

介護予防・生活支援の取組について

1 主旨

団塊ジュニア世代が 75 歳以上となり、従来の社会保障制度の継続が危ぶまれる 2040 年問題への対応として健康寿命の延伸を図り、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制を地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて構築していく。

2 これまでの取組

平成 29 年 4 月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、身近な場所で住民が主体となって行う多様な主体によるサービス（旧：住民主体サービス）や短期間に改善を目指す短期集中予防サービス等の多様なサービスの提供を行ってきた。

また、健幸プラザ（旧：高齢者会館）を介護予防の拠点施設と位置付け介護予防事業を展開するとともに、その他区有施設や民間施設を活用し、高齢者が参加しやすい環境の整備にも努めている。

令和 4 年度までは、高齢者のデジタルデバインド解消に向けた支援として専門的な知識を有する地域団体（ICT サポーター）の立ち上げ支援や、区の介護予防事業を見える化した「通いの場マップ」の作成提供を行い、高齢者の「知りたい」に答えてきた。

令和 5 年度からは、今まで実施していた専門職による支援体制の再編と多様な主体によるサービスの拡充を行った。

専門職（リハビリテーション専門職等）による支援を、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントと組み合わせることで、参加者個々の「しづらさの改善」に注力し、より専門的な能力を活かした支援をすることで、住民の自己実現及び地域への再接続をかなえてきた。

多様な主体によるサービスについては、シルバーサポートと住民主体サービス実施団体を拡充することで、地域住民の介護予防活動と支援が必要な方への支援を同時に推進してきた。

また、既存の高齢者の「知りたい」意欲の増進とそれに答える観点から、町毎の地域団体活動を記載した「なか活ガイド」の作成提供を行い、住まいの近くにある活動拠点を見える化した。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況

①サービス・活動事業

・多様な主体によるサービス、住民主体サービス

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
訪問型（シルバーサポート） ※中野区シルバー人材センターに委託	実利用人数 18名	実利用人数 16名	実利用人数 33名
	利用時間数 延べ491時間	利用時間数 延べ508.5時間	利用時間数 延べ826時間
通所型（ミニデイサービス） ※健幸プラザ（旧高齢者会館）に委託	実利用人数 188名	実利用人数 178名	実利用人数 178名
補助事業（中野区住民主体サービス事業補助金）	実施団体 5団体	実施団体 6団体	実施団体 7団体

・短期集中予防サービス

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
訪問型（なかの元気アップ訪問） ※リハビリテーション専門職が自宅を訪問し、生活動作の向上等を支援する。	実利用人数 12名	実利用人数 12名	実利用人数 23名
	実施回数 延べ71回	実施回数 延べ72回	実施回数 延べ125回
通所型（なかの元気アップセミナー） ※3か月程度の短期間で集中的に生活機能の改善、社会参加の促進を図るプログラム	コース数 7コース	コース数 6コース	コース数 7コース
	参加人数 延べ582名	参加人数 延べ484名	参加人数 延べ430名

・介護予防ケアマネジメント

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
ケアマネジメントA※	17,136件	15,956件	15,863件
ケアマネジメントB※	406件	453件	591件
ケアマネジメントC※	3件	11件	11件

※ケアマネジメントA…指定事業者の実施するサービス、短期集中予防サービスを利用した者

ケアマネジメントB…多様な主体によるサービスを利用した者

ケアマネジメントC…住民主体サービス、一般介護予防事業を利用した者
なお、短期集中予防サービスは、令和6年度までケアマネジメントBで実施

②一般介護予防事業

・元気アップ体操ひろば

	令和5年度※1	令和6年度	令和7年度※2
会場実施（区内7か所）	参加人数 延べ5,340名	参加人数 延べ6,236名	参加人数 延べ6,542名
オンライン実施(週3回)	参加人数 延べ1,523名	参加人数 延べ1,783名	参加人数 延べ1,119名

※1 令和5年10月より会場都合で1か所終了、令和6年度は当初より6か所で開始

※2 令和7年度よりオンライン実施を週2回に変更

・スポーツ・コミュニティプラザでの介護予防事業

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
会場実施（区内3か所）	参加人数 延べ1,949名	参加人数 延べ1,691名	参加人数 延べ1,568名

・朝の体操プログラム“朝活体操”

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
会場実施（区内1か所）	参加人数 延べ716名	参加人数 延べ1,296名	参加人数 延べ1,346名

・マイナス5歳 若返り体操～整骨院のプログラム～

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
会場実施（区内2か所）	参加人数 延べ216名	参加人数 延べ210名	参加人数 延べ193名

・なかの・からだナビ！～健康を口・栄養・体操から～

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
会場実施（区内3か所）	参加人数 延べ122名	参加人数 延べ173名	参加人数 延べ119名

(2) これまでに行った見直しについて

区の通所型短期集中予防サービスである「なかの元気アップセミナー」は、支援目標や本人の身体状況について、書類以外でセミナー実施事業者と地域包括支援センターが詳細を共有できる機会がなかった。また、参加者自身の目標が運動習慣の獲得であることが多く、短期間の支援では達成されないという課題があった。加えてリピーターが多く新たな参加者の獲得が進んでいない状況もあった。

このことから令和6年度よりセミナー実施事業者と地域包括支援センターで利用者の生活状況や短期集中予防サービスでかなえたい目標を詳細に共有するための「実施前共

有会議」を実施した。また令和7年度からは、庁内リハビリテーション専門職と地域包括支援センターでサービス利用前に参加者宅に訪問し、専門職の視点を加えたアセスメントと「なかの元気アップセミナー」参加によってかなえたい目標を本人自身が決められるよう「実施前訪問」を開始した。これにより、通所型の短期集中予防サービス利用における目的と、訪問型短期集中予防サービスとの住み分けがより明確になり、実際に住んでいる自宅での生活課題の解決を目指す「なかの元気アップ訪問」の支援回数が増加した。

また、地域包括支援センターにおける具体的なケアマネジメントの実施と、令和6年8月における総合事業の改正に合わせて令和7年度に行った区の要綱改正により、ケアマネジメント様式の簡素化が実現した。その結果、専門資格を必要とする場合と必要としない場合の生活支援サービスの住み分けがより明確になり、シルバーサポートによる支援回数も増加した。新たな参加者の掘り起こしとして、長寿健診における後期高齢者の質問票で身体的フレイルと判定された方に対する「なかの元気アップセミナー」への勧奨通知の郵送も令和7年度より実施している。

「なかの元気アップ体操ひろば」は新型コロナウイルス感染症が収束し、平時になったことで、当時オンラインで参加していた方が会場で参加するようになったことから、オンラインでの実施回数を週3回から週2回に変更している。

3 第10期計画の策定に向けての考え方

(1) 適切なケアマネジメントの実施と質の向上

短期集中予防サービスをはじめとした総合事業を効果的に活用し、できる限り元気に自分らしく、地域での暮らしを続けられるようにするためには、自立支援に資する介護予防ケアマネジメントの実施が必要である。しかし、居宅介護支援事業所の廃止等による地域のケアマネ不足や介護報酬の低さからケアマネジメントの外部委託が困難な状況になっており、介護予防ケアマネジメントが地域包括支援センターの業務を圧迫している。

地域包括支援センターは、総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援等のほか、認知症、介護予防、家族介護者等への支援においても重要な役割を担っており、これらの業務にも支障を来す恐れがある。区は令和8年度から各活動・サービス事業におけるケアマネジメント様式の簡略化等により業務負担の軽減を図っており、今後も地域包括支援センターの業務改善や効率化に積極的に関与していく。

また、地域にあるインフォーマルサービスや自主活動等の社会資源を共有化できるよう、情報提供のためのシステムやツールを充実させ、適切なケアマネジメントの実施と、質の向上を図っていく。

(2) 地域の居場所や活動の充実

地域住民による自主活動の促進や、まだつながりのない住民が早期に地域参加を実現していくためには、生活支援コーディネーター（以下、SC）による地域資源の把握や資源開発、ネットワークづくり等とともに、マッチング機能の強化が重要である。同時に

地域を支援するアウトリーチチームやコミュニティソーシャルワーカー（CSW）、社会福祉協議会が SC と連携し、様々な対象者に介入、支援をしていく必要がある。従来、区民活動センターに配置されていた区職員による SC はアウトリーチ業務を兼務しており、高齢福祉の専門職ではなかったため、特に虚弱高齢者への支援が十分とは言えなかった。改めて様々な地域住民の課題に対し、重層的に多様な専門職が支援できる体制の構築が必要である。

令和 8 年度より、新たに第 2 層 SC として専門職会計年度任用職員 2 名を配置し、区内の通いの場の把握を進めるとともに、今後地域の支援者間の連携の強化、健幸プラザの虚弱高齢者受入機能の強化等を図っていく。

令和 7 年度高齢福祉・介護保険サービス意向調査によると、高齢者が介護・介助が必要となった主な要因は、骨折転倒による身体フレイルと加齢による認知機能の低下である。現在把握できている地域の居場所において、体操・運動の自主活動団体は多いが、認知症予防に関わる活動団体は少ない。必要とされる地域の受け皿が充実していくよう、団体の立上げ支援等の取り組みを推進していく必要がある。

（３） 早期からの介護予防の推進

区では住民主体サービスの弾力化（継続利用要介護者）を実施し、「なじみの関係」を大切に「その人らしい生活の継続」を目指している。地域とのつながりを継続することにより重症化の進行抑制を図る一方、今後は重症化する前から住民同士が地域でそれぞれに役割を持ち、互いに支え、支えられる形での介護予防に取り組める仕組みづくりが必要である。

従来の高齢者会館の利用者は、ほとんどが 80 歳代以上であり、団塊世代以下の利用者が少ない状況であった。令和 8 年度より高齢者会館の名称を「健幸プラザ」に改称し、利用者の心理的ハードルを下げるとともに、健幸ポイント事業との連携による新たな来館者の獲得や、健幸プラザで実施している介護予防事業の更なる内容の充実を図り、早期からの介護予防活動を推進していく。健幸プラザで実施しているプログラムにおいても中高年期からの学びや地域へのつながりが育まれる内容に充実させていくことで、元気なうちから健康を維持できるよう働きかけていく。