

会 議 議 事 録

会 議 名	令和 6 年度宮城県介護予防に関する事業評価・市町村支援委員会
日 時	令和 7 年 1 月 2 9 日（水）午後 3 時から午後 4 時 3 0 分まで
場 所	対面及びオンライン開催 (会場 県庁行政庁舎 1 0 階 1 0 0 1 会議室)
出 席 者	別紙のとおり

1 開会

○ 司会（長寿社会政策課）

本日はお忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

只今より令和 6 年度宮城県介護予防に関する事業評価・市町村支援委員会を開催いたします。はじめに会議の成立につきましては、介護予防に関する事業評価・市町村支援委員会条例第四条第二項の規定により、委員の半数以上の出席が会議成立の要件となっております。本日は、1 5 名の委員の皆様にお集まりいただいておりますので、会議が有効に成立していることを御報告いたします。

次に会議の公開について説明させていただきます。宮城県情報公開条例第十九条の規定により附属機関等の会議は原則として公開により行うこととなっておりますので御承知願います。

それでは、本会議開会に当たりまして、長寿社会政策課介護政策担当課長の伊藤から御挨拶申し上げます。

2 あいさつ

○ 長寿社会政策課 伊藤介護政策担当課長

長寿社会政策課の伊藤でございます。本日はお忙しい中、お足元の悪い中、令和 6 年度宮城県介護予防に関する事業評価市町村支援委員会に御出席をいただき、誠にありがとうございます。また日頃より本県の保健福祉行政の推進に御理解、御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本県の高齢者人口は、令和 6 年 3 月 3 1 日現在、6 5 7, 6 5 5 人となっており、高齢化率は 2 9. 5 %で前年と比較して 0. 4 ポイント上昇している状況でございます。また、要介護認定者数は、1 2 5, 1 2 0 人となり、中でも要支援や要介護 1 といった比較的軽度な要介護者が半数を占めております。

このような状況下で、高齢者の健康維持と介護予防の取り組みはますます重要になっております。国もまた、地域での介護予防の取り組みを強化するよう求めています。

県といたしましては、高齢者の皆様が健康で自立した生活を送ることができるよう、今後も市町村の皆様による介護予防の取組がより効果的かつ効率的に展開されるよう、引き続き、各職能団体の皆様と連携、協働により地域の実情に応じた支援を進めてまいりたいと存じます。

本日、委員の皆様には、忌憚のない御意見を賜りますよう、お願い申し上げまして、開会の挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

○ 司会（長寿社会政策課）

つづきまして、本年度は改選の年となっておりますので、改めまして、委員の皆様の御紹介をさせていただきます。お手元の資料にあります名簿順にて御紹介いたします。

小坂 健（おさか けん）委員、鈴木 寿則（すずき よしのり）委員、安藤 由紀子（あんどう ゆきこ）委員、相澤 俊彦（あいざわ としひこ）委員、轡 基治（くつわ もとはる）委員、狩野 クラ子（かりの くらこ）委員、須藤 庸子（すとう ようこ）委員、阿部 功（あべ こう）委員、人見 早苗（ひとみ さなえ）委員、但木 由美（ただき ゆみ）委員、佐藤 寛子（さとう ひろこ）委員、若生 栄子（わこう えいこ）委員、川村 米子（かわむら よねこ）委員、川畑 昭彦（かわはた あきひこ）委員、長谷川 早苗（はせがわ さなえ）委員。

なお、委員の任期につきましては、令和6年7月1日から令和8年6月30日までとなっております。よろしくお願いいたします。

なお、安藤委員におかれましては、所用により途中でご退席なさるとの連絡をいただいております。御了承ください。

それでは、つづきまして、委員長を選任に移らせていただきます。本委員会、介護予防に関する事業評価・市町村支援委員会条例第三条三項の規定により、委員長及び副委員長を互選によって選任いただくこととなっております。委員の皆様から御意見はございませんでしょうか。

○ 人見委員

従前より本委員会副委員長を務めていただいております小坂委員に委員長を、また、副委員長には鈴木委員にお願いしたいとご提案申し上げます。よろしくお願いいたします。

○ 司会（長寿社会政策課）

ただいま人見委員から委員長に小坂委員、副委員長に鈴木委員との御意見がございましたが、いかがでしょうか。

それでは小坂委員長、鈴木委員に副委員長をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

○ 小坂委員

よろしくお願いいたします。

○ 鈴木委員

よろしくお願いいたします。

○ 司会（長寿社会政策課）

御承知いただきましたので、お願いしたいと存じます。それでは改めまして、委員長、副委員長一言ずついただければ幸いです。委員長お願いします。

○ 小坂委員長

委員長に任命されました。小坂でございます。どうぞよろしくお願いいたします。若生委員や川村委員など、現場の声を代弁できる方が参加していることは非常にありがたいと思っています。また、海外では、パーソン・センタード・ケアを一步進んで、パーソンドルブンケアと言う、住民の人たちが率先してやっていくという方向に動いています。まだ日本の場合は行政が提供する形となっているので、私たちの考え方の変換が必要な時期に来ているのではないかと考えています。そういった意味で宮城県からいい形を何か発信できると良いと思っています。皆様どうぞ忌憚のない御意見をお待ちしています。どうぞよろしくお願いいたします。

○ 司会（長寿社会政策課）
副委員長お願いします。

○ 鈴木副委員長

御指名いただきました鈴木です。どうぞよろしくお願いいたします。新任でございますが、このような大役をいただき、精一杯進めさせていただきます。これまで、市町村や被用者保険のデータヘルスに関わり、データ分析等させていただいております。特に市町村におきましては、介護予防と保険事業の一体的実施に注視し、支援させていただいております。ぜひ皆様の御意見賜りまして、勉強させていただきたいと思っています。何卒よろしくお願いいたします。

○ 司会（長寿社会政策課）

ありがとうございました。以後の議事進行につきましては、小坂委員長にお願いしたいと存じます。それでは、小坂委員長どうぞよろしくお願いいたします。

3 議題

（１）市町村における介護予防事業（総合事業）の進捗状況について

○ 小坂委員長

それでは早速ですが、議事に入ります。議事（１）市町村における介護予防事業総合事業の進捗状況について、事務局から御説明をお願いします。

○ 事務局（長寿社会政策課）

それでは、資料１－１と資料１－２、参考資料１で御説明いたします。資料１－１を御覧ください。厚生労働省が毎年実施しております「介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査」のデータをもとに、宮城県分を集計、取りまとめたものになります。

４ページを御覧ください。はじめに「住民主体の通いの場」の状況でございます。令和元年度から令和３年度まで全市町村で通いの場がありましたが、令和４年度に１減となっています。この１減については、七ヶ宿町なのですが、状況を確認したところ、町内唯一の通いの場について、参加者の人数把握がコロナ禍において実施できず０となってしまったとのことです。

次に５ページを御覧ください。主な活動内容別の通いの場の箇所数のグラフとなります。平成３０年度からのデータを掲載しています。主な活動は体操（運動）が中心となりますが、令和２年度以降については、農作業や、生涯学習、ボランティア活動などの多様な活動を実施する通いの場が徐々に増えてきています。

次に６ページを御覧ください。主な運営主体別の通いの場の箇所数と活動場所別の通いの箇所数のグラフになります。主な運営主体では、住民団体が一番多く、主な活動場所では、公民館・自治会館・集会所が一番多い状況です。

次に７ページを御覧ください。こちらは開催頻度別の通いの場の箇所数のグラフになります。県内では、月１回以上２回未満が一番多く、全体の４割弱を占めております。

令和５年度の参加者実人数は、４５，４０４人であり、参加率は６．９％でした。このうち、週１回以上開催している通いの場の参加者実人数は、１４，８１４人で、参加率は２．３％でした。

参考資料１を御覧ください。資料１－１のうち、通いの場の参加率に関するデータを経年で整理したものです。

１ページ目が、通いの場全体の参加率（月１回以上の通いの場参加率）、２ページ目が週１回以上の通いの場の参加率、３ページ目が男性の通いの場全体の参加率、４ページ目が女性の通いの場全体の参加率、５ページ目が６５歳以上７５歳未満の方の参加率、６ページ目が７５歳以上の方の参加率となっています。各年の上位５までの市町村を緑、下位

5までの市町村を赤に塗っています。また、7ページ、8ページは、総務省の国勢調査において65歳以上の就業者数と長寿社会政策課で就業率を算出したものになります。

先ほど令和5年度の県参加率は6.9%と報告いたしましたが、市町村別にみるとこのぐらい差が出ている状況です。

傾向としては、性別、年齢階級別になると、赤が多くなっているところです。これは、市町村が通いの場の情報について、詳細情報取得が難しいことが示唆されます。

男性の通いの場参加率が令和元年度から令和5年度にかけて、1.0%から1.3%で推移しているところです。女性の通いの場の参加率については、3.0%から3.9%で推移しております。先ほど申し上げたとおり、市町村での情報取得が円滑ではない現状ではありますが、女性に比べて、男性の参加率が低い状況にあるところです。一方、就業率については、最新のデータが令和2年の国勢調査になりますが、宮城県の値をみると女性の就業率に比べて男性の就業率が2倍を越えているところです。通いの場に比べて、運動強度の強い就業について、年々伸びていることが見られますので、介護予防の効果が一定程度あるのではないかと思います。

資料1-2を御覧ください。今年度分の調査後に、各区分において上位5までの市町村に対してヒアリングを実施し、要因・取組等についてとりまとめ、全市町村にフィードバックしております。

資料1-1にお戻りください。13ページを御覧ください。「一般介護予防事業」の状況です。

「一般介護予防事業」は、(1)介護予防把握事業、(2)介護予防普及啓発事業、(3)地域介護予防活動支援事業、(4)一般介護予防事業評価事業、(5)地域リハビリテーション活動支援事業の5つの事業で構成されており、市町村の裁量で必要な事業を組み合わせるものとされています。前年に比べて増加しているものを緑、減少しているものを赤としています。

次に14ページを御覧ください。(3)地域介護予防活動支援事業の状況です。こちらは、「介護予防に関するボランティア等の人材育成」や「介護予防に資する地域活動組織の育成・支援」、「介護予防に資するボランティア活動に対するポイント付与」を行う事業で、令和5年度時点では、33の市町村で実施しております。

次に15ページを御覧ください。(4)一般介護予防事業評価事業の状況です。一般介護予防事業評価事業を実施している市町村は9市町村でした。また、一般介護予防事業評価事業を実施していない場合に、介護予防日常生活支援総合事業の事業評価を行っている市町村は19市町村でした。

次に16ページを御覧ください。(5)地域リハビリテーション活動支援事業の状況です。こちらは、介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へリハビリテーション専門職が介入し、「アセスメント支援」や「環境調整支援」を行う事業です。

令和5年度時点では、26市町村が実施している状況です。派遣回数については、全体で2,404回、内訳としては通いの場への派遣944回、地域ケア会議等が757回と多い状況です。各市町村の多職種活用状況の詳細を確認していくとともに、一部、専門職の確保に苦慮する市町村があることから、引き続き、支援を行ってまいります。

議題(1)「市町村における介護予防事業(総合事業)の進捗状況について」の報告は以上となります。小坂委員長、よろしくお願いいたします。

○ 小坂委員長

御説明ありがとうございました。各市町村の実施情報というところでございます。多分、その技術を把握することが、難しいこともあるかと思いますが、各委員からコメントいただければと思います。ご質問、コメント等がありますでしょうか。若生委員お願いします。

○ 若生委員

御説明をいただきまして、質問と、感想をよろしいでしょうか。質問ですが、事業として、ボランティア養成を行われているところで、養成数が前年度に比べて増えているところです。これは、高齢者も何か役に立ちたい気持ちがあり、ボランティア研修を受けていることと思われませんが、ボランティア養成・育成したあとに、養成された方々はどのようなボランティア活動をしており、また、市町村ではどのように養成した人材を活用されているのでしょうか。追跡調査などは行っているのでしょうか。高齢者自身が自分の学びのためにボランティア養成を受けているのか、それとも本当に誰かの役に立つという意識で、ボランティアの研修を受けているのかを教えてください。

もう一点は感想ですが、昨年度の本委員会では、男性の方の通いの場やその参加者が、女性に比べて少ないと思いました。今回の報告をお聞きし、男性が興味のある、例えば麻雀やスポーツを通いの場で取り組まれており、男性の参加者が増えた印象を受けています。市町村毎にみると、男性の参加者が増えているところ、以前と同じ女性の参加者が多いところがあるように見受けられますので、もっと工夫することが必要かと思います。男性は、職場から離れると、社会とのつながりが途切れてしまいます方が多いと感じております。男性は役目を通じて、地域とのつながり、社会とのつながりをもっていくことで、認知症予防や介護予防の効果があると思いますので、各市町村に、男性の活動できる通いの場をつくってほしいと思いました。以上です。

○ 小坂委員長

若生委員から、非常に大事な御意見を二ついただきました。一つはボランティアがどれぐらい活用されるのかということ。もう一つが、男性の通いの場参加率をどうやって上げていくかということです。ボランティアや就業、通いの場といった活動の場に関して、県あるいは各委員からコメント等あればお願いしたいと思います。高齢者の介護予防だけではなく、地政学の中で、例えば障害者の方たちのボランティアとか、学校で行っている教育など、様々なことが含まれるため、介護予防だけのボランティアということだけでなく、様々な分野を含め、実際にどのような方法で、活用されているのかということに関してコメントをお願いしたいところです。

○ 事務局（長寿社会政策課）

まず、事務局から資料の方の説明をさせていただきます。14ページの表4地域介護予防活動支援事業について、ボランティア育成や人材育成の研修に係る表を掲載しております。この地域介護予防活動支援事業は県内の33市町村で行っているところですが、うち25市町村がボランティア人材を育成するための研修会を取り組んでおります。また、地域活動組織の育成支援を行っている市町村が、33市町村中31市町村となっております。

育成したボランティア人材の活躍の場面となりますと、次に記載されている社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施となり、ボランティアポイント付与に取り組んでいるのが12市町村のうち5市町村。自らの介護予防につながる活動に対するボランティアポイント付与に取り組んでいるのが12市町村のうち3市町村となっております。

本日、東松島市と大河原町の福祉課長が委員として出席されておりますので、それぞれの市町の状況をお話したいのです。

○ 小坂委員長

ぜひお願いします。

○ 川畑委員

東松島市の通いの場についてですが、資料1－2に記載いただいておりますが、代表的な介護予防といたしましては、平成27年度から取り組みを開始しておりますいきいき百歳

体操となっております。現在69団体1,400人以上の方々に毎週一回活動いただいている状況でございます。この69団体には茶話会なども併せて活動いただいているところでございます。

先ほど男性の参加が若干増えているというところですが、当市としても、これまで御報告させていただいていたものは、主に通いの場の参加者のうち、百歳体操を中心に報告していましたが、市内にあるパークゴルフ場とマレットゴルフ場の参加者と管理者に百歳体操参加者と重複しないように集計をお願いした結果、従来の男性参加率からに3ポイント程度上昇しております。

主にパークゴルフでございますが、男性が参加していることが多いことから、男性の参加率が上昇につながったところでございます。

既存の通いの場である百歳体操において、男性の参加が少ない理由としては、既に活動している通いの場に途中から一人では加わりにくいといった理由があるようです。パークゴルフなどは、百歳体操に比べて運動強度が高いところですが、他の社会活動などを行っている男性方に、今の活動がちょっと辛い、ちょっと難しいといった時期には、今の仲間と一緒に百歳体操をやってみませんかといった勧奨が必要かと考えているところです。

先ほど事務局の説明で、市町村で通いの場の詳細を把握し辛いところがあると報告がありましたが、工夫次第でカウントできるもの、潜在的に活動されている方々がいると思っていますので、様々な形で情報を集約し、日頃の活動が本人や市の介護予防につながっていることを、住民にフィードバックすることで日々の活動の励みにもつながる。また、日頃活動している方の話を聞いて、介護予防に取り組む方が増えることもあると思いますので、スポットを当てることは大切であると感じております。以上でございます。

○ 小坂委員長

川畑委員ご意見ありがとうございます。大河原町について、長谷川委員コメントをお願いします。

○ 長谷川委員

資料1-1の14ページ表4の地域介護予防活動支援事業につきましては、大河原町では、「はつらつメイト」と名称をつけて、介護予防サポーター養成講座を実施しています。養成講座は毎年、年6回ほど開催しており、令和5年度は32名の方に参加いただきました。「はつらつメイト」の養成講座終了後は、さらなる活動の場ということで、13ページにあります表3の介護予防普及啓発事業を活動の場としまして、「はつらつクラブ」という名称をつけたカフェ活動を実施しています。

「はつらつクラブ」では、各はつらつメイトさんの得意なこと、スポーツや音楽（演奏や歌唱）、ダンスなど様々な活動を実施しています。毎週火曜日と木曜日に開催し、新しい参加者に介護予防活動を普及するといった活躍の場を提供しております。

カフェ以外の活動の場としては、認知症予防に関する事業にも参加していただいております。認知症カフェの運営や認知症カフェでのケア支援などに従事していただくほか、認知症サポーターを担っていただける方を養成しているところです。以上でございます。

○ 小坂委員長

長谷川委員ご意見ありがとうございます。他の委員から意見はございますか。

もともと介護予防ボランティアは、養成講座を経て、ボランティア活動を実施する、実践を重ねた方がボランティア指導者になっていくといった流れがあると思いますが、様々な取組があり、スポーツしている方、何か得意なことがある方などを巻き込んだ取組があるのだと思って聞いていました。

宮城県内はもちろんですが、いくつかの市町村でお酒飲みを取り入れたり、あるいは大学などと連携し若い人たちと一緒に活動したりすることによって、男性の参加者を増やす

といった取組が行われているところです。

以前もお話したことがあるかと思いますが、関東では、ニーズ調査時に高齢者が希望する役割や今まで培ってきた専門性を把握し、活動につなげるといった工夫も行われているところです。

様々な工夫を取り入れて、男性の参加者が増えていることは、とてもいいことですので、今後も取り組みを進めていただくようお願いします。

○ 小坂委員長

相澤委員をお願いします。

○ 相澤委員

就業率ですが、国勢調査のデータとなっており平成 22 年、平成 27 年、令和二年と各年の間隔が広いので、難しいところかもしれませんが、就業率は上がってきているところです。県としては、どのような認識でしょうか。65 歳以上に関しては、全国平均は超えていますが、70 歳以上に関しては、全国平均に満たないところです。シルバー人材でも現場では人手不足と聞いております。

就業率は上がっていますが、シルバー人材での人手不足というところを考えると、シルバー人材の就業人数を増やしていく取組。例えば、退職後の移行を促すために、毎年 60 歳以上の方に集合形式での説明会を行うなど、何かしらの取り組みは今後もしていきたいと思っております。

○ 小坂委員長

相澤委員から貴重なコメントをいただきました。長野県が就業高齢者の割合が全国でも高いことはよく知られていると思います。また、企業の取組などもあると思いますが、宮城県で介護予防など、面白い取組をしている企業などもあると思いますが、事務局から何かありますでしょうか。

○ 事務局（長寿社会政策課）

就業率を見てもよいと思ったきっかけとしてですが、介護予防の一つの指標として、通いの場の参加率としており、国も KPI として設定しているところですが、伸び悩んでいるところがあります。

通いの場の定義につきまして、運営主体が住民であったところですが、令和 3 年度の改正によって、運営主体が住民ではない、行政や社会福祉協議会なども含めて拡大されております。通いの場自体の役割や考え方が、始まった当初から変わってきているのではないかと考えております。

通いの場に行っていない方はどのような方なのかと整理すると、要介護状態の方又は仕事をされている方と捉えることができますので、そのうち仕事をされている方はどのように推移しているか統計データ見てみたところです。

推論ではありますが、全国に比べて、65 歳以上の就業率が高いというのは、定年のない一次産業が多い東北地方であることの影響があるのではないかと考えております。一方、75 歳以上、いわゆる 4 人に 1 人が要介護状態になる年代になった時に、全国平均に比べて低いということについては、介護認定に係る介護予防が行き届いてないといったことや、先ほど鈴木委員からお話ありました、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が、これからどのように進んでいくのかということが、これから影響として出てくるのではと捉えているところです。今年度は国勢調査の年となっていますので、データが公表されたのち、改めて数値を出しつつ、宮城県の状況や隣県の状況などの比較や東北厚生局などにもご協力をいただきながら分析していきたいと考えております。

○ 小坂委員長

ありがとうございます。他に意見等ございますか。

安藤委員、地域の医師会とか、あるいは行政と課題を共有しながら取り組んでいることもあるかと思いますが如何でしょうか。

○ 安藤委員

グランドゴルフなどのスポーツの取り組みが広まっていると感じております。以前は、百歳体操などの体操等が主でしたが、今はもっとバラエティーに富んだ取組に、いろいろな方が参加されていらっしゃると思います。

また、そのような取組を高齢者の方がボランティアとして支えております。介護予防の当事者でもあり支援者でもあり、役割をもつことが更にボランティア育成につながっているように感じているところです。

○ 小坂委員長

ありがとうございます。他に意見等ございますか。人見委員お願いします。

○ 人見委員

実際に通いの場に関わっています。公民館などの会場が多く、スポーツなど以外の部分で関わっていますが、なかなか参加者が集まりにくいところです。

ポピュレーションアプローチとして、試験的に大型店舗のショッピングセンターのフロアを借りて、お話などをさせていただきましたが、奥様と一緒に御主人が参加されることが多かった印象があります。全国でも様々な取組が行われていると思いますが、目先を少し変えながらやってみる必要があるでしょう。

一つ前の発言の高齢者の就業データについてお伺いしたいのですが、就業者が増えてきたことから、平日の昼間に行われている介護予防などの取組に参加する方が、今後少なくなってくる可能性もあるのかと思いました。

私が市町村などから依頼を受けている日程は、平日が多いため、仕事によって平日の参加、特に男性においては参加が少ないのかというようにも取れますが、就業の実態が分からないため教えてください。

○ 小坂委員長

非常大事な質問だと思います。事務局から補足説明はございますか。

○ 事務局（長寿社会政策課）

国勢調査における就業者数につきましては、常勤、非常勤のほか、休業者も含まれています。

○ 小坂委員長

人見委員がおっしゃることは、宮城県の沿岸部でもわかめの収穫時期になると、介護予防教室がガラガラになるといった話は聞きます。何らかの形で社会参加していくことは大切なので、一つの指標として、就業も目安になるかと思います。若生委員お願いします。

○ 若生委員

就業実態についてですが、就業しているからといって、必ずしも現実に働いているかという、実態としては、所属はしているが何らかの事情で現実には働けない、働かない方たちもいるところです。

自分が社会参加できていないという思いを持たれている方もいるため、そのような方々が通いの場に行くことで、生活実感や社会参加の実感を持つことができる方がいると思います。

ます。

人見委員がお話されたように、就業と通いの場は相反する関係だと思いますが、職場に所属していても働くことができない方々が、通いの場に行くことで社会参加できるといったことも介護予防事業の一つかと感じました。

○ 小坂委員長

ありがとうございました。鈴木副委員長よろしく願いいたします。

○ 鈴木副委員長

就業率のグラフについて、確かに全国平均よりかは低いということですが、例えば平成27年からの伸び率を比べると宮城県は男性プラス4.3ポイントとなっており、全国はプラス2.2ポイントとなっているところです。

伸び率という見方で見ると75歳以上の方も実は全国平均の平成27年度と令和2年度を比べた場合の伸び率よりも高くなっているのです、男性の伸び率はすごい長所として捉えることもできます。

○ 小坂委員長

ありがとうございます。様々な介護予防の取組について、各自治体で就業などに近いことについてもこれから取り入れていただければと思います。

(2) 令和6年度介護予防事業（総合事業）市町村支援実施状況について

○ 小坂委員長

議題（2）令和6年度介護予防事業（総合事業）市町村支援実施状況について、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局（長寿社会政策課）

それでは、資料2を御覧ください。

県による市町村支援につきましては、標題にございます「地域包括ケア総合推進・支援事業」により実施しております。令和6年度の取組状況について、御報告いたします。

1ページを御覧ください。「1 総括的事業」です。「市町村担当課長セミナー」して、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進強化として、宮城県後期高齢者医療広域連合と共催で開催いたしました。

「2 現状分析、実情把握、地域課題分析、実績評価支援」では、地域課題分析・実績評価研修会として、本事業の財源にもなっております、保険者機能強化推進交付金等（通称：インセンティブ交付金）をテーマとしたもの、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る評価をテーマとしたものをそれぞれ1回ずつ開催いたしました。

市町村における現状分析につきましては、健康づくり分野では国保データベース（KDB）を、介護予防分野では地域包括ケア「見える化」システムを活用し、地域課題、健康課題の分析を行えるよう支援しました。引き続き、当課からは地域包括ケア「見える化」システムの操作方法等、必要な支援を行ってまいります。

次に2ページを御覧ください。「市町村データの分析・調査」として、令和5年度に委託事業で作成した「市町村別データ分析ツール」の操作活用方法について、県保健福祉事務所の担当者向けに操作研修を行っております。

本分析ツールにつきましては、インセンティブ交付金評価指標に係る該当状況調査や地域包括支援センター機能強化調査、認知症総合支援事業等実施状況調、先ほど説明いたしました介護予防・日常生活支援総合事業調査などの国調査の結果を市町村別に並べてみるができます。本ツールを活用し、各保健福祉事務所を核とした圏域ごとの市町村支援

の充実を図っております。

「3 自立支援・重度化防止等に向けた地域ケア会議、介護予防に関する市町村支援」では、「みやぎフレイル対策市町村サポート事業」として、宮城県栄養士会に委託し、関係者会議、アドバイザー派遣、人材育成研修による市町村支援を行っております。

次に3ページを御覧ください。「アドバイザー派遣、先行自治体視察支援」として、各保健福祉事務所、県庁において市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業に対する支援を行っております。記載されている値は実施計画上の値となっております。

つづきまして、「高齢者の「難聴」と「誤嚥性肺炎」の正しい理解と対応に関する普及啓発事業」として、東北大学大学院医学系研究科耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野の香取教授に御協力いただき、市町村等が実施する住民向け講演会や通いの場での出前講話等への講師派遣と支援者向け研修を行っております。事業タイトルに「誤嚥性肺炎」が含まれておりますが、実施状況を見ると、「難聴」をテーマとした、実績が多くなっているところです。

次に4ページを御覧ください。「4 リハビリテーション専門職等の活用支援」と「5 地域包括ケアシステムの深化推進支援」の(1) 事業所管理者向け研修会については、先に説明いたしました内容の再掲となりますので説明は割愛させていただきます。

「在宅医療・介護連携に関する研修会」では、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）をテーマに市町村職員等を対象としたカードを使用した実技研修を県内3カ所で行っております。

次に5ページを御覧ください。「6 一般県民への普及啓発」として、宮城テレビ放送に委託し、認知向上・意識定着のための情報発信とフレイル予防の理解促進のためのイベントを行っております。イベントにつきましては、12月7日（土）に多賀城市文化センター大ホールで開催し、来場者数は508名でした。来場者向けにアンケートを行っておりますので、受託者からの完了報告ののち、結果を取りまとめ公表したいと考えております。

「7 健康・生きがいづくり事業」として、宮城県老人クラブ連合会に委託し、社会参加促進の支援を行っております。

「8 宮城県地域包括ケア推進協議会」として、幹事会、総会を行い、第4期地域包括ケア推進アクションプランを策定しております。また、本日ご出席いただいております委員の皆様方のうち、御所属が本協議会の構成団体となっている方はご存じかと思いますが、今年度中、本協議会を発展的に解消し、新たな会議体を設置する方向で調整を行っており、今後、幹事会、総会を開催する予定でございます。

以上で「議題（2）令和6年度介護予防事業（総合事業）市町村支援実施状況について」の説明を終了いたします。小坂委員長よろしく願いいたします。

○ 小坂委員長

御説明ありがとうございました。それでは、ただ、今の説明につきまして、ご質問ご意見をあればお願いします。若生委員お願いします。

○ 若生委員

御説明ありました3ページ事業、認知症のリスクとなる難聴に関してですが、高齢になると、難聴の方が多くなってきます。高齢者の難聴は治療すれば治るものではなく、補助するための補聴器が必要となります。補聴器によって生活の質が上がることや認知症と間違えられることを防ぐことにつながるのではと思います。

宮城県内でも補聴器購入の補助を行っているとお聞きしております。補助額は2万円から3万円程度ということですが、助成していただけることは大変ありがたいことですが、住民の方に十分周知されておらず、せっかくの補助を利用できない方もいらっしゃるの、

このような補助制度をしっかりと周知していただきたいと思います。

○ 小坂委員長

市町村の話ですと、事務局でも答えにくいことかと思いますが、何かコメントございますか。

○ 事務局（長寿社会政策課）

次の議題となっている、次年度市町村支援計画の中に関連事業がありますので、そこで御説明させていただきたいと思います。

○ 小坂委員長

よろしいでしょうか。他に如何でしょうか。相澤委員よろしくお願いします。

○ 相澤委員

今年度、県栄養士会に委託している事業で、東京大学の飯島先生をお呼びして講演会を開催されたことを伺っております。お話を聞いたかっただけだと思っておりますが、フレイルの一つであるオーラルフレイルという概念、言葉を作られたのは飯島先生たちのグループでございまして、先ほどの説明で、出前講座のテーマが難聴中心となっているというお話がありましたが、東北大学歯学部にも加齢歯科学分野という教室もございまして、ぜひ誤嚥性肺炎をテーマとした事業を行っていただきたいと思います。

○ 小坂委員長

ありがとうございます。阿部委員お願いします。

○ 阿部委員

先ほど若生委員からお話のあった高齢者の難聴と誤嚥性肺炎の普及啓発事業ですが、私自身もこの事業に関わることがありました。私の職場が岩沼市にございまして、岩沼市からお声掛けいただき参加したしだいです。岩沼市の事業名がフレイル予防大測定会という名称で、東北大学の耳鼻咽喉科の先生をお呼びして、難聴、補聴器、人工内耳のお話や体験会を行っております。100人近くの参加者が集まり、非常に男性の参加者が多かった印象です。その時は、岩沼市の保健師、管理栄養士、歯科衛生士、委託先の健康運動指導士、地元病院の理学療法士が事業に参画し、一緒に様々な測定を行い、普及啓発しております。先ほど男性というキーワードが出ておりましたが、私自身が関わっていて、女性に比べて男性の方は筋力の衰えとか関節の痛みがきっかけになり辛いところです。

イベント当日は、耳鼻咽喉科の先生の講話が終わっても帰る方はほとんどおらず、参加者の皆さんは、栄養士さんのお話を聞いて、私が運動機能を測定し、健康運動指導士が体組成を測定して筋肉量と食事の題材とした話まで聞いて帰っていくという素晴らしいイベントでございました。このような地道な普及啓発を継続することが必要かと思います。

○ 小坂委員長

貴重なコメントありがとうございます。認知症の予防に関して、ランセットの最新版だとたしか難聴というのが7%、社会的孤立が5%ぐらい影響するということですので修正可能なものに関しては、このように取り組んでもらえると良いかと思います。聴力や視力といった感覚器の障害、口腔などはかなりの影響を及ぼすことがわかっていますので、よろしくお願いします。

（３）令和７年度介護予防事業（総合事業）市町村支援計画（案）について

○ 小坂委員長

それでは続きまして、議題（３）令和７年度介護予防事業（総合事業）市町村支援計画（案）について、議題（４）令和７年度生活支援体制整備事業市町村支援計画（案）について、事務局から御説明をお願いします。

○ 事務局（長寿社会政策課）

それでは、資料３を御覧ください。

先ほど説明いたしました地域包括ケア総合推進・支援事業における令和７年度の市町村支援計画（案）となります。今年度の取組を踏まえて、次年度重点的に実施予定の事業を中心に御説明いたします。

１つ目は「１ 総括的事業」の（２）地域包括ケア推進会議です。今年度中に発展的に解消する地域包括ケア推進協議会の後継会議体となります。保健福祉部関係各課と調整し、地域包括ケアシステムを円滑に推進するにあたって必要となる、医療・介護・保健分野の専門的・技術的事項について、県に対して必要な助言をいただく会議体となります。

２つ目は「３ 自立支援・重度化防止等に向けた取組」の（１）加齢性難聴市町村支援事業です。高齢者の地域交流、社会とのつながりを支援することで、認知症、フレイル予防に資するための聴こえの状態低下の早期発見、早期対応を行い、高齢者の社会的孤立を防ぐとともに、介護予防、認知症予防を図るという目的で実施する事業です。今年度まで実施している普及啓発、早期発見の取組に加えて、早期対応、フォローアップ、データ分析の体制を全県で構築し、参画市町村の認知症予防及びフレイル予防、高齢者の社会的孤立防止に資する取組を支援します。

３つ目は２ページ目に掲載しております、「５ 地域包括ケアシステムの深化・推進支援」の（２）在宅医療・介護連携ＤＸ普及啓発研修会等です。医療介護現場における多職種連携、情報共有のデジタル化を行い、医療介護従事者の業務負担の軽減、在宅療養者やその家族の利便性向上を図るため、県内の多職種連携ツールの取組報告などを行います。議題（３）令和７年度介護予防事業（総合事業）市町村支援計画（案）についての説明は以上となります。

（４）令和７年度生活支援体制整備事業市町村支援計画（案）について

○ 事務局（長寿社会政策課）

続きまして、議題（４）市町村の生活支援体制整備事業を支援する生活支援サービス開発支援事業の市町村支援計画案を資料４と参考資料２で説明いたします。

市町村が実施する生活支援体制整備事業は、高齢者の地域での自立した日常生活の支援や要介護状態の予防・軽減、悪化の防止を目的とした事業です。県といたしまして、市町村の介護予防・日常生活支援総合事業と生活支援体制整備事業の連動を促進し、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図っていきたいと思っております。

はじめに、支援計画案についてお伝えする前に、介護予防とあわせて市町村が取り組む生活支援体制整備事業についてお伝えしたいと思いますので、参考資料２を御覧ください。

こちらは、「生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加」という、厚生労働省が作成した資料です。上段の囲みの部分を見ていただきますと、「単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、ＮＰＯ、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。」ということと、介護予防との関連について「高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる」ということが示されています。

そして「多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が

支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う『生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）』の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。」ということで、平成27年度以降、生活支援体制整備事業という事業により、各市町村に生活支援コーディネーターが配置されています。

このイメージ図の下に「都道府県等による後方支援体制の充実」とありますが、宮城県による各市町村への後方支援体制が、今回お伝えする「令和7年度生活支援体制整備事業市町村支援計画（案）」でございます。

それでは、資料4を御覧ください。宮城県では生活支援サービス開発支援事業という事業で市町村を支援しています。事業目的は記載のとおり、各市町村が実施する「生活支援体制整備事業」による、地域住民を含む多様な主体による支え合いや生活支援サービスの充実について、市町村支援を実施するものでございます。

市町村支援の内容は、こちらの表に記載のとおりです。

「宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議の開催」で、生活支援体制整備事業に関する情報交換や生活支援コーディネーター等への支援について話し合うため、年5回程度、行政や職能団体等で構成される連絡会議を開催しています。

「県内市町村への情報提供及び助言」は、各市町村を直接訪問し、市町村職員や生活支援コーディネーターから、市町村の実態や課題を把握するとともに、情報提供や助言を行っているものです。また、市町村の依頼に応じて、先ほどの連絡会議の会員をアドバイザーとして派遣し、講義や助言等も行っています。

「市町村伴走型支援事業の実施」は市町村が効果的に事業を実施できるよう、支援を希望した市町村に対し、連絡会議会員を含めた支援チームを3回程度派遣し、事業の戦略策定にむけた助言を行うものです。

「情報交換会の開催」は、市町村担当者・生活支援コーディネーター・地域包括支援センター職員等が情報交換できるよう、3圏域で1回ずつ開催しています。

「生活支援コーディネーター養成研修の開催」は生活支援コーディネーターや市町村職員を対象に、初任者向け・現任者向けの2つのコースの研修を開催するものです。

その他として、各市町村の取組について実践報告会等による事例や制度の情報共有を行います。

以上で、令和7年度生活支援体制整備事業市町村支援計画（案）についての説明を終わります。

○ 小坂委員長

説明ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、質問やコメント等ございますでしょうか。須藤委員お願いします。

○ 須藤委員

宮城県栄養士会では、今年度までフレイル対策市町村サポート事業を県から受託し、みやぎ健康支援アドバイザーを養成しております。各アドバイザーに対して、今後の活動意図を確認しているところですが、約30名の方が今後も活動したいという意向です。様々な職能の方がおりますが、次年度以降どのように進めていくのかお聞かせください。

○ 小坂委員長

事務局よろしくお願いします。

○ 事務局（長寿社会政策課）

資料3を御覧ください。こちらの3自立支援・重度化防止等に向けた地域ケア会議、介

護予防に関する市町村支援（２）アドバイザー派遣等の中に組み入れたいと一つは考えております。ただし、県栄養士会に委託しているフレイル対策となりますと、市町村では主に高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施で取り組まれているところです。一体的実施事業については、市町村に対する人的予算の補助スキームがあるため、継続してフレイル関連の支援を実施いただける健康支援アドバイザーのリストを市町村に提供し、市町村事業の中で、市町村の予算で活用いただく方法を先行して進めていきたいと考えております。

昨年度から今年度にかけての県栄養士会の委託事業におきまして、市町村で実施している住民主体の通いの場に対する出前講座に対して、みやぎ健康支援アドバイザーを派遣しており、市町村等からは反響が大きく、実績も上がっているところです。市町村としてもこの事業、活動に対する期待がかなり高いようですので、市町村事業に直接つなげる形で進めていきたいと思っております。

○ 小坂委員長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか、この辺保険者主体となっていますので、簡単でもいいのでコメントいただきたいと思います。狩野委員をお願いします。

○ 狩野委員

新しい事業の加齢性難聴市町村支援につきまして、先ほど若生委員からの質問に対するお答えがありましたが、補聴器を購入する方々への補助についても本事業に含まれるかということとその規模感はどのようにするのでしょうか。全県を対象ということですが、多分求める方々がたくさんいるのかと思います。予算、人数の規模感や事業期間、生活の幅とどのように連動するのか、また評価の方法や市町村に対するフィードバック方法など、少し詳しく教えていただいてもよろしいでしょうか。

○ 事務局（長寿社会政策課）

事業スキームとしては、細かいところは、関係機関と調整中ではありますが、基本的な考え方としては、今年度実施している普及啓発と早期発見に加えて、早期対応。こちらは、診療報酬上で実施されている精密検査や補聴器の処方、使い方の指導・調整といったものになります。関わる方々は、耳鼻咽喉科医師の他、認定補聴器販売店や認定補聴器技能者といった方が関わるようになります。また、フォローアップ。こちらに関わる方は同様となりますが、定期受診や補聴器の調整といったものとなります。最後にデータ分析ですが、東北大学に協力いただき実施したいと考えております。

この普及啓発からデータ分析までのサイクルを整えますと、先ほどからキーワードとして出ているインセンティブ交付金の市町村分を使った補助が可能となります。実際にその形態で山形県山形市が補助を実施しているところです。県内各市町村が自ら普及啓発からデータ分析までの体制を作っていくことは、ハードルが高く、厳しいと思いますので、県が様々な関係機関、関係者と調整させていただき全県で体制を整備し、そこに参画する市町村が、市町村分のインセンティブ補助金を活用した補助を実施するという事業となります。普及啓発のみの参画も含めて、加齢性難聴の支援を全県下で構築したいと考えております。

先ほど、若生委員から県内いくつかの市町で補助を実施しているというお話がありましたが、具体的に市町名は、富谷市、東松島市、名取市、大郷町の４市町となっております。４市町では一般財源で補助を実施しており、国交付金であるインセンティブ交付金を財源として活用できることは市町村にもメリットがあるかと考えております。

○ 小坂委員長

ありがとうございます。川村委員よろしくをお願いします。

○ 川村委員

難聴支援に関してですが、民生委員をしておりますので、各地域で啓発をしていこうと思います。私自身は名取市ですので、名取市ではある程度のことを行っているところです。

早期発見、早期対応はよろしいのですが、どうしても当事者は補聴器を嫌う傾向にあるのかと思います。補聴器を使ったらもっと聞こえやすくなる、いろいろな人と会話が出来るようになるとお伝えするのですが、補聴器を使いこなす、自分のものとするためには、何回も何回も調整する必要があります。それが苦痛となっているようです。普及啓発も含めた取組を民生委員としても頑張っていきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

○ 小坂委員長

ありがとうございます。他にございますでしょうか。人見委員お願いします。

○ 人見委員

補聴器については、私も苦労した経験があります。母が使っておりました。すごく小さくて取扱いが大変でした。

話を戻して申し訳ありませんが、先ほどのみやぎ健康支援アドバイザーの件について、宮城県栄養士会や前委員長の辻先生に色々頑張ってくださいまして、メディアを通じての普及啓発やアドバイザーの養成などの結果、今 30 名ほど継続意向のあるアドバイザーがいるということですので、その事で私の意見をお伝えしたいと思います。

市町村への支援については、反応も大きく評価として良い部分もありますが、私自身むしろ困難を極めた部分の方が多かったように思います。今回の事業で育成したみやぎ健康支援アドバイザーのリストを市町村に提供して終わりにならないようにお願い致します。遠方の地域ほど、派遣依頼があり、地域差があります。また、派遣されるアドバイザーは県中央の方が多くそこに勤務しており、遠方の依頼にはお答えしにくい現状です。そのような課題に対して、県の方々が指導的な立場で、ご支援、アドバイスいただければ非常にありがたいと思います。メディアを使ったフレイル啓発については反響がすごく大きかったのではと思っていますので、予算的なところがクリアできれば継続してメディアでのポピュレーションアプローチを進めていけると良いと思います。もう一点としてオーラルフレイルの話がもう少し入って来ていただければと思っています。難聴も非常に大きな問題ですが、オーラルフレイルとフレイルの関わりは非常に強いところで早期から出ていますので、先ほどの香取教授の難聴の講話と組み合わせるなど色々とタイアップできると良いのですが。

○ 小坂委員長

ありがとうございます。医療介護でもリハビリテーションと栄養と口腔を一体化していく動きがありますので、保健事業の中でも色々な取り組みを一体的に行われると良いと思います。

他にご意見はよろしいでしょうか。そろそろ時間となりますので、議題については以上となります。先日沖縄県に行ってまいりましたが、沖縄県の福祉部局の方が、沖縄県は医療も介護も全部一体化し、保険医療介護部を作ったと話されていました。こういった取り組みは、今まで行政サービスでしか聞かれませんでした。高齢者介護では障害福祉との共生サービスの話、あるいは、私どもが関わっている仙台市の看護師が地域おこし協力隊として岩手県紫波町で地域の保健室といった取組を行っているところです。色々なスキームが関わってくることになるので、ぜひ宮城県庁内でもほかの部門と連携し、活動計画の強化や連携する必要のある会議と一緒に取り組んでいただきたいと思います。私からは以上でございます。進行を事務局にお返しいたします。

4 閉会

○ 司会（長寿社会政策課）

小坂委員長、委員の皆様ありがとうございました。それではこれを持ちまして、令和6年度宮城県介護予防に関する事業評価市町村支援委員会を終了させていただきます。また、来年度も御協力くださいますよう、どうぞよろしくお願い致します。本日はありがとうございました。