

重点分野 2 介護予防・生活支援

高齢になってもできるだけ自ら望む生活を自立的に送ることができるよう、要介護状態や状態の悪化を防ぐ「介護予防」の取組を推進します。また、地域住民等と連携・協働し、ニーズに応じた生活支援サービス等が提供されるよう取り組みます。

取り巻く状況

- 本県の健康寿命は、2019（令和元）年時点において男性 72.29 年（34 位）、女性 75.42 年（29 位）であり、全国と比較すると女性は全国平均を若干上回りましたが、男性は全国平均を下回っています。
- 県民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組む環境整備が重要であり、県は「長崎健康革命」を旗印として、若い世代からの生活習慣の改善を呼びかけています。
- 本県は、軽度といわれる要支援 1、2 及び要介護 1 の介護保険認定率が高い状況であり、健康づくり・介護予防の取組による自立・重度化防止の効果が期待できます。
- 2019（令和元）年 5 月に国が策定した「健康寿命延伸プラン」では、市町における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進など、取組の柱の一つとして介護予防・フレイル[※]対策を位置づけており、本県では、2024（令和 6）年度までに全市町において実施が予定されています。
- 新型コロナウイルスの感染拡大による長期の自粛生活が、高齢者に身体的、精神的な影響を与えており、要介護状態に繋がる前段階である「フレイル」が憂慮されています。
- 地域の住民同士が気軽に集い、高齢者の健康維持・介護予防に効果的な住民主体の通いの場は県内 1,500 か所（2021（令和 3）年度）あり、地域の介護予防の取組の拠点となっています。
- また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などのリハビリテーション専門職や管理栄養士・歯科衛生士等が通いの場に関与しています。
- 担い手の確保が困難になる中、高齢者自身の健康づくり・介護予防の取組に加え、地域の多様な主体が参画し、介護保険だけに頼らない生活支援の仕組みづくりを進めることが重要です。

※ フレイル：要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態のこと。

(1) 健康づくりの推進

目指す姿

- 自分の健康状態の管理や生活習慣の改善に取り組み、いつまでも健康でこころ豊かに活躍できる。

本計画における目標	基準値	目標値
自分の健康状態の管理や生活習慣の改善に取り組んでいる割合	60.1% (R4)	73% (R7)
特定健康診査受診率	48.8% (R3)	70% (R8)

① 健康ながさき 21 の推進

現状と課題

- 「自分の健康状態の管理や生活習慣の改善に取り組んでいる割合」は、2022（令和4）年度は 60.1% となっており、世代別では、60 代以上は 60% 台、その他の世代は 50% 台に留まっている状況です。
- 本県の生活習慣の特徴として、健康ながさき 21（第2次）の目標値と比較すると、野菜摂取量が不足し、食塩摂取量が多いことや、1 日当たりの歩数が少なく、喫煙率（男性）が高いことなどが挙げられます。また、生活習慣病の早期発見のための特定健診受診率も低い状況にあります。

本県の生活習慣に関する主な指標

項 目	性別	本県の状況		健康ながさき 21 (第2次) 目標
			全国順位	
野菜摂取量	男性	269g/ 日	42	350 g
	女性	248g/ 日	39	
食塩摂取量	男性	10.5g/ 日	11	8 g
	女性	8.7g/ 日	6	
歩 数	男性	7,061 歩 / 日	34	8,695 歩 (20 ～ 64 歳)
	女性	6,929 歩 / 日	14	7,690 歩 (20 ～ 64 歳)
喫煙率	男性	35.3%	43 (男性)	12%
特定健診受診率	—	48.8%/ 年	46	70%

出典：平成 28 年国民健康・栄養調査報告（厚生労働省資料）
令和 3 年特定健診・特定保健指導の実施状況
※全国順位については、数字が小さいほど、良好な状況を指します。

- 循環器系疾患（特に、高血圧症疾患）や糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の外来患者数が多く、入院についても、循環器疾患や悪性新生物（がん）の入院患者数が多い状況です。また、骨折による人口10万人対入院患者数は、全国で一番多い状況です。

人口10万人対患者数の全国順位（患者数が多い順に並べたもの）

	入院	外来
心疾患、脳血管疾患などの循環器系疾患	6位	3位
高血圧性疾患	5位	2位
悪性新生物（気管支及び肺）	6位	10位
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	25位	2位
糖尿病	10位	4位
骨折	1位	23位

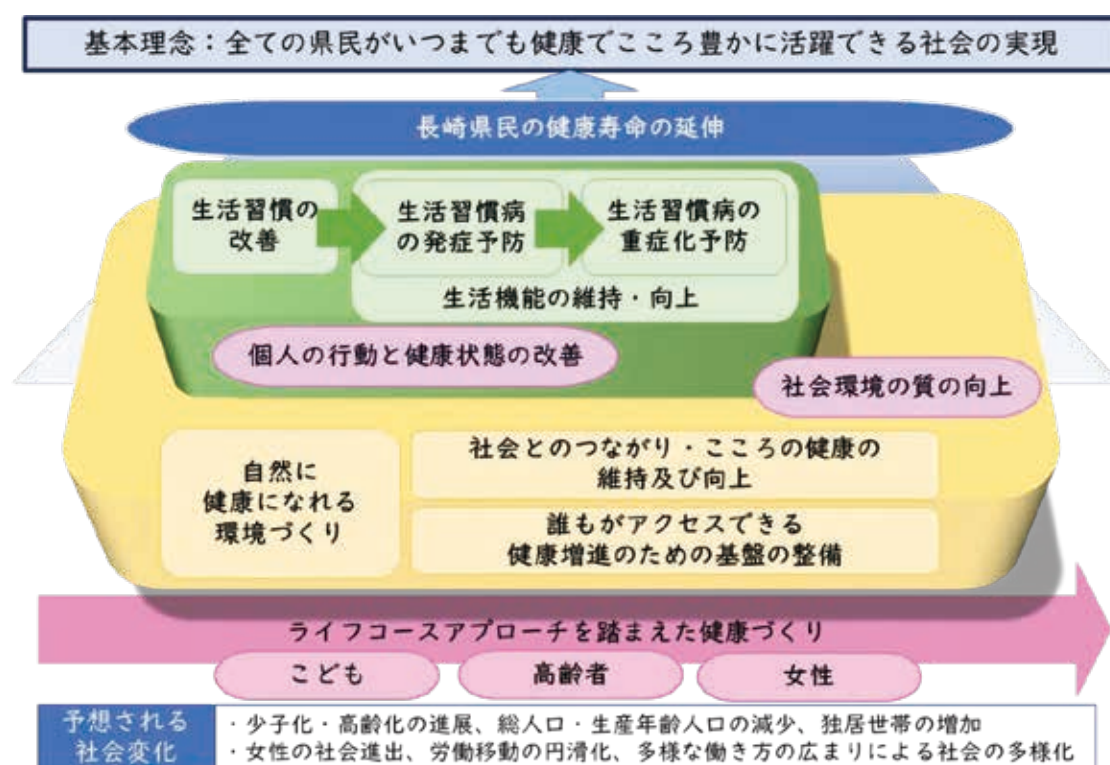
出典：令和2年患者調査（厚生労働省資料）

注）年齢調整は行っていない患者数

今後の取組

- 県民一人ひとりの栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒等の生活習慣改善への取組支援及び個人を取り巻く社会環境の質の向上に取り組めます。

図 健康ながさき21（第3次）の方向性



- 「長崎健康革命」をキャッチフレーズに、「運動」「食事」「禁煙」「健診」を4つの柱として、本県健康課題の解決のため、県民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができる環境の整備を進めます。
- 健康に関心が薄い者など多くの県民が生活習慣改善に取り組むことができるよう気軽に楽しくウォーキング等による健康づくりや、日々の生活習慣を記録できるアプリの活用促進を図ります。
- 病気の早期発見、早期治療のため、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率向上と生活習慣病の発症や重症化予防を図ります。

(2) 自立支援・介護予防の推進

目指す姿

- 高齢者が地域の多様なサービス^{※1}を利用して、介護予防に取り組むことができる。

本計画における目標	基準値	目標値
第1号被保険者の軽度の要介護認定率 (要支援1・2、要介護1・2)	13.2% (R4)	12.5% (R8)
住民主体の通いの場の参加率	6.29% (R3)	8% (R8)
住民主体の通いの場に、リハビリテーション専門職が派遣された回数	486回 (R3)	730回 (R8)

① 介護予防の推進

現状と課題

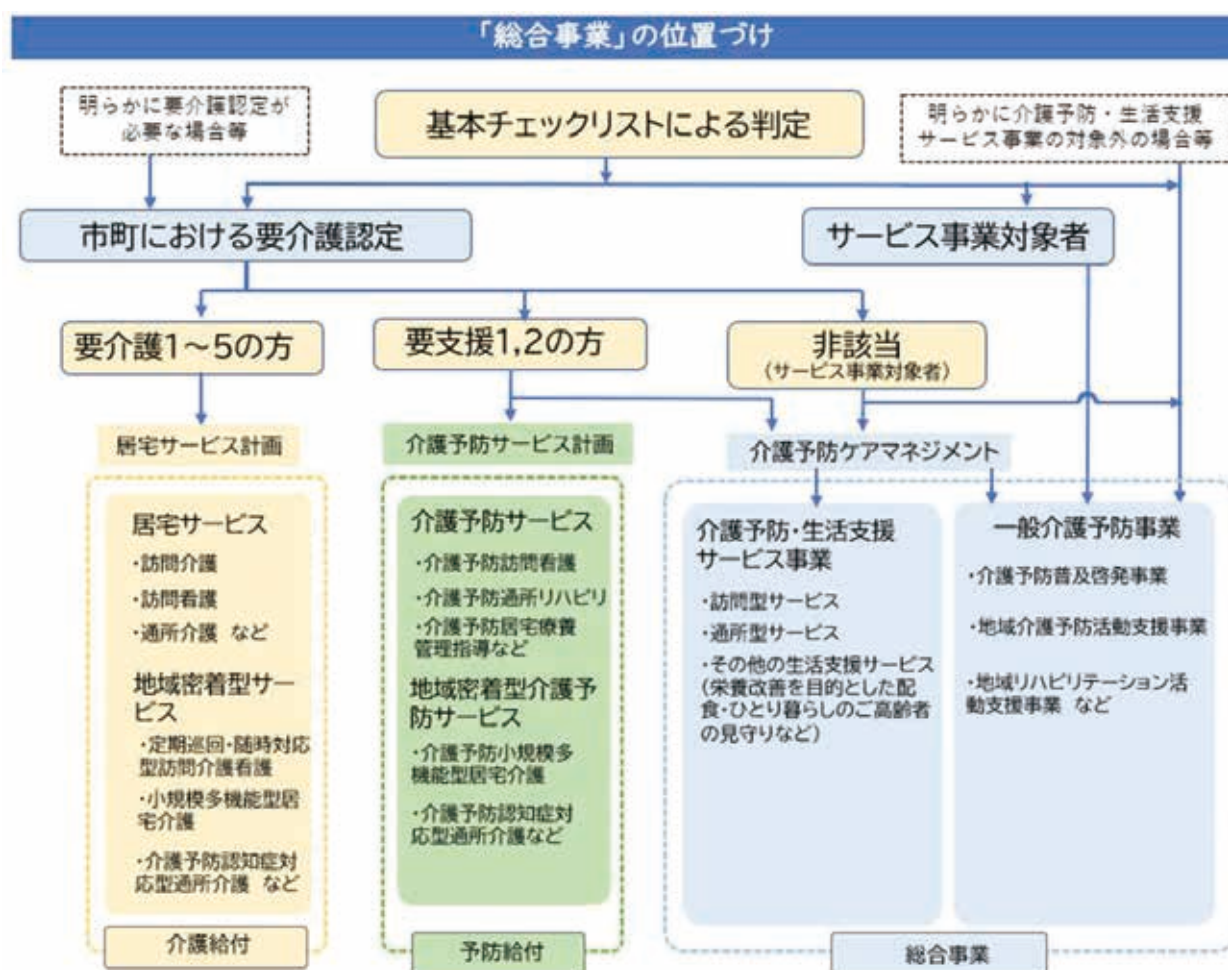
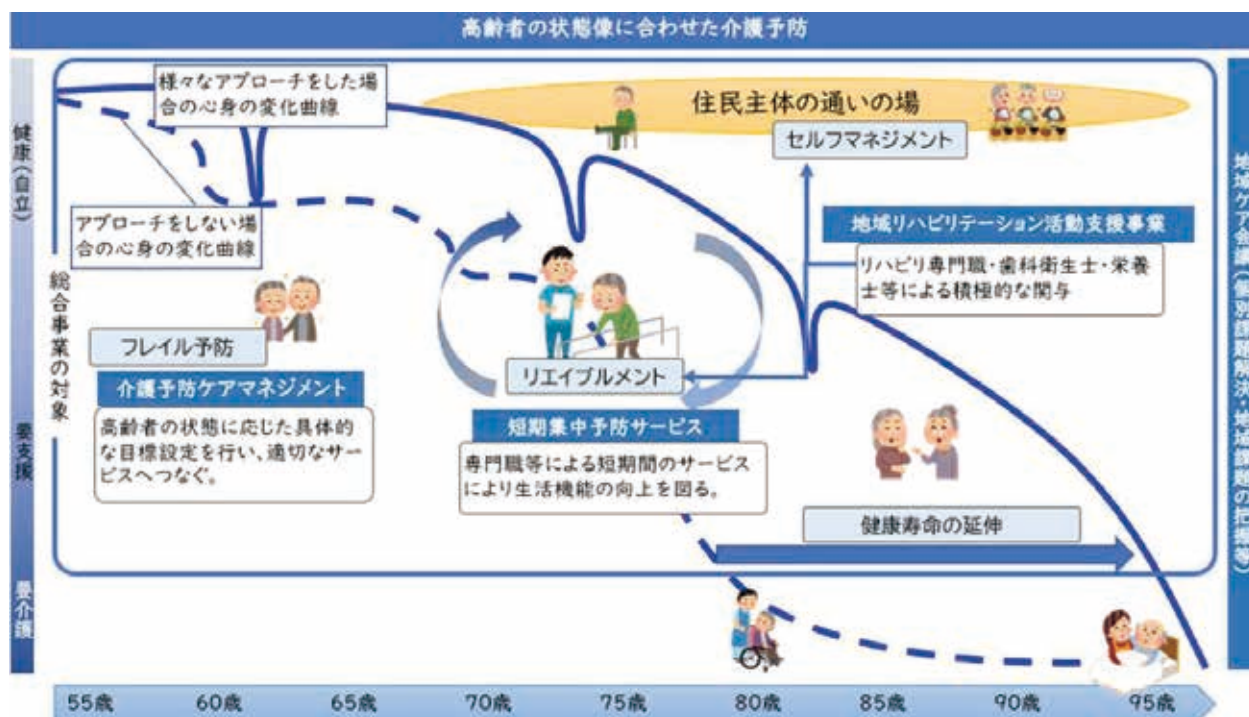
- 介護保険の軽度認定者の約半数は、高齢による虚弱、骨折・転倒、関節疾患などによって、生活の中で「動かない」状態が多くなることで徐々に身体が弱っていくことが原因となっています。
- いったんフレイル・要支援・要介護の状態となっても、適切な介入等によって状態が改善する可能性があります。特に、「フレイル」は介入による改善の効果が高く、要支援・要介護状態への移行予防につながります。
- 県は、市町・地域包括支援センター職員を対象とした人材養成講座や現地支援を行っており、総合事業^{※2}の充実や他の地域支援事業と連動した効果的な介護予防・重度化防止対策の取組への理解は深まっています。

※1 多様なサービス：地域の多様な主体（住民、NPO、民間企業等）による高齢者の状態に応じた生活機能を改善するための介護予防サービス、住民同士のつながりを重視した介護予防活動、家事などの生活支援サービスなど。

※2 総合事業：介護予防・日常生活支援総合事業。市町が実施主体となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、高齢者の多様なニーズに対応するサービス。

- しかしながら、総合事業における多様なサービスの創設は伸び悩み、自立支援型サービスの実施に際して「対象者の選定」や「サービス終了後の移行」等に課題があり、利用者は低迷しています。特に、生活機能の改善効果が高いといわれる短期集中予防サービス※の実施市町数は、県内の約半数にとどまっています。今後、サービスの創設や実施に際しての、適切なサービス提供など充実を図っていくことが重要です。
- 住民主体の通いの場は、高齢者の可能な限り健康な状態の維持（セルフマネジメント）を図る「介護予防」に高い効果があり、地域の互助を生み出すという意味で「多様な生活支援」でもあります。しかし、近年、新型コロナウイルス感染症の影響や担い手・後継者不足により、通いの場の数は減少傾向にあります。
- また、通いの場を地域の介護予防の拠点として広く周知し、内容の充実を図っていく必要があります。しかし、体操や趣味活動などの多岐にわたる通いの場の実態の把握、活動内容の固定化・専門職等の効果的な関与等にも課題を感じている市町が多い状況です。
- 介護予防を推進するためには、高齢者の状況を踏まえ、運動、栄養、口腔、社会面の機能を向上させ、高齢者の自立支援、健康の維持向上が図られるよう専門職の関与等を行っていくとともに、高齢者自身がフレイルの要因等を理解し心身の状況を把握することが重要です。

※ 短期集中予防サービス：市町村が行う介護保険サービスの一つ。掃除や洗濯、買い物など身の回りのことが出来にくくなっている人を対象に、3ヶ月から6ヶ月の短期間で、出来るようになりたいことが出来るようになることを目指すサービス。



厚生労働省ホームページから改変

今後の取組

- 高齢者本人の「したい」「できるようになりたい」という自立へ向けた気持ちを醸成し、可能な限り「できるようにするための支援」を行うため、生活行為を目標に設定するような自立支援に資するケアマネジメントを推進します。
- 介護支援専門員^{※1}の自立支援に資するケアマネジメントの資質向上へ向けた研修会等の開催や対象者を適切なサービスにつなぐための体制構築の検討を行い、自立支援型サービス（短期集中予防サービス）を推進します。
- ICTの活用により、高齢者の状態像に合わせた具体的な生活行為^{※2}の目標設定を行い、適切な自立支援型のサービスへつなぐことで、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図ります。
- 地域において、人と人がつながり、遊びや学びの場となり、生きがいや楽しみをもって通うことができる住民主体の通いの場の実態把握含め、創設や充実を図るための取組を支援します。
- 市町における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組の充実を図り、高齢者の虚弱状態を早期に把握し、回復させ、予防する取組を推進します。
- 民間企業、大学、ボランティア団体等の多様な主体と連携し、高齢者の自立支援・介護予防を推進する市町の取組を支援します。
- 高齢者がフレイル状態になることを予防するため、低栄養への取組と合わせて、心身の機能低下につながる口腔機能の虚弱状態（オーラルフレイル対策）や聴力低下によるコミュニケーション減少が社会面の機能低下の要因になりうることなど、幅広く専門職と連携した啓発を行うことで、高齢者自らの自立支援・介護予防の意識を醸成します。

※1 介護支援専門員：ケアマネジャーともいう。要介護（支援）認定者や家族等から相談を受け、その心身の状況に応じ、適切なサービスを組み合わせた介護サービス計画（ケアプラン）を作成し、市町、介護サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行う者。

※2 生活行為：食事やトイレ、買物や家事、仕事など、人が生きていくうえで営まれる生活全般の行為。

＜コラム＞ 通いの場でいつまでも元気に！

●通いの場とは

地域の住民同士が気軽に集い、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場です。県内では約1,500箇所あり、介護予防の拠点となる場所でもあります。

【問い合わせ先：お住まいの地域包括支援センター】



検索

長崎県 地域包括支援センター



【事例紹介】通いの場ってどんなことをしているの？

●体操（運動）や認知症予防

リハビリ専門の先生の協力で、百歳体操、お口の体操などで介護予防や脳トレで認知症予防！また、認知症の発症や進行があっても通い続けられる地域のつながりがあります！

●会食や茶話会

みんなでお話をしながら楽しく交流！栄養について学べる場もあります。

●趣味活動やボランティア活動

健康麻雀や俳句などの趣味活動のほか、子どもの見守り活動などで高齢者自身が役割をもった活動もあります。

② 地域リハビリテーションの推進

現状と課題

- 地域リハビリテーションとは、障害のある成人や高齢者が、住み慣れたところで、自分らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行う活動のすべてを言います。
- 県リハビリテーション支援センター（1か所）及び老人福祉圏域（8圏域）に地域リハビリテーション広域支援センター（9か所）を指定し、関係者（機関）の資質向上や連携体制整備に関する取組を推進しており、医療機関等のリハビリテーション専門職が通いの場などにおいて高齢者のフレイル予防を中心に地域で活動する機会が増えています。
- 高齢者リハビリテーションについては、どの地域においても適時適切に提供されることが重要であり、市町や地域包括支援センター等と連携しながら地域に密着した支援体制が必要ですが、リハビリテーション専門職の地域偏在が大きく、特定の活動や職種に限定されている地域もあります。

- さらに、介護施設などにおける技術支援や地域住民の住宅改修、福祉用具に関する相談対応などリハビリテーション専門職の視点が求められる活動の場が広がっており、地域リハビリテーションの視点を持った人材の育成が必要です。

今後の取組

- 施設入所者を含む住民が、日常生活圏域等の身近な地域において適時適切にリハビリテーション専門職の支援を受けることができるよう、地域の実情に応じたネットワークづくり（地域密着型リハビリテーション支援体制の構築）を推進します。
- 長崎県地域包括ケアシステム推進協議会地域リハビリテーション推進部会において、関係団体・関係機関との円滑な連携のための指針策定に向けた検討を行います。
- 「地域包括ケアに資する地域リハビリテーション専門職認定研修会」において、市町や地域包括支援センターの事業や会議における効果的な助言など、地域で活動できる人材の育成に努めます。
- 病院や施設に勤務するリハビリテーション専門職及び管理者等に対し、地域リハビリテーションや市町事業（介護予防、地域ケア会議等）への理解促進を図ることにより、リハビリテーション専門職の参画拡大を促進します。
- 県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターが開催する研修会において、リハビリテーション専門職をはじめ歯科衛生士、管理栄養士等の関係職種に対し地域リハビリテーションの普及啓発を行い、介護予防や地域ケア会議等地域支援事業への多職種の参画を促進します。

（３）地域助け合いの促進

目指す姿

- 地域住民が主体となった助け合い活動を創出することで、生活支援を受けることができる。

本計画における目標	基準値	目標値
生活支援コーディネーター・協議体の活動により、住民主体の新たな助け合い活動を創出した市町数	0 市町 (R5)	21 市町 (R8)

① 生活支援サービス体制の整備

現状と課題

- 少子高齢化や過疎化により、商店や交通機関などの生活インフラが弱体化しているなか、買い物支援や移動支援をはじめとする地域における高齢者支援の担い手が不足しています。
- 「困ったときはお互いさま」と住民同士が助け合って暮らし続けることができる地域づくりが求められており、市町においては、地域の課題を住民が主体となって解決するための仕組みづくりを強化する必要があります。
- 県内においても、住民による助け合いの仕組みづくりに関する勉強会や、有償ボランティア団体の設立が行われる等、生活支援サービスの創出に向けた取組が始まっていますが、サービス創出のノウハウ不足や、ニーズと担い手のマッチング等に苦慮している市町もあります。

今後の取組

- 市町職員や生活支援コーディネーター等の関係者を対象とした情報交換会等の実施や、生活支援の仕組みづくりに知見を有するアドバイザーの派遣などにより、住民主体の助け合い活動を推進します。
- 生活支援コーディネーターと地域の連携が進んでいる事例や、助け合い活動の好事例を発信し、生活支援体制の整備・発展を促進します。
- 複雑化する地域ニーズに対して、世代や分野を超えて対応するため、庁内関係部局とも連携を図り、地域共生の視点を意識した生活支援体制を構築します。