参加者数(人)	463	416	267	224	285
会場数(か所)	31	33	24	24	29
教室開催数(回)	291	263	178	154	202

※令和2年度(2020)以降は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた実績となっています。

※口から健康プログラムは平成28年度(2016)より

- 新型コロナウイルス感染症に関連した外出自粛等の影響により、地域住民のフレイル予防を強化する必要がある中で、より効果的な介護予防事業を展開していく必要があります。

地域介護予防活動支援事業においては、地域住民の自発的な介護予防活動を推進するために、高齢者ボランティアポイント事業や介護予防サポーター養成事業などを実施しています。

高齢者ボランティアポイント事業では、ポイント付与の対象とする活動を拡大することで、市民の自発的な介護予防活動の支援充実を図っています。

また、地域リハビリテーション活動支援事業では、保健事業担当部署と連携し、介護予防に資する地域の通いの場にリハビリテーション専門職を派遣することにより、当該通いの場の介護予防拠点としての機能強化を図っています。

◆一般介護予防事業の構成と内容

・対象者：65歳以上のすべての人及びその支援のための活動に関わる人

事業	内容
介護予防把握事業	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把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を強化するため、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する

◆本市における一般介護予防事業の実績

事業	取組	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
介護予防普及 啓発事業	にっこり楽々教室 (各年度開催数・参加者数)	42回 139人	32回 115人	45回 133人	45回 126人
	脳いきいき教室 (各年度開催数・参加者数)	63回 235人	50回 127人	38回 71人	63回 133人
	口から健康プログラム (各年度開催数・参加者数)	158回 42人	96回 25人	71回 20人	94回 26人
	合計	263回 416人	178回 267人	154回 224人	202回 285人
地域介護予防 活動支援事業	高齢者ボランティアポ イント事業(年間延べ活 動人数・延べ活動時間)	581人 1,509.5時間	190人 380.0時間	229人 610.0時間	301人 602.0時間
	介護予防サポーター養 成事業 (各年度サポーター養成数)	16人	0人	15人	18人
一般介護予防 事業評価事業	介護予防・日常生活圏 域ニーズ調査等 (各年度調査対象数)	6,430件	-	-	6,094件
地域リハビリ テーション活 動支援事業	住民主体の通いの場へ の専門職の派遣 (各年度派遣回数)	11回	0回	4回	12回

※令和2年度(2020)以降は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた実績となっています。

- 介護保険は、介護(支援)等が必要な人の尊厳を保持し、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することを基本理念としています。リハビリテーションにおいては、要介護(支援)者がリハビリテーションの必要性に応じてリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制を構築することが求められています。

生活期リハビリテーションの対象となる高齢者は、訪問リハビリテーション事業所や通所リハビリテーション事業所、介護老人保健施設、介護医療院が提供するリハビリテーションサービスだけでなく、必要に応じ、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護や通所介護事業所における機能訓練等の他のサービスを利用しているほか、住民主体の通いの場の活動等に参加している場合があることから、リハビリテーションサービスだけでなく、他のサービスや活動との連携という視点も重要となります。

◆リハビリテーションサービスの事業所・施設数 本市の状況

サービス種別	事業所数
訪問リハビリテーション	11事業所
通所リハビリテーション	13事業所
介護老人保健施設	5施設
介護医療院	0施設
短期入所療養介護	5施設

※令和6年(2024)1月1日時点

◆リハビリテーション専門職の従事者数 本市の状況（認定者1万対）

サービス種別／区分		桐生市	群馬県	国
介護老人保健施設	理学療法士	20.5人	18.7人	12.0人
	作業療法士	10.2人	8.0人	8.3人
	言語聴覚士	3.8人	3.2人	1.7人
通所リハビリテーション	理学療法士	14.1人	17.3人	17.4人
	作業療法士	6.4人	7.2人	8.1人
	言語聴覚士	1.3人	1.6人	1.3人

※見える化システムより

- ・ M1-aa_従事者数（理学療法士）（リハビリテーションサービス）[認定者1万対]_2017_地域別
- ・ M1-bb_従事者数（作業療法士）（リハビリテーションサービス）[認定者1万対]_2017_地域別
- ・ M1-cc_従事者数（言語聴覚士）（リハビリテーションサービス）[認定者1万対]_2017_地域別

◆リハビリテーションサービスの利用率の推移 本市の状況

サービス種別／区分		令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
訪問リハビリテーション	桐生市	1.04%	1.06%	1.04%
	群馬県	1.38%	1.51%	1.53%
	国	1.80%	1.93%	2.01%
通所リハビリテーション	桐生市	5.81%	5.75%	5.94%
	群馬県	8.59%	8.70%	8.66%
	国	8.64%	8.57%	8.50%
介護老人保健施設	桐生市	5.37%	5.40%	5.20%
	群馬県	6.07%	5.94%	5.82%
	国	5.26%	5.15%	5.05%

※見える化システムより

- ・ D39-d_利用率（訪問リハビリテーション）（要介護度別）_時系列
- ・ D39-g_利用率（通所リハビリテーション）（要介護度別）_時系列
- ・ D39-u_利用率（介護老人保健施設）（要介護度別）_時系列

施策の方向

（1）保健事業と介護予防事業の一体的推進

高齢者の心身の健康に係る多様な課題に対応したきめの細かい支援を効果的に実施するため、後期高齢者医療制度や国民健康保険の保健事業と介護保険の介護予防事業における各課題を両者で共有し、その解決に向け両者が相互に連携する中で、個々の高齢者の健康状態やフレイルの有無の把握及びその状況に応じた効果的な健康増進・介護予防プログラムの提供を推進します。

(2) 多様な主体による介護予防・生活支援サービスの推進

要支援者や介護予防・生活支援サービス事業対象者の個々の状態に応じた適切なサービスを提供できるよう、基準緩和型の訪問・通所型サービスAの担い手育成や充実を図り、旧介護予防訪問・通所介護に相当するサービスから基準緩和型サービスへの移行を推進します。

また、地域における支え合いのしくみづくりを推進する中で、介護報酬改定等の状況に合わせ、必要に応じて基準緩和型サービスの単価の見直しを検討します。

(3) 地域住民主体による介護予防活動の推進

地域住民の自発的な介護予防活動を推進するために、「元気おりおり体操」など身近なところで実践できる介護予防の手法を学ぶ講座等の充実を図るとともに、介護予防サポーターの養成やその活動の場の充実及び高齢者ボランティアポイント事業の効果的実施などを推進します。

(4) 介護予防に資する通いの場の充実

生活支援コーディネーターや地域包括支援センター、桐生市社会福祉協議会、桐生地域リハビリテーション広域支援センターとの連携により、サロンなど、住民主体による集い・通いの場の運営を支援する中で、保健師やリハビリテーション専門職等の派遣などを通じて、個々の通いの場の介護予防拠点としての機能強化を図ります。

(5) 要介護者等に対するリハビリテーションサービスの提供体制の構築

地域の実情や資源を考慮した上で、関係機関との議論・調整を行い、地域のリハビリテーションにおける現状や課題について共通認識を持ちながら、目指すべきリハビリテーションサービスの提供体制やその実現方法を検討していきます。