

国見町

いきいき百歳体操による「通いの場」立ち上げ支援

国見町の概要

国見町は、福島県中通りの最北部に位置し、北は宮城県白石市と接している。県都福島市までJRで17分、東北自動車道国見ICを有し、さらに4号国道が縦断し、古くから奥州街道の要衝と交通の便に恵まれた町である。

【基本情報】(令和2年1月末現在)

- 人口 8,987人
- 65歳以上高齢者人口 3,690人
- 高齢化率 41.1%
- 要介護認定率 18.6%
- 第1号保険料月額 6,291円



取組の背景

- H28年3月より通いの場の立ち上げ支援を始め、H30年までに13か所の通いの場が発足。参加者は50～90代と年齢層は幅広い。
- 運動指導士を講師として各通いの場へ15回派遣し、それ以降は自主的活動へ移行。介護予防サポーター等が中心となって体操を行っている。
- 13か所中12か所が自主化を継続し、それぞれの通いの場で体操のほか、食事会や季節のお楽しみ会などの住民主体の活動に発展している。

しかし、課題も...

- 
- ◆介護予防サポーター(指導者・リーダー)がいないと運営が困難、サポーターの高齢化・なり手の不足。
 - ◆だんだん自己流の体操になってきてしまう...
 - ◆簡単な体操だと若い人が物足りず、負荷がかかる体操だと高齢層にはきつく感じる→足が遠のいてしまうことも...

そこで

DVDによる「いきいき百歳体操」の導入

取組の内容

くにもみ版「いきいき百歳体操」DVD作成

●高知市で開発した「いきいき百歳体操」を参考にくにもみ版のDVDを作成。町民に親しみのある内容に。

住民への普及活動

●「講演会&百歳体操体験会」

日時：令和元年7月24日(水)開催

場所：観月台文化センター ホール

講師：理学療法士 71名の参加

●希望のグループに出前講座を実施。「自分たちにもできそう！」と思ってもらえるよう、立ち上げのきっかけづくりを進める。

立ち上げ支援

●5人以上集まれば、DVD・体操用おもりを貸出。
設備のないグループには3か月間限定で椅子やマット、ポータブルDVDプレイヤーを貸出→期間内に物品を準備できるよう助言。

●初回はリハビリ職、2~4回目は町スタッフを派遣して体操指導。
5回目以降から自主的活動へ移行。

●初回に体力測定と基本チェックリストを実施し、6か月後、1年後に再び実施して効果を評価。

●高知市の体力測定動画(96歳女性の5m歩行が3か月の体操前後で9.2秒⇒3.3秒に変化している様子)を初回時に参加者へ見てもらうことで、参加者の動機付けを図っている。



(个もたんもDVDに登場します)



(↑体験会にて...たくさんの町民が集まってくれました!)



成果と課題

取組の成果

- R元年9月からの5か月間で11グループが百歳体操開始。182名の参加。
- 指導者がいなくても毎週自分たちで体操ができ、重りの負荷を調整することで個々の体力に合わせた体操ができるようになった。サポーターの人員確保の課題も解消。
- 住民が通いの場へ誘い合い、要介護認定者も参加。運営も住民同士が助け合い、主体的に取り組んでいる。
- 「体がすっきりして軽くなった」「転びにくくなった」等の主観的な変化が少しずつみられている。
- 物品を貸出しているグループは、概ね3か月以内に自分たちで工夫しながら物品を準備している。



(↑理学療法士による体力測定。この後は体操指導になります！)

今後の展望

- R2年度は町内の全てのサロンで出前講座を行うなど、普及促進に努める。
- 体力測定結果や基本チェックリストの数値から経時的変化を評価し、効果検証を行う。



(↑「みんなでやるべ!」と、活気にあふれています)

田村市の概要

田村市は、阿武隈高原の中央に位置し、福島県の中通りにあって浜通りとの結節点となる地域です。
市の面積は458.33km²で、土地利用部分をみると、全体の約67%を山林が占める典型的な中山間地域です。

【基本情報】平成31年4月1日現在

- 人口 36,792人 ●65歳以上高齢者人口 12,467人 ●高齢化率 33.89% ●要介護認定率 19.33%
- 第1号保険料月額 6,000円

【生活支援体制整備事業の状況】

- 第1層協議体 平成29年1月設置 15人 ●生活支援コーディネーター（第1層） 1名 ●第2層協議体 2

【介護予防・生活支援サービス事業】

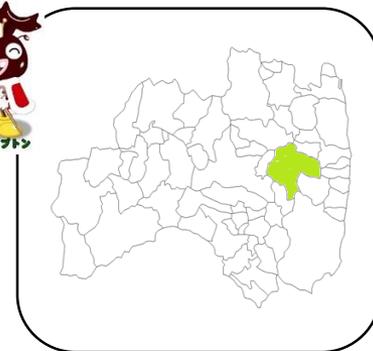
平成28年3月に総合事業を移行。訪問介護、通所介護のみのサービス提供。
平成31年4月より、訪問型サービスB事業実施。

【生活支援体制整備事業】

平成29年1月に第1層協議体、第1層生活支援コーディネーターを設置。
平成30年度に第2層協議体 2協議体設置。

【自立支援型地域ケア会議】

平成29年度介護予防普及展開事業モデル事業参加。
平成29年度は、関係機関との打ち合わせ・研修会を実施し、平成30年度より定期開催。



	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防・生活支援サービス事業	従前相当のみ	従前相当のみ	従前相当のみ	訪問型サービスB創設 介護予防ケアマネジメント B・C創設
生活支援体制整備事業	第1層協議体設置 第1層SC設置		第2層協議体設置 (2協議体)	
自立支援型地域ケア会議		モデル事業参加 2回(5事例)	20回(42事例)	17回(49事例) 12/31現在

自立支援型地域ケア会議

平成29年度介護予防普及展開事業モデル事業参加。平成30年度は、関係機関との打ち合わせ・研修会を実施し平成30年度より定期開催。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
自立支援型 地域ケア会議	モデル事業参加 2回(5事例)	20回(42事例)	17回(49事例) 12/31現在

【地域課題】

日常生活の支援に関する課題	ゴミ出し・灯油入れなど短時間かつ専門職でなくてもできる支援のニーズ
	買い物・地域交流の場、病院受診等の際の移動支援のニーズ
	ヘルパー不足、介護サービス事業所の地域差
活動・社会参加の場に関する課題	冬の期間に活動量を確保するための場・機会の創出
	男性が集える場・機会の創出
	介護予防に資する活動支援
認知症に関する課題	家族・地域住民の疾病の理解
	早期介入によるMCI改善
医療と介護の連携に関する課題	医療(医・薬)と介護の具体的な連携の仕組み
	内服指導の必要性
住民啓発に関する課題	住民の疾病予防・コントロールに関するセルフケア能力の向上
	各ライフステージごとの「食」・「口腔」に関する知識の普及
	介護保険法の理念や介護予防・自立支援についての規範的統合
その他	配食サービスの活用、介護予防に資する配食サービスのニーズ

生活支援体制整備事業

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
生活支援 体制整備事業	第1層協議体設置 第1層SC設置		第2層協議体設置 (2協議体)	

平成29年1月に第1層協議体、第1層生活支援コーディネーターを設置。

第1期：平成29年1月～平成31年3月 第1層協議体委員 14名

第2期：平成31年4月～令和4年3月 第1層協議体委員 15名

協議体委員の構成

市民9名、高齢者関係団体職員2名、包括支援センター職員1名、社協職員1名、行政2名

【第1層協議体の活動】

平成28年度～平成29年度

❁協議体の活動、介護保険、地域支援事業、認知症の施策、生活支援体制整備事業…

活動というよりもとにかく委員の「？」を解消する勉強会が中心

❁地域に出始めたのは、平成29年12月以降。

住民主体の通いの場で参加者と一緒に楽しみながら、「こんなのがあったらいいな～」を聞く

普段の生活、活動から委員が得た情報を協議体会議の際に共有。

❁協働の地域づくりについて普及啓発及び第2層協議体委員の発掘のための勉強会を開催。

今後必要となる助け合いや自分たちがすべきことを1人でも多くの方に知ってほしい。そして、考えてほしい。

❁自立支援型地域ケア会議の研修会（市開催）を聴講

生活支援体制整備事業

【第1層協議体の活動】

平成30年度

- ❁ 自立支援型地域ケア会議で得られた地域課題を行政の立場から第1層協議体へ提言
- ❁ 今までの研修や活動から把握したことについて、今後田村市にあったらいいなと思うことを話合う。

＜平成30年度の目標＞ 「田村市にあったらいいな」を1つでも実現しよう

1. 住民主体の居場所創設のための体制整備
2. 住民の支え合いの創出

開催月	協議内容
4月	今年度の活動計画
5～7月	必要なサービスの検討 「あったらいいな」を具体的に協議
8月	先進地視察(平田村)
9月	生活援助を必要としている方への訪問 地域の実情について共有
10～3月	訪問型サービスB事業の具体的検討、先進地視察(新潟市)

生活支援体制整備事業

【協議体委員で取り組んだこと】

❁「支え合いの創出」…具体的にどのようなこと？

「田村市に〇〇〇があったらいいな」が具体的に話せるように話し合い
イメージができなければ、先進地視察、生活援助を必要としてる方の訪問など実施

❁訪問型サービスB事業の具体的検討

◎対象者は？…要支援の方、事業対象者の方、その他は？

◎サービス提供者は？…資格要件は？ サービス提供者の団体は何名以上？ サービス提供者の名称は？

◎サービス内容は？…自立支援地域ケア会議で出ていたのは・・・

◎利用料金は？…無償、有償

【行政として取り組んだこと】

❁第1層協議体委員の意識合わせ

月1回の定例会 先進地（平田村）研修 生活援助を必要としてる方の訪問

❁SCと定期的な打ち合わせ

定例会・講演会・養成講座 その他いろいろ

❁「あったらいいな」が地域支援事業でどのように展開できるかを説明

❁先進地の取り組み状況把握

❁住民への啓発（講演会等の開催）

地域包括ケアシステムの構築（様々な啓発の機会で）

協働の地域づくりの考え方（支え合いの地域づくり講演会、支え合う地域を考える勉強会）

住民相互の助け合いの仕組みについて（支え合いのしくみづくり講演会）

サポーター養成講座（地域の支え合い応援講座）

☹️一番大変だったこと：対象者のイメージ、サービス提供時何かあったら…、行政が…

😊一番盛り上がったこと：サポーターの名称

生活支援体制整備事業

<実際の活動>

1. 住民啓発

① 支え合いの地域づくり講演会

第1回 9月28日 「いつまでも住み慣れた地域で暮らすために
～田村市の10年後、自分の10年後を考えよう～」

講師：福島大学 鈴木典夫教授

地域で元気に暮らしていくために欲しいのは、「幸せ感情」。それを得るためには、行政サービスだけでなく、住民同士のふれあいや充足感を得るための住民参加が必要。小さなことでもやらなければ何も変わらないが、小さなことでも変わっていく。

第2回 10月12日 「地域包括ケアシステムと田村市の今後について」

- ◎このまま何もしない「なりゆき」未来を変えることが必要と実感しました。
- ◎地域の支え合いの大切さがよくわかりました。
- ◎誰か(地域)の役に立ちたいと思いました。

- ◎「助けて！」と言えることが大事と実感しました。
- ◎助け合っていける地域になれば素敵だなと思いました。
そして、そうなったら安心して暮らしていけると思った。
できるだけ声を出して協力して暮らしていきたい。

2. 住民の支え合いの創出

① 支え合いのしくみづくり講演会

12月7日 「ここでずっと暮らし続けたい～支え合いのしくみづくりの実践から～」

講師：支え合いのしくみづくりアドバイザー
河田瑠子氏

② 地域の支え合い応援講座（訪問型サービスB 担い手の養成）

第1回 2月 7日 介護保険制度、リスクマネジメント、接遇マナーと守秘義務

第2回 2月21日 高齢者の特徴、認知症の理解、コミュニケーション

- ◎講座受講中に仲間になり、支援グループ結成につながった。
- ◎受講修了者37名。住民主体のグループ 2団体結成

介護予防・生活支援サービス事業

【介護予防・生活支援サービス事業】

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防・生活支援サービス事業	従前相当のみ	従前相当のみ	従前相当のみ	訪問型サービスB創設 介護予防ケアマネジメント B・C創設

【訪問型サービスB】

<利用対象者>

- ・総合事業対象者
- ・要支援1、2の方

<サービス提供者>

- ・市民で組織される団体（3名以上）に所属し、市の養成講座（地域の支え合い応援講座）を受講した方（隣隣サポーター）

<サービス内容>

- ・掃除
- ・洗濯
- ・調理
- ・シーツ交換、布団カバーの交換
- ・衣類の整理、被服の補修
- ・日用品の買い物
- ・薬の受け取り
- ・灯油入れ
- ・ゴミ出し
- ・電球交換
- ・話し相手
- ・雪かき

<利用料金>

30分未満 200円 1時間未満 400円

介護予防・生活支援サービス事業

【訪問型サービスB 実施提供団体】

No	所在地	団体名	提供範囲	活動開始年月
1	船引町	船引フォーラム	船引町	令和元年6月
2	大越町	ささえ愛・隣隣サポーター	田村市全域	令和元年6月
3	滝根町	NPO法人サポートたむら (隣隣サポーター・たむら)	滝根町(全域) 大越町(上大越・下大越地域)	令和元年11月

～ 高齢者近郊プロジェクト ～ 田村市訪問型サービスB事業

地域づくり 支え合い 介護予防

高齢者が日常生活で感じる“ちょっとした困りごと”
隣隣サポーターが応援します！
 一緒に解決

例えば…

～ そんな困りごとが解決できれば、
住み慣れた地域で元気に暮らしている ～

そんな方の生活を…

いつまでも住み慣れた地域で元気に自分らしく暮らしていくために、できることは自分で行い、できないこと、“ちょっとした困りごと”を隣隣サポーターが応援し一緒にすることで、自立支援の助けとなるような“支え合い”や“助け合い”の活動を行います。

◎詳しくは裏面へ⇒

☆隣隣サポーターとは？
 市の養成講座を修了した、地域住民の方。訪問型サービスB事業の協力団体に所属し、総合事業対象者、要支援1・2の方へ軽度な生活援助を行います。

☆利用できる人は？
 ◇介護予防・日常生活支援総合事業で、基本チェックリストにより、生活機能が低下がみられた方(総合事業対象者)
 ◇要介護(要支援)認定で要支援1・2の判定を受けた方

☆提供するサービス内容は？ 利用料金は？
 ◇利用する方のケアプランに沿って、下記のような生活援助を行います。
 ◇利用は月5回まで、1回あたり1時間までです。
 ※提供内容や回数は、利用する方の生活状況に合わせて、自立した生活を支援するためのサービスを提供します。時間内に複数の内容を組み合わせての利用もできます。

提供できる ※複数の組合せ可	提供できない
掃除 洗濯 調理 利用者不在の布団のシーツ・カバー交換 衣服の整理・被服の補修 日用品の買い物 薬の受け取り 灯油入れ ゴミ出し 電球交換 話し相手 雪はき	身体介護 本人以外の家事 日常的な家事の範囲を超えるもの ペットの世話・住宅の環境整備(草むしりなど) 金銭などの取り扱い 医療行為 契約や各種手続き

※隣隣サポーターが提供できる内容は、所属する協力団体によって異なります。
 ◇料金は、30分まで200円、1時間まで400円です。利用した方が直接隣隣サポーターへ支払います。

☆訪問介護(ホームヘルパー)との違いは？
 ◇どちらもケアプランに沿ったサービスを提供しており、併用もできます。



☆利用するには？
 まずは、お電話にて下記相談先または担当ケアマネジャーにご相談ください。
 <相談先> 田村市役所 高齢福祉課 82-1115 地域包括支援センター 68-3737
 滝根行政局 市民課 78-2111 大越行政局 市民課 79-2111
 郡部行政局 市民課 75-2111 常業行政局 市民課 77-2111

◎地域の支え合い応援講座
 受講者 平成30年度 37名
 令和元年度 7名(R2年1月現在)

◎実施提供団体に登録している
 サポーター
 18名(R2年1月現在)

◎訪問型サービスB利用者
 2名(R2年1月現在)

生活支援体制整備事業における住民啓発からの動き

①支え合いの地域づくり講演会

第1回 9月28日 「いつまでも住み慣れた地域で暮らすために
～田村市の10年後、自分の10年後を考えよう～」

講師：福島大学 鈴木典夫教授

第2回 10月12日 「地域包括ケアシステムと田村市の今後について」

ある参加者の想い：「地域で何かをしたい」 {自分の地域で活動しよう}



地域住民が主体となって取り組む顔の見える助け合い支援活動を行う団体の設立

＜団体名称＞NPO法人サポートたむら

＜活動内容＞①高齢者や一人暮らし者への生活支援事業

②地域活性化の事業

③ITを活用した情報発信及び観光振興事業

④子育て支援事業 等

①高齢者への生活支援事業 の具体的内容（将来的なことも含めて）

- ・買い物支援
- ・日常生活支援
- ・通院、寄合などの移動支援
- ・見守り（安否確認）活動
- ・高齢者や一人暮らし者の健康増進
- ・書類作成や各種届出の代行

行政が実施したこと

住民(団体メンバーへ)啓発

- ・地域包括ケアシステム
- ・田村市の現状と今後

地域課題(事業実施課題)の提供

- ・広範囲な地理的条件により、配食サービス提供可能な地域が限られている

生活支援体制整備事業における住民啓発からの動き

【高齢者生きがい活動促進事業への取組】

<目的>

地域包括ケアシステム構築のため、配食サービスを通じた見守り活動を実施し、地域の支え合い活動ができる体制を目指す。

<内容>

(1) 高齢者を含むボランティアの確保

地域の支え合い活動を促進するため地域で活動できる高齢者を含むボランティアを募り、協働の地域づくりの考え方の普及啓発を行う。

(2) 配食サービス事業における高齢者見守り活動の実施

65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯及び心身の障害及び傷病の理由により調理が困難な方に対し、バランスのとれた食事（弁当）を配達し、声かけによる見守り活動を行う。

利用者に対する声かけで得た情報は、田村市と共有し適切な支援につなげる。

<対象地区>

滝根地区及び大越地区

<スケジュール>

- 10月 打ち合わせ、配食サービス委託契約
- 11月 配食サービスによる見守り活動開始
- 12月 配食サービスボランティア募集



成果と課題

<取組の成果>

- 第1層協議体委員と共に事業を展開したことで、多くの市民の参加があり、生活支援体制整備事業の理解者を増やすことができた。
- 課題把握から訪問型サービスBの創設、担い手の養成までを第1層協議体委員と取り組んだことにより、委員は充実感が得られ、次の課題解決への意欲を示している。
- 様々な機会での住民啓発により、住み慣れた地域で安心して過ごせるために必要なことは何かを、住民自ら考え行動するきっかけとなった。

<今後の展望と課題>

- 訪問型サービスBの円滑な実施のために、現状把握～課題解決を行うための体制構築及び担い手を増やす取り組み。
 - ・介護予防ケアマネジメントの強化
 - ・支え合いの大切さ、必要性を多くの市民へ普及啓発
- 第1層協議体委員との意識合わせを行い、自立支援型ケア会議より得られた地域課題を1つでも多く解決できるようにしていく。
 - ・「あったらいいな」=支え合いの創設を実現できるように

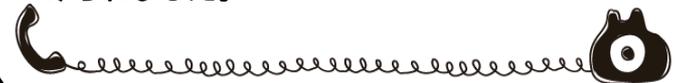
月1回の第1層協議体会議

「あったらいいな～」について話し合っています。



<隣隣サポーターの意味>

「ご近所同士が支え合って暮らしていくこと」、
「助けを求める電話が鳴る」ということをイメージして、第1層協議体委員みんなで考え名づけられました。



鮫川村

身近な通いの場の自主活動で地域づくりを展開

鮫川村の概要

福島県の南端、阿武隈高原の頂上部に位置し、標高は400m～700mの範囲にある丘陵高原で起伏の多い山間地。7行政区にわかれている。従来の行政主導から住民主体の取り組みに転換し地域づくりによる介護予防事業とし「通いの場」における定期的な運動介入を実施した。高齢者の運動機能、生活機能、ソーシャルキャピタルの向上を目的とした「通いの場」は、機能向上や交流の場として、高齢者のQOLの向上や健康寿命の延伸につながる拠点として今後も推進する。

【基本情報】（令和2年2月1日現在）

- 人口
3、274人
- 65歳以上高齢者人口
1、244人
- 高齢化率
38、0%
- 要介護認定率
16、17%
（令和2年1月1日現在）
- 第1号保険料月額
5、400円



福島県



鮫川村

取組の内容①

●背景

(1) 少子高齢化に伴い、高齢者を支える人口が減少し高齢者が自立生活でできる自助・互助のしくみづくりが必要になった。

(2) 介護給付費の増加に伴い、高齢者のQOLに着目し将来を見据えた予防の取り組みが必要になった。

(3) 行政主導ではマンパワー不足、長続きしない欠点を、住民主体のグループで実施できる形に考え方と支援の方法をシフトする必要があった。

(4) 自主的なグループで無理なく取り組め効果が期待できる「運動」に介入した。

●事業内容

○事業：平成28年度「地域づくりによる介護予防推進事業」

○実施主体：鮫川村 鮫川村地域包括支援センターの協力を得て進めた。

○行政体制：6月の地域包括ケア会議（政策形成機能）において提案し、各委員の参加協力で、介護予防講演会の開催に至った。講演会において自主グループを募り、3グループの参加が得られた。「リーダー養成講座」では、各グループ間の交流や体力測定の実技指導を実施。9月からは生活支援体制整備事業を開始し、協議会の会長や生活支援コーディネーターさんが村内の各グループの支援や課題などを提案し、会議で検討する仕組みができた。グループの進捗状況や効果などは会議で随時報告した。

取組の内容②

●取組のポイント

(1) 住民の「やりたい！続けたい！」という気持ちを大事にし、解決すべき課題をひとつずつ具体策として形にし、支援する。

(2) 行政、地域包括支援センター、生活支援コーディネーターは常に連携し、住民が主体的に動けるように支援する。

(3) グループの活動がマンネリ化せず、モチベーションを維持し継続が可能になる工夫として、定期的な体力測定、要望により専門職の派遣、リーダー打ち合わせ会、介護予防体操情報交換会などを実施し活動を支援する。

(4) 定期的な体力測定で得られたデータを処理し、効果を科学的な数字で示すことにより「身近な通いの場」における運動と、住民が感じている効果及び、データをマッチングすることで、健康意識を高め、行動変容の一助とする。

(5) 村の重点施策の一般介護予防事業として位置づけ、PDCAサイクルを回す。

取組の内容③

(1) 介護予防事業の経過

平成28年	6月	地域包括ケア会議にて、モデル事業を報告
	8月	生活支援体制整備事業開始
	9月	介護予防講演会を開催し、モデル3グループを募集
	10月	3グループが希望し手をあげて参加し、「いきいき百歳体操」を始める
平成29年	1月	1グループが自主的に参加し、4グループ結成になる。 「いきいき百歳体操リーダー養成講座」を開催
	2月	「介護予防体操情報交換会」を開催し、新たなグループを募集
	6月	1グループ結成
平成30年	2月	「介護予防体操情報交換会」を開催し、新たなグループを募集
平成31年	2月	「介護予防体操情報交換会」を開催し、新たなグループを募集
	4月	1グループ結成
令和元年	9月	1グループ結成
令和2年	2月	「介護予防体操情報交換会」を開催し、新たなグループを募集 現在、新たに2グループからの問い合わせがある。

(2) 立ち上げ支援

●村として：①ちらしを配布し説明する。②参加者名簿の提出と、リーダーの選出。③DVD視聴環境（テレビ・DVDデッキ・椅子）を整えて開始④おもりは4週間は村からの貸し出しをし、その間に各自購入してもらう。⑤DVD（スペシャル版）は村から貸与。

●各リーダーとして：行政区で行われている「ふれあい広場地区支援事業」や村事業の「筋力づくり教室」に講師（ボランティア）で講話「いきいき百歳体操の効果」と実技40分。

(3) 支援体制

①開始から1か月間は、行政説明、専門職の派遣、体力測定等で支援

②他グループとの交流目的で、「リーダー養成講座」「介護予防体操情報交換会」を開催

③体力測定の実施（3か月・6か月・1年・2年・3年・・・）

取組の内容④

(4) 結果（初回と2年後の前後比較ができた28人　うち虚弱高齢者8人）

○運動機能：

- ☆一般高齢者では、運動機能（TUG・5回立ち座りテスト・5メートル歩行）において有意な改善が認められた。
- ☆虚弱高齢者（転倒リスク有の者）では、転倒リスクが75%改善し8人から2人に減少した。その他の測定値は改善されたが有意差は認められなかった。
- ★握力については、有意差は認められなかった。

○生活機能：

- ☆一般高齢者では主観的健康感において、有意な改善が認められた。
- ★老研式活動能力指標及びソーシャルキャピタル指標については有意な改善は認められなかった。

○自覚的健康感：

- ☆一般高齢者では、体力がついた、腰痛や腰の痛みがなくなった、買い物に行くようになったなど、生活や運動の効果を実感している割合が全体の48、4%だった。
- ☆虚弱高齢者では、おしゃべりが楽しい、友人・知人ができた、気持ちが明るくなった・体操以外の楽しみが増えた等の社会機能の効果を実感している割合が全体の52、4%だった。
- ★口腔機能については、一般高齢者で、19、8%、虚弱高齢者では14、3%と低い値だった。

成果と課題

取組の成果

- 住民主体の「身近な通いの場」の活動を住民が受け入れ主体的な体験を通して仲間を増やしていく取り組みになっている。
- 「身近な通いの場」は人から人、機関、その他の社会資源をつなぎ地域づくりの拠点の一つになっている。
- 運動の介入により運動機能及び、転倒リスクの改善に効果が認められた。また定期的に参加し、主観的健康感の向上や自覚的な健康を感じることで高齢者のQOLの向上や、健康寿命延伸の一助を担っている。

今後の展望

- 団塊の世代が後期高齢者に到達する2025年までにトータル10グループの結成が目標であり、あと3グループの結成支援に取り組む。
- 握力の向上及び、口腔機能向上については課題として今後取り組む。
- 地域では、社会福祉協議会によるサロンや協議体による「お結び茶屋」、地域包括支援センターによる「認知症カフェ」、行政区による「ふれあい地区支援事業」などと連携しながら地域づくりを推進する。
- 地域包括ケア会議に提言し、各計画に反映できるような体制づくり。

ひだまり荘ゆかいな仲間たち
(元気な高齢者+虚弱高齢者)



渡瀬ピンピン体操教室
(高齢者+若い年代)



令和元年度介護予防体操情報交換会



喜多方市

わくわくしながら買い物リハビリ事業

喜多方市の概要

飯豊連峰、雄国山麓、三ノ倉高原、雄大な自然環境文化財や蔵などの歴史を感じさせる建造物喜多方ラーメンやそば、多彩な農林産物豊富な観光資源に恵まれ、暮らしと観光、産業が調和し、笑顔があふれる住みよいまちです。

【基本情報】…令和元年12月末現在

●人口

46,408人（現住人口）

●65歳以上高齢者人口

16,508人

●高齢化率

35.6%

●要介護認定率

20.4%（3,366人）

●第1号保険料月額

5,480円



喜多方市



買い物リハビリ事業とは

＜買い物リハビリ事業とは＞

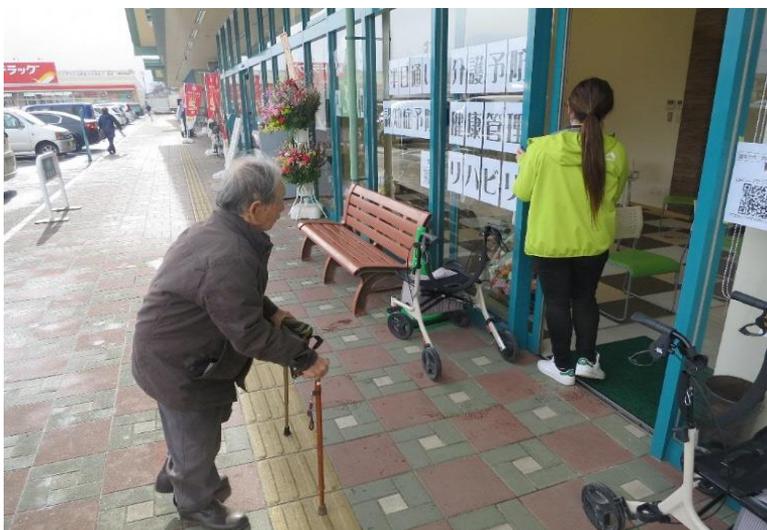
- 送迎により参加者を集め、到着後に血圧測定、体操、講話等を行い、商業施設の店内を自由に歩き回り買い物行動を「モールウォーキング」と称し、行うことで、体操とともに筋力をアップさせ、転倒予防・認知症予防につなげる「介護予防」「健康増進」「買い物支援」「外出・社会参加」を支援する新しい介護予防事業です。



～買い物リハビリ事業の流れ①～

<①送迎により到着>

… リオンドール喜多方西店内の
事業所へ到着



<②健康チェック>

… 体温測定・血圧測定



～買い物リハビリ事業の流れ②～

<③健康体操>

… 足の運動・背筋を伸ばす運動



<④買い物リハビリ>

… スタッフと共に店内へ



総合事業：通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)

<事業の内容>

- 対象者 … 要支援1、2及び事業対象者
- 単 価 … 要支援1、事業対象者 → 1,482単位
要支援2 → 3,039単位
- 利用者負担額（利用料） … 各個人の負担割合に基づく（1割～3割負担）
- 備 考 …
 - 設定時間2時間とする
 - 食事は提供しない
 - 事業者による送迎

<事業者の指定>

- 公募により、事業者を選定

成果と課題

取組の成果

- ①高齢者一人世帯、高齢者のみの世帯の増加。免許証返納により、買い物や通院など外出に不安を抱える高齢者が増えていく。
 - ②デイサービスの利用も待機待ちの現状もある。利用者の高齢化も進んでおり、デイサービスを利用したくないとの声もある。
 - ③デイサービスより気軽に利用でき、「介護予防のために」ではなく、楽しく利用した結果、「楽しみが出来た」「健康になった」「元気になった」ひいては「介護予防となった」にしたい。
- ※始めたばかりの事業で、成果はこれからです。

今後の展望

- ①総合事業対象者の確保
- ②総合事業対象者以外（要介護者や元気高齢者）への対応
- ③ボランティアの活用
- ④事業が成功すれば、他のスーパーでも実施していきたい。

下郷町

ボランティア団体設立と介護予防運動指導員の養成

下郷町の概要

下郷町は、福島県の西南、南会津地方の東端の山間部、阿賀川流域に位置し、317.09km²の面積を有している。周囲は2,000m級的那須山系などの山々に囲まれ、町のほぼ中央を阿賀川が北に流れている。標高は平坦地で400~500m、山間地で700~800mに達し、夏は高温多湿ではあるが、朝晩は涼しく、積雪量は平坦地で約40cm、山間部では1.5m以上となる地域です。

【基本情報】令和2年3月1日現在

●人口

5,553人

●65歳以上高齢者人口

2,404人

●高齢化率

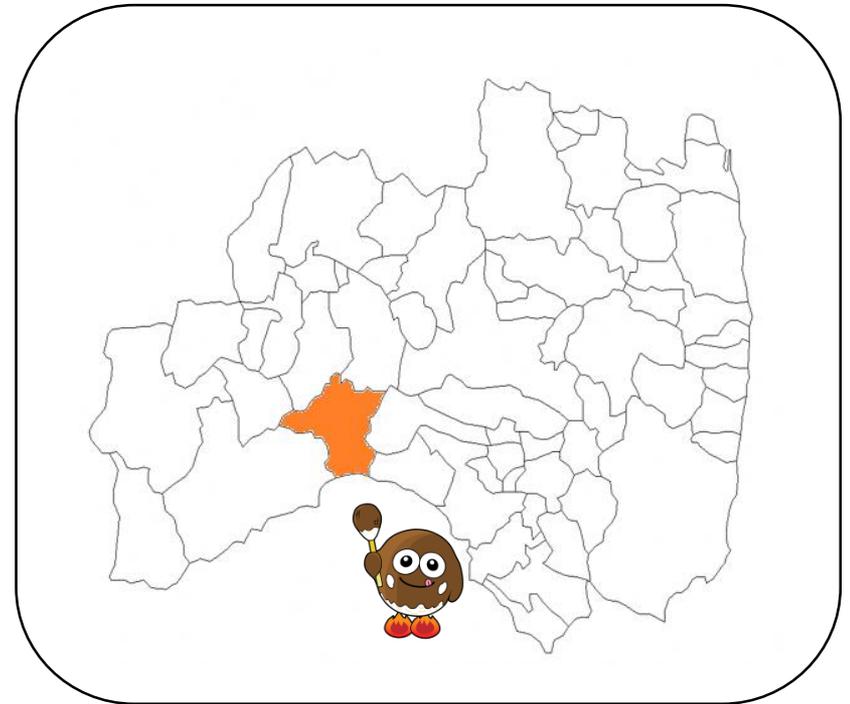
43.29%

●要介護認定率

18.41%

●第1号保険料月額

6,200円



取組の内容①

●背景

生活支援体制整備を図る上で、町内にはボランティア団体等がなかった。また、高齢者や地域からの要望もあり、介護予防運動指導員の養成や住民集いの場等の充実が求められていた。

●事業内容

実施主体 町、介護予防ボランティア団体「HIMAWARI」

事業スケジュール

- 5月 ボランティア団体設立を目指した打合せ
- 9月 県補助決定を受け、団体の構成や名称等を検討
- 10月 各地区の集いの場等でボランティア指導見学等開始
- 11月 ボランティア団体「HIMAWARI」
11名で構成
- 1～2月 介護予防指導員養成講座を開催

財源 県補助金活用

●取組のポイント

少数だが意欲ある有志によるボランティア団体を設立。養成講座を受け、今後無償にて、集いの場等で介護予防運動指導を実施する予定。

成果と課題

取組の成果

- 介護予防運動指導ボランティアの養成
- 地域の高齢者を地域住民で支えていく体制が広がりつつある
- 団体設立により意識が高まり、地域で活動する意欲も向上した

今後の展望

- ボランティア指導者の拡充
- 町主導から団体主導による自主的活動の展開
- 集いの場でのリーダー的人材の確保
- ミニデイサービス等も今後検討



榑葉町の概要

- ・東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う国の避難指示が平成27年9月5日に解除されてから、約4年が経過。令和2年1月末現在の居住人口は、3,932人、居住率は、57.69%となっている。町では、避難により一度途切れた地域コミュニティの再生や新たな地域コミュニティの構築、また、高齢者の身体的能力の低下の予防を図るとともに、閉じこもりがちな高齢者の孤独感を解消することにより、健康で生きがいをもち安心して暮らせるような環境を整備するよう取り組んでいる。
- ・榑葉町内の高齢化率が高く、介護予防と地域コミュニティの形成として住民主体の通いの場「地域ミニデイ」を推進している。

【基本情報】（令和2年1月31日現在）

- 人口

住民基本台帳	6,816人
居住人口	3,932人
- 65歳以上高齢者人口

住民基本台帳	2,282人
居住人口	1,465人
- 高齢化率

住民基本台帳	33.48%
居住人口	37.26%
- 要介護認定率 20.64%
- 第1号保険料月額 7,600円

榑葉町の位置



取組の内容①

●背景

東日本大震災及び原子力災害の影響により、住民の世帯構成が変化し、高齢者の割合が高くなった。そのような中、帰町している高齢者へ聞き取り調査を実施したところ、高齢者が集まる場所が欲しいといったニーズが多かったため、震災前に実施していた「地域ミニデイ」を各地域に再構築し、地域コミュニティを形成するとともに、住民同士の繋がりや支え合い、介護予防を目指し支援を実施している。

●事業内容

各地域で、地域ミニデイが構築できるよう、支援者と協力し、高齢者が主体的に集い、体操やイベント活動が実施できるよう活動支援。

地域ミニデイの立ち上げ、継続支援の実施。

●取組のポイント

地域包括支援センター及び生活支援コーディネーター、民生委員と連携し、声掛けを実施し、継続して活動できるよう支援している。

取組の内容②

活動支援

- 地域ミニデイ活動支援として、町めぐりバスツアーの実施。
- ふたば医療センター附属病院と連携し、介護予防、栄養等に関する出前講座の実施。
- 地域ミニデイ参加者との意見交換会を実施。（現状、課題、これからの地域について）



住民への普及啓発

- シンポジウムで地域ミニデイの活動及び意見交換会の内容の発表。
- 住民の主体的活動について普及啓発。



成果と課題

取組の成果

- 定期的に地域ミニデイ活動を行う団体が14団体となった。体操も定期に実施。
- 地域ミニデイを通じて、住民同士の繋がり、支え合いが生まれた。（参加者同士気遣い合うようになった。）
- 主体的に、準備や片付け、企画立案等を実施するようになった。
- 出前講座を通じて、介護予防、健康管理を意識するようになった。

今後の展望

- 主体的に継続していけるよう、活動団体への働きかけと課題解決に向けた支援
- 地域ミニデイの更なる普及啓発
- 住民同士のコミュニティの活発化