

【議 事】

(1) 報 告 事 項

- ア 地域密着型サービスの指定について . . . 1 頁
- イ 令和4年10月の介護報酬臨時改定について . . . 2 頁

(2) 協 議 事 項

- ア 本市における介護保険サービスの現状について . . . 5 頁
- イ 第10次高齢者保健福祉計画の策定に向けたアンケート
調査について . . . 31 頁

【報告事項】

ア 地域密着型サービスの指定について

令和4年度第1回地域密着型サービス部会は、書面開催とし、部会委員より意見をいただいた上で、令和4年9月1日付けで次の事業所を指定しました。

No.	申請者		指定事業所		指定年月日	サービスの種類	備考
	事業者名	代表者氏名	指定事業所名	所在地			
①	医療法人 医和生会	理事長 山内 俊明	医和生会 やがわせデイサービス	いわき市平谷川瀬 一丁目16番地の5	令和4年9月1日	地域密着型通所介護 介護予防通所介護相当サービス	通所介護から 地密通所へ変更
②	株式会社 エステート高島	代表取締役 劉 慧珍	ほねつぎデイサービス 平	いわき市平新川町 36番地の1	令和4年9月1日	地域密着型通所介護	新規（市内3事業所目）
③	メディカル・ケ ア・サービス株式 会社	代表取締役 山本 教雄	愛の家グループホーム いわき若葉台	いわき市若葉台 二丁目12番地の3	令和4年9月1日	（介護予防）認知症対応型 共同生活介護	令和3年度の施設整備事 業者公募における選定事 業者

地域密着型事業所数（令和4年9月1日時点）

サービス種別	事業所数
小規模多機能型居宅介護	22
看護小規模多機能型居宅介護	2
地域密着型通所介護	85
認知症対応型通所介護	24
認知症対応型共同生活介護	45
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	11
地域密着型特定施設 入居者生活介護	1



【報告事項】

イ 令和4年10月の介護報酬臨時改定について

1 目的

令和3年11月19日、目の前の新型コロナウイルス感染症の困難を乗り越え、ポストコロナの未来を切り拓くことで、国民の皆さまに安心と希望をお届けするものとして、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」が閣議決定された。

これは、『Ⅰ. 新型コロナウイルス感染症の拡大防止』、『Ⅱ. 「ウィズコロナ」下での社会経済活動の再開と次なる危機への備え』、『Ⅲ. 未来社会を切り拓く「新しい資本主義」の起動』、『Ⅳ. 防災・減災、国土強靱化の推進など安全・安心の確保』の4つを柱としており、今回の介護報酬改定は『Ⅲ. 未来社会を切り拓く「新しい資本主義」の起動』における『看護、介護、保育など現場で働く方々の収入の引上げ等』として、介護職員の処遇改善に向け、収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるために措置されるものである。

2 主な内容

◎ 新加算（介護職員等ベースアップ等支援加算）の創設。

対 象： 介護職員。ただし、事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

算定要件： 以下の要件を全て満たすこと。

- 処遇改善加算（Ⅰ～Ⅲ／別冊資料P2参照）のいずれかを取得していること。
- 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の3分の2は介護職員等のベースアップ等（「基本給」または「決まって毎月支払われる手当」の引上げ）に使用することを要件とする。

加 算 率： 介護サービス種類ごとに、介護職員数に応じて設定された一律の加算率を介護報酬に乗じる形で、単位数を算出。

サ　　ー　　ビ　　ス　　区　　分			加　算　率
○ 訪問介護	○ 夜間対応型訪問介護	○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2.4%
○（介護予防）訪問入浴介護			1.1%
○ 通所介護	○ 地域密着型通所介護		1.1%
○（介護予防）通所リハビリテーション			1.0%
○（介護予防）特定施設入居者生活介護		○ 地域密着型特定施設入居者生活介護	1.5%
○（介護予防）認知症対応型通所介護			2.3%
○（介護予防）小規模多機能型居宅介護		○ 看護小規模多機能型居宅介護	1.7%
○（介護予防）認知症対応型共同生活介護			2.3%
○ 介護老人福祉施設		○ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1.6%
○（介護予防）短期入所生活介護			
○ 介護老人保健施設		○（介護予防）短期入所療養介護（老健）	0.8%
○ 介護療養型医療施設		○（介護予防）短期入所療養介護（病院等）	0.5%
○ 介護医療院		○（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	0.5%

3 本市における影響

今回の介護報酬改定により、本市では令和4年10月～3月給付分で184,183千円の増（＋0.7%）が見込まれる。これは令和4年度計画値の0.6%に相当するが、令和3年度は計画値に対して571,829千円の減（△2.0%）であることから、改定による収支不足は発生しないと見込まれる。

4 市内事業所の取得状況

市内事業所における10月1日現在の「介護職員（特定）処遇改善加算」及び「ベースアップ等支援加算」の取得状況は、以下のとおりとなっている。

R4.10.1現在

サ ー ビ ス 種 別	事 業 所 数	介 護 職 員 処 遇 改 善 加 算		介 護 職 員 等 特 定 処 遇 改 善 加 算		ベ ー ス ア ッ プ 等 支 援 加 算	
		取 得 事 業 所 数	適 用 率	取 得 事 業 所 数	適 用 率	取 得 事 業 所 数	適 用 率
居宅サービス	297	276	92.9%	195	65.7%	215	72.4%
訪問介護	127	111	87.4%	71	55.9%	72	56.7%
訪問入浴	6	6	100.0%	4	66.7%	5	83.3%
通所介護	99	95	96.0%	63	63.6%	79	79.8%
通所リハ	10	10	100.0%	10	100.0%	9	90.0%
短期生活	28	28	100.0%	27	96.4%	26	92.9%
短期療養	12	12	100.0%	10	83.3%	12	100.0%
特定施設	15	14	93.3%	10	66.7%	12	80.0%
施設サービス	35	31	88.6%	30	85.7%	30	85.7%
特養	16	16	100.0%	16	100.0%	15	93.8%
老健	11	11	100.0%	11	100.0%	11	100.0%
療養型	1	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護医療院	7	4	57.1%	3	42.9%	4	57.1%
地域密着型サービス	190	173	91.1%	108	56.8%	133	70.0%
小多機	22	21	95.5%	17	77.3%	20	90.9%
複合型	2	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%
地密通所	85	76	89.4%	27	31.8%	54	63.5%
認知通所	24	19	79.2%	18	75.0%	13	54.2%
G H	45	44	97.8%	34	75.6%	34	75.6%
地密特養	11	11	100.0%	11	100.0%	10	90.9%
地密特定	1	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
合 計	522	480	92.0%	333	63.8%	378	72.4%

【協議事項】ア 本市における介護保険サービスの現状について 《概要版》

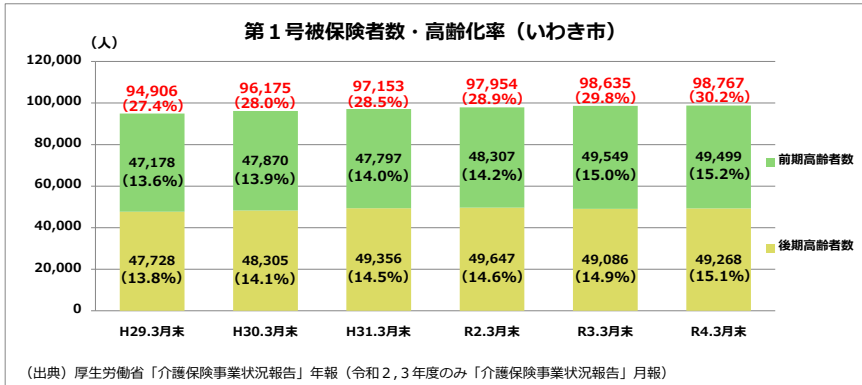
本市の高齢者をめぐる現状や健康状態に係るデータを抽出した。また、フレイル予防に係る現状と本市の取組みについて、併せて報告する。

2 本市の高齢者をめぐる現状

(1) 第1号被保険者数 及び 高齢化率

⇒ 第1号被保険者数は 6年間で 3,861人 及び 4.1% 増加している

⇒ 高齢化率 が、全国平均 より 大きく、県内平均 より 小さい



	全 国	福 島 県	いわき市	福 島 市	郡 山 市	白 河 市	会津若松市	南 相 馬 市	石 巻 市
第1号被保険者数(人)	35,887,516	588,343	98,767	83,405	86,762	18,165	36,507	21,341	47,001
前期高齢者	18,734,832	293,199	49,268	42,317	41,490	8,754	18,635	10,579	24,580
後期高齢者	17,152,684	295,144	49,499	41,088	45,272	9,411	17,872	10,762	22,421
高齢化率(%) ※	28.7	32.7	30.2	30.0	26.8	31.2	31.8	37.0	34.4
前期高齢者	15.0	16.3	15.1	15.2	12.8	15.0	16.2	18.3	18.0
後期高齢者	13.7	16.4	15.2	14.8	14.0	16.1	15.5	18.7	16.4

(時点) 令和4年3月末(2022年3月末)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報
※ 項目ごとに小数点以下第2位を四捨五入しているため、積み上げが合計と一致しない場合がある。

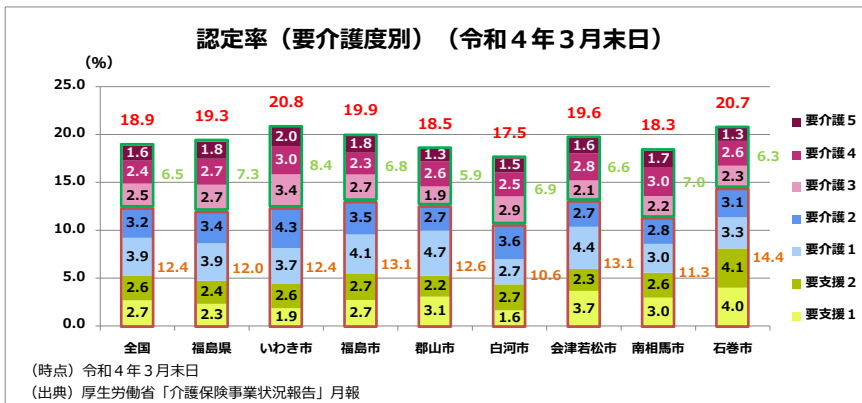
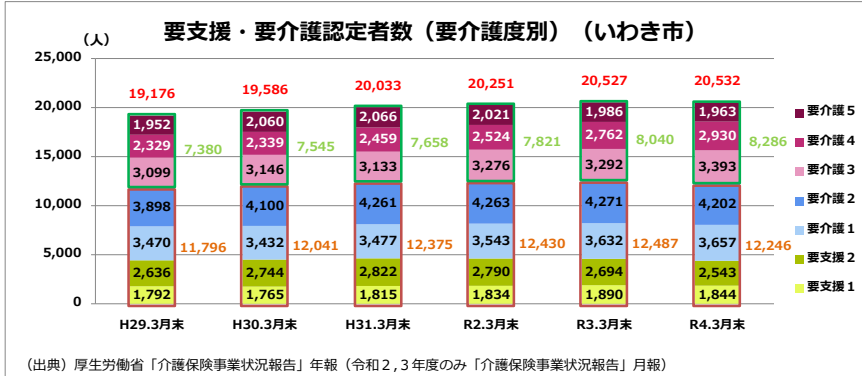
(2) 要支援・要介護認定者数 及び 認定率

⇒ 要支援・要介護認定者数は 全体として 増加 しており、うち 要介護4 が 最も 増加 している

⇒ 認定率は 全体として 増加 しており、うち 要介護4 が 最も増加 している
一方、要支援2 では 減少 している

⇒ 認定率は 全比較対象と比べて 最も大きい。特に 重度認定率 が 大きい

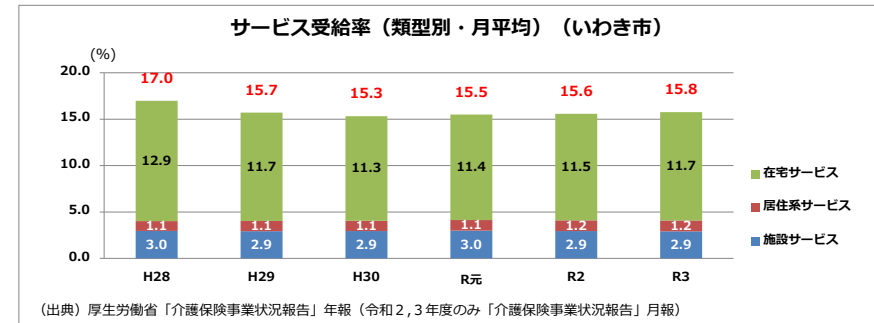
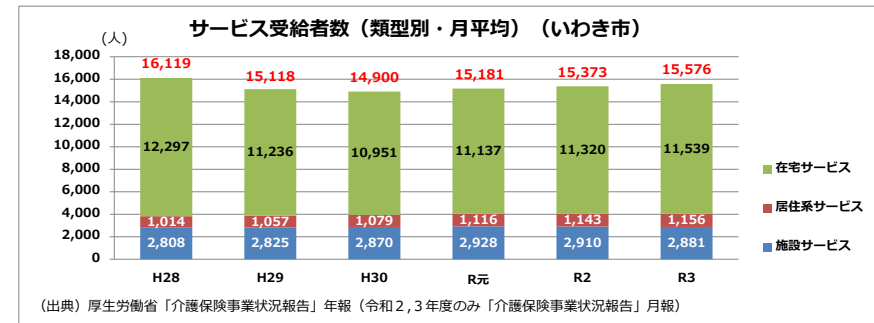
※ 軽度認定： 要支援1～要介護2、 重度認定： 要介護3～5



(3) サービス受給者数 及び 受給率

⇒ サービス受給者数は、施設サービス 及び 居住系サービス では 増加 しているが、在宅サービス では 減少 している

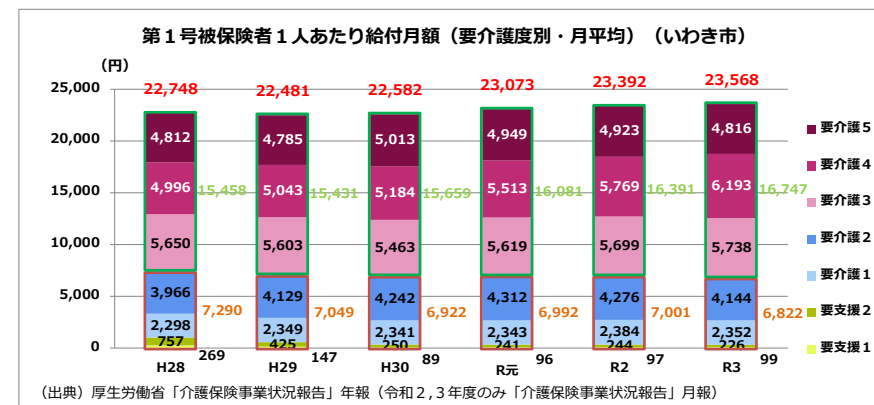
⇒ サービス受給率は、施設サービス では 減少、居住系サービス では 増加、在宅サービス では 減少 している



(4) 第1号被保険者1人あたり給付月額（要介護度別）

⇒ 第1号被保険者1人あたり給付月額は 増加 しており、 要介護4 で 最も 増加 している

⇒ 重度認定における 第1号被保険者1人あたり給付月額 が、最も高い



3 健康状態について

⇒ 65歳時の 平均余命、健康寿命 や 心疾患、脳血管疾患 の 標準化死亡比 は 男女とも 県内13市中 下位 に 位置しており、健康指標 の多くが 県内でも 低迷

○ 標準化死亡比

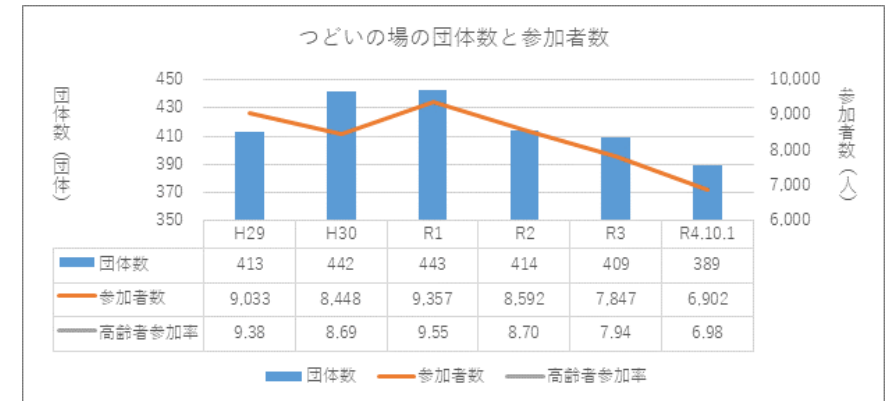
区 分	死 亡 総 数		悪 性 新 生 物		心 疾 患		脳 血 管 疾 患	
	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性
福 島 県	105.4	106.2	100.4	98.2	118.5	113.6	118.7	129
い わ き 市	106.6	104.7	100	96.5	128.9	114.3	127.5	130.5
県内13市中のワースト	2位	4位	4位	4位	2位	5位	3位	7位

(出典) 平成25～29年人口動態保健所・市町村別統計

4 いわき市のフレイル予防について

(5) いわき市の現状

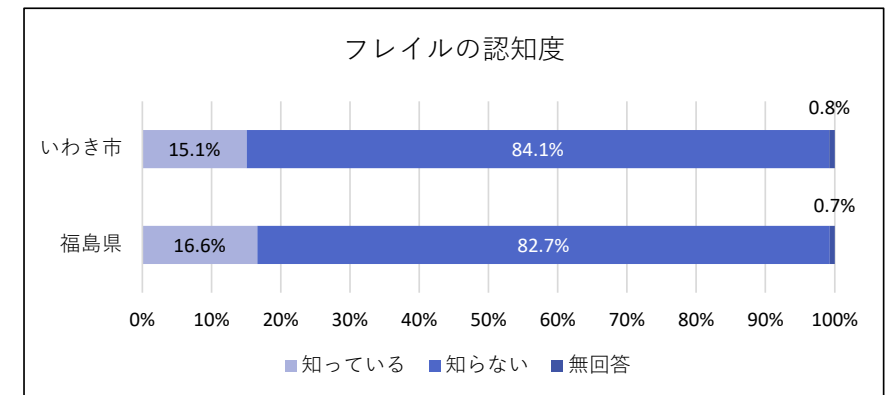
⇒ つどいの場 の 団体数 と 参加者数は いずれも 減少 している



⇒ 本市は、つどいの場 への 高齢者参加率は 高い が、新規認定者割合 が 高い

	箇所数	参加者数	高齢者参加率	高齢者数	高齢化率	高齢者人口に対する新規認定者数割合	活動頻度別団体数割合			
							週1回以上	月2～3回	月1回	不明
いわき市	414	8,592人	8.7%	98,635人	32.0%	4.5%	17.5%	46.1%	36.4%	0.0%
福島市	152	2,587人	3.1%	83,017人	31.3%	3.9%	77.0%	6.6%	8.5%	7.9%
会津若松市	116	1,828人	5.0%	36,442人	32.0%	3.6%	31.9%	8.6%	59.5%	0.0%
郡山市	225	3,630人	4.2%	85,720人	28.3%	2.9%	46.2%	24.0%	20.5%	9.3%
県	1,765	27,295人	4.7%	580,222人	30.8%	3.9%	40.4%	23.9%	32.5%	3.2%

⇒ 本市の フレイル認知度は 県平均 より 低い



(6) 本市におけるフレイル予防に向けた取組み

ア 周知啓発

- ① フレイル予防講演会
- ② 株式会社マルトとの共同企画によるフレイル予防弁当の開発・販売



イ コロナ禍におけるつどいの場に係る取組み

- オンラインつどいの場「おうちでつながる会」(令和2年度～)

ウ シルバーリハビリ体操事業 (平成21年度～)

エ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 (令和3年度～)

ア 本市における介護保険サービスの現状について

1 はじめに

本市の介護保険事業における進捗管理及び次期計画に向けた課題把握を目的に、本市の高齢者をめぐる現状や健康状態に係るデータ抽出を行った。また、フレイル予防に係る現状と本市の取組みについて、同じく進捗管理及び次期計画に向けた課題把握を目的として併せて報告する。

<用語の説明・定義>

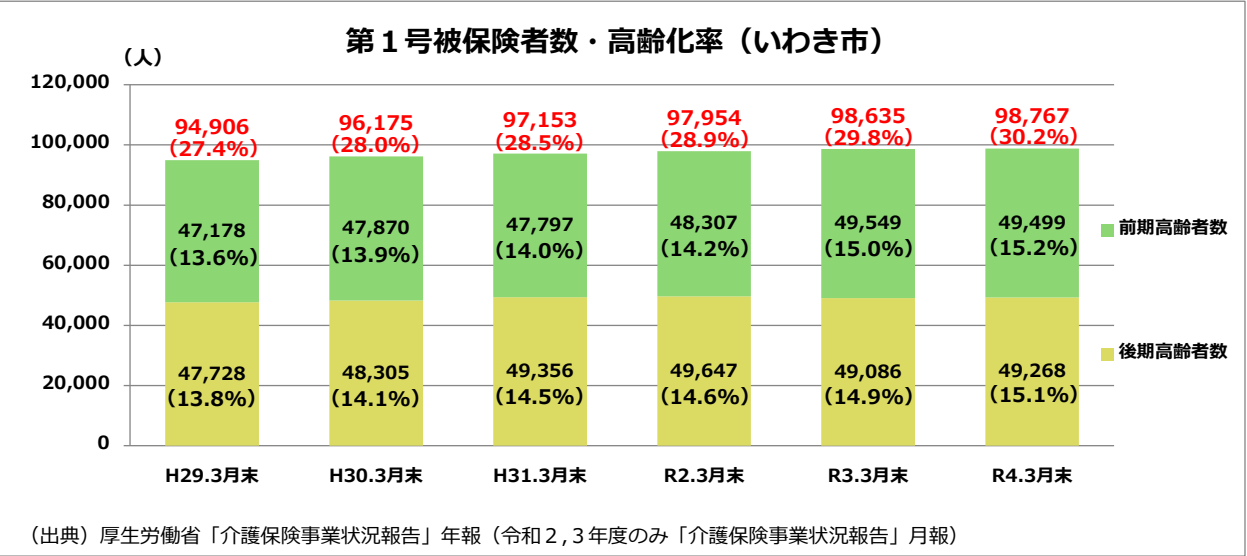
・地域包括ケア『見える化』システム	： 都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するため、厚生労働省より公開されている情報システム。介護保険に関連する情報を始め、地域間比較等による現状分析等に活用できるよう構築されている。
・要介護認定の臨時的な取扱い	： 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図る観点から、認定調査が困難な場合においては、要介護認定の有効期間について、従来の期間に新たに 12 ヶ月までの範囲内で市町村が定める期間を合算できる取扱い
・施設サービス	： (地域密着型)介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院 におけるサービス。
・居住系サービス	： (地域密着型)特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護におけるサービス。
・在宅サービス	： 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護 におけるサービス（予防含む）。
・受給率	： 当該サービスの受給者数の総和を、第 1 号被保険者数で除したものの。
・第 1 号被保険者 1 人あたりの給付月額	： 給付費総額（月額）を第 1 号被保険者数の総和で除したものの。
・お達者度	： 県が地域及び市町村ごとの健康課題をより明確にする指標として算定しているもので、国が算定する「65 歳の日常生活動作が自立している期間の平均」と同じ算定方法を用いた健康寿命のこと。
・標準化死亡比	： 国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。
・国保データベース (KDB) システム	： 国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データを活用し、統計情報等を提供するもの。
・フレイル	： 平成 26 年 5 月に日本老年医学会が提唱したもので、「健康な状態から要介護状態に陥る中間の段階」を指し、加齢により身体機能や活力が低下している状態である。要介護状態から元に戻ることは難しい一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な時期であるとされている。
・基本チェックリスト	： 65 歳以上の高齢者を対象として、現在の生活機能等の状況を確認するために使用するもので、リスクに応じて、日常生活機能、運動器、栄養状態、口腔機能、閉じこもり、認知機能、うつ傾向、の 7 領域 25 項目の質問群からなる。
・つどいの場	65 歳以上の高齢者を中心とした地域住民により主体的に運営されている。シルバーリハビリ体操をはじめとした運動や、口腔・栄養の講話など、健康づくり・介護予防に関する活動が行われている。つどいの場に参加すること自体が、社会参加のひとつである。

2 本市の高齢者をめぐる現状

本市の介護保険に係る現状把握のため、各項目について本市の6年間のデータ並びに全国平均、福島県平均、県内他市より福島市、郡山市、白河市、会津若松市及び南相馬市、東北太平洋地域の県外他市より宮城県石巻市の令和3年度におけるデータを、それぞれ「地域包括ケア『見える化』システム」等を用いて抽出した。

(1) 第1号被保険者数 及び 高齢化率

- ⇒ 第1号被保険者数は6年間で3,861人及び4.1%増加している
- ⇒ 高齢化率は6年間で2.8ポイント増加している
- ⇒ 高齢化率が、全国平均より大きく、県内平均より小さい



	全 国	福 島 県	いわき市	福 島 市	郡 山 市	白 河 市	会津若松市	南 相 馬 市	石 巻 市
第1号被保険者数 (人)	35,887,516	588,343	98,767	83,405	86,762	18,165	36,507	21,341	47,001
前期高齢者	18,734,832	293,199	49,268	42,317	41,490	8,754	18,635	10,579	24,580
後期高齢者	17,152,684	295,144	49,499	41,088	45,272	9,411	17,872	10,762	22,421
高齢化率 (%) ※	28.7	32.7	30.2	30.0	26.8	31.2	31.8	37.0	34.4
前期高齢者	15.0	16.3	15.1	15.2	12.8	15.0	16.2	18.3	18.0
後期高齢者	13.7	16.4	15.2	14.8	14.0	16.1	15.5	18.7	16.4

(時点) 令和4年3月末(2022年3月末)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

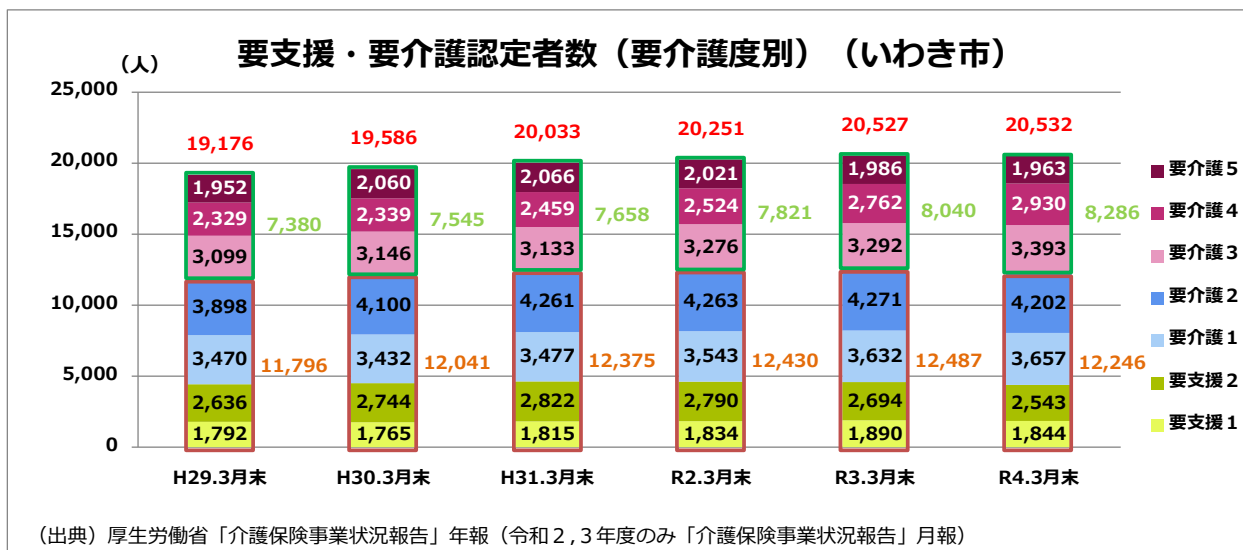
※ 項目ごとに小数点以下第2位を四捨五入しているため、積み上げが合計と一致しない場合がある。

- ・ 本市の第1号被保険者数は、平成29年3月末が94,906人、令和4年3月末が98,767人であり、3,861人及び4.1%の増となっている。うち前期高齢者は2,321人の増(47,178人 → 49,499人/+4.9%)、後期高齢者は1,540人の増(47,728人 → 49,268人/+3.2%)である。
- ・ 本市の高齢化率は、平成29年3月末が27.4%、令和4年3月末が30.2%であり、2.8ポイントの増となっている。うち前期高齢者は1.2ポイントの増(13.6% → 15.2%)、後期高齢者は1.3ポイントの増(13.8% → 15.1%)である。
- ・ 県内他市では、郡山市、白河市及び南相馬市が本市と同じく前期高齢者の割合が大きく、一方、福島市及び会津若松市は後期高齢者の割合が大きい。
- ・ 本市の高齢化率は30.2%(前期高齢者:15.2%、後期高齢者:15.1%)。これは、全国平均の28.7%より1.5ポイント大きく、県内平均の32.7%より2.4ポイント小さい。

また、福島市（30.0%）及び郡山市（26.8%）より大きい、一方で、白河市（31.2%）、会津若松市（31.8%）、南相馬市（37.0%）及び石巻市（34.4%）より小さい。

(2) 要支援・要介護認定者数 及び 認定率（要介護度別）

- ⇒ 要支援・要介護認定者数は全体として増加しており、うち要介護4が最も増加している
- ⇒ 認定率は全体として増加しており、うち要介護4が最も増加している
一方、要支援2では減少している
- ⇒ 軽度認定率は横ばいであり、重度認定率は0.6ポイント増加している
- ⇒ 認定率は全比較対象と比べて最も大きい。特に重度認定率が大きい

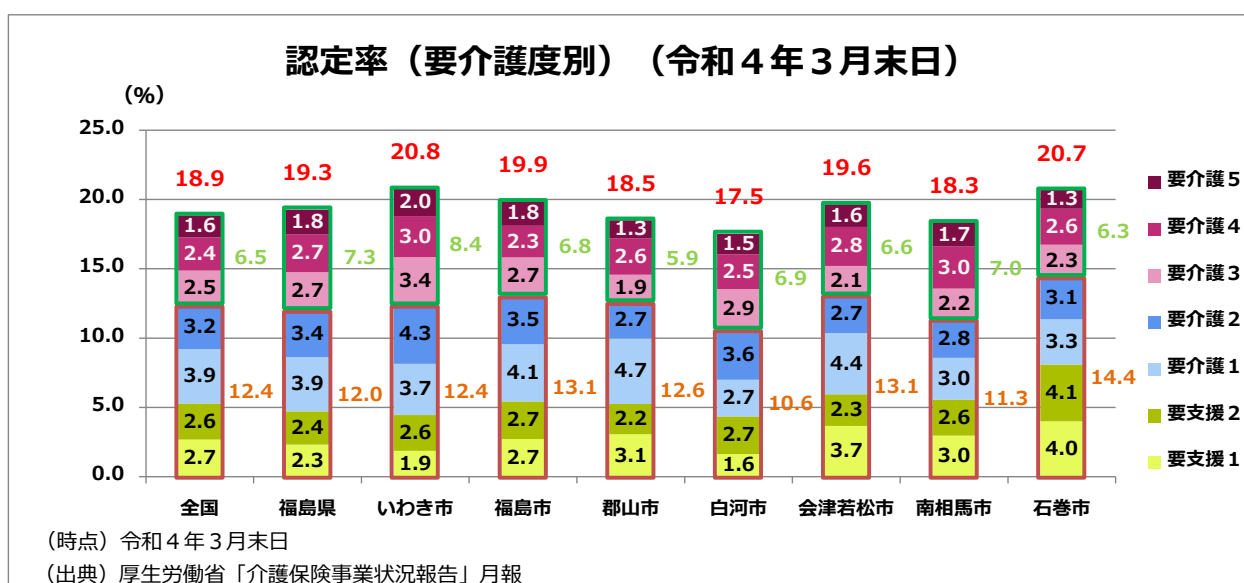
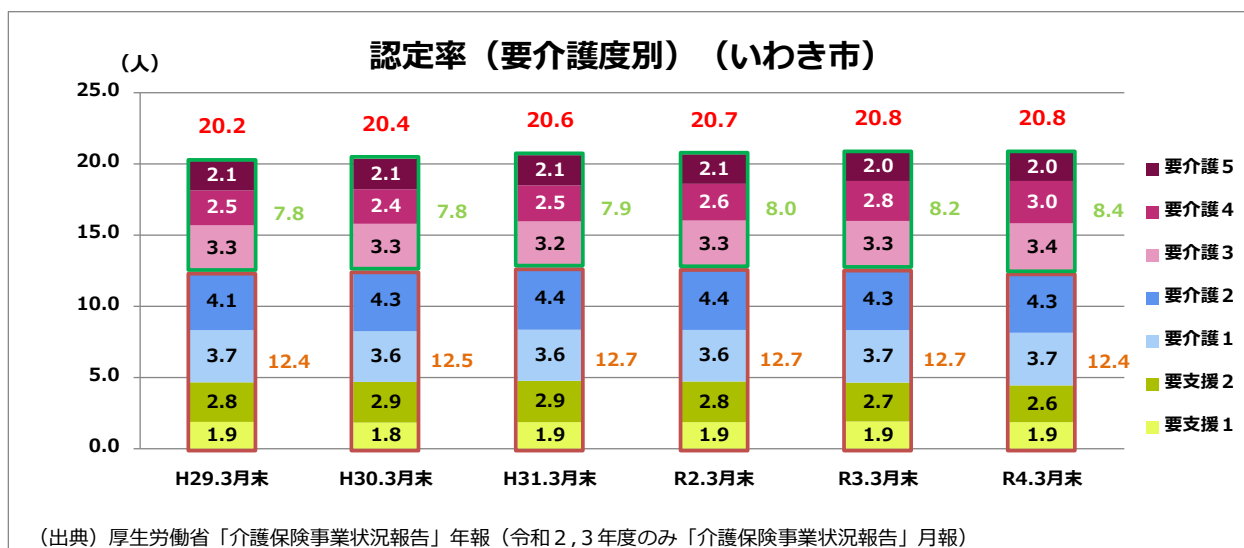


	全 国	福 島 県	いわき市	福 島 市	郡 山 市	白 河 市	会津若松市	南相馬市	石 巻 市
認定者数（人）	6,765,995	113,387	20,532	16,584	16,055	3,183	7,173	3,910	9,719
要介護5	569,917	10,595	1,963	1,486	1,135	269	597	368	634
要介護4	858,473	15,990	2,930	1,897	2,277	456	1,024	647	1,221
要介護3	899,500	16,160	3,393	2,288	1,681	530	773	477	1,092
重度認定 計	2,327,890	42,745	8,286	5,671	5,093	1,255	2,394	1,492	2,947
要介護2	1,135,383	19,858	4,202	2,941	2,304	657	1,000	588	1,434
要介護1	1,408,339	23,035	3,657	3,446	4,103	483	1,610	643	1,536
要支援2	932,137	14,113	2,543	2,260	1,897	492	833	555	1,925
要支援1	962,246	13,636	1,844	2,266	2,658	296	1,336	632	1,877
軽度認定 計	4,438,105	70,642	12,246	10,913	10,962	1,928	4,779	2,418	6,772

（時点）令和4年3月末（2022年3月末）

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

- ・ 本市の要支援・要介護認定者数は、平成29年3月末が19,176人、令和4年3月末が20,532人であり、1,356人及び7.1%の増となっている。うち要介護4が最も増加しており、601人の増（2,329人 → 2,930人/+25.8%）となっている。一方、要支援2では減少しており、93人の減（2,636人 → 2,543人/−3.5%）となっている。
- ・ 軽度認定（要支援1～要介護2）と重度認定（要介護3～5）に区分した場合、軽度認定者数は450人の増（11,796人 → 12,246人/+3.8%）、重度認定者数は906人の増（7,380人 → 8,286人/+12.3%）となっている。

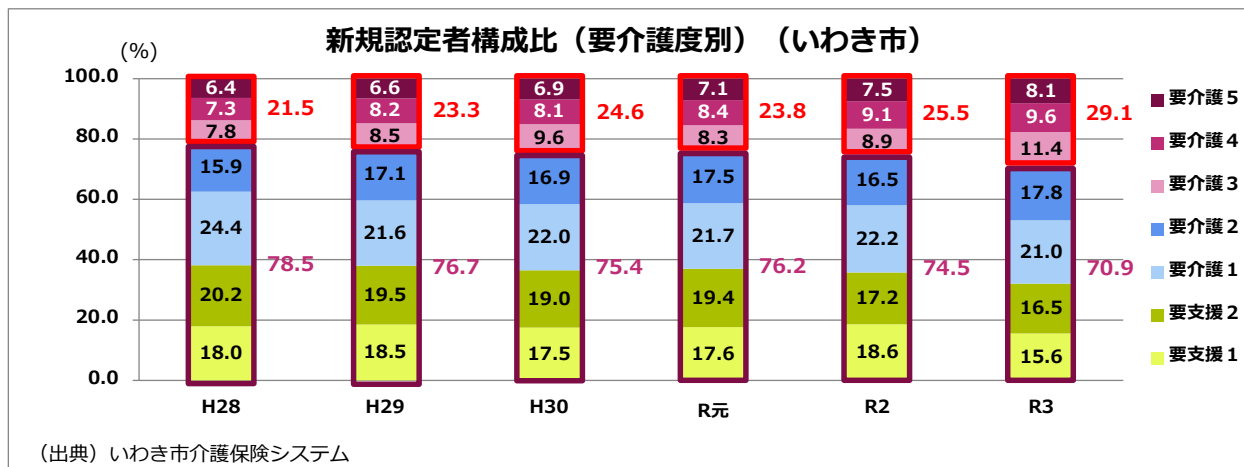


- 本市の認定率は、平成29年3月末が20.2%、令和4年3月末が20.8%であり、0.6ポイントの増となっている。うち要介護4が最も増加しており、0.5ポイントの増（2.5% → 3.0%）となっている。一方、要支援2及び要介護5では減少しており、それぞれ0.2ポイント（2.8% → 2.6%）及び0.1ポイント（2.1% → 2.0%）となっている。
- 本市の軽度認定率は、平成29年3月末が12.4%、令和4年3月末が12.4%であり、同値となっている。一方、重度認定率は、平成29年3月末が7.8%、令和4年3月末が8.4%であり、0.6ポイントの増となっている。
- 本市の認定率（令和4年3月末日現在）は、全国平均（18.9%）及び県内平均（19.3%）より大きく、かつ県内他市（17.5～19.9%）及び石巻市（20.7%）よりも大きい。
- 要介護度別にみると、要介護2、3及び5（それぞれ4.3%、3.4%、2.0%）の割合が全比較対象よりも大きく、全国平均（3.2%、2.5%、1.6%）に対しては、それぞれ1.1ポイント、0.9ポイント及び0.4ポイント大きい。一方、要支援1（1.9%）の割合は白河市を除く全比較対象より小さく、全国平均（2.7%）に対しては、0.8ポイント小さい。
- 重度認定（要介護3～5）の認定率は8.4%で、全国平均（6.5%）、県内平均（7.3%）、県内他市（5.9～7.0%）及び石巻市（6.3%）のいずれよりも大きい。一方、軽度認定（要

支援1～要介護2)の認定率は12.4%で、全国平均(12.4%)と同値であり、県内平均(12.0%)よりも大きい。

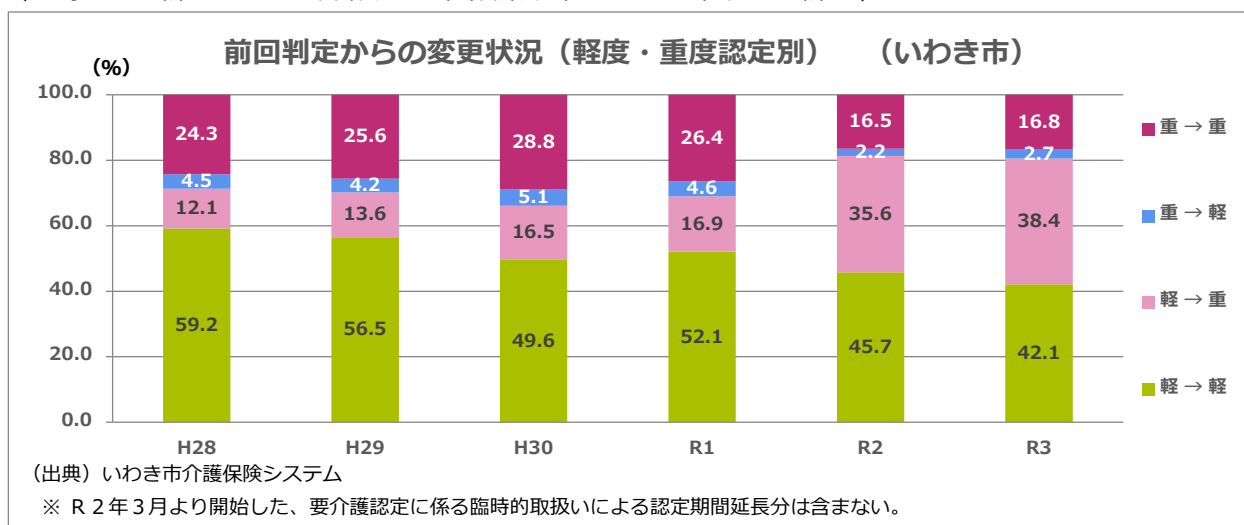
<参考>

○ 新規認定者構成比(要介護度別)／経年



- 各年度の新規認定者における各認定者の構成比を、いわき市介護保険システムを用いて抽出した。
- 平成28年度から令和3年度において、要介護3が最も増加しており、3.6ポイントの増(7.8% → 11.4%)となっている。一方、要支援2が最も減少しており、3.7ポイントの減(20.2% → 16.5%)となっている。
- 軽度認定率は、平成28年度が78.5%、令和3年度が70.9%であり、7.6ポイントの減となっている。一方、重度認定率は、平成28年度が21.5%、令和3年度が29.1%であり、7.6ポイントの増となっている。

○ 前回判定と今回判定の変更状況(軽度・重度認定別)／経年 (対象：更新・変更・介護・前回非該当・有効期限切れ新規)



- 各年度の要介護・要支援認定の更新・変更・介護申請 及び 前回非該当・有効期限切れの新規申請者の判定変更状況の構成比を、軽度認定(非該当含む)・重度認定別にいわき市介護保険システムを用いて抽出した。ただし、令和2年3月より開始した、要介護認定に係る臨時的取扱いによる認定期間延長分は含まない。

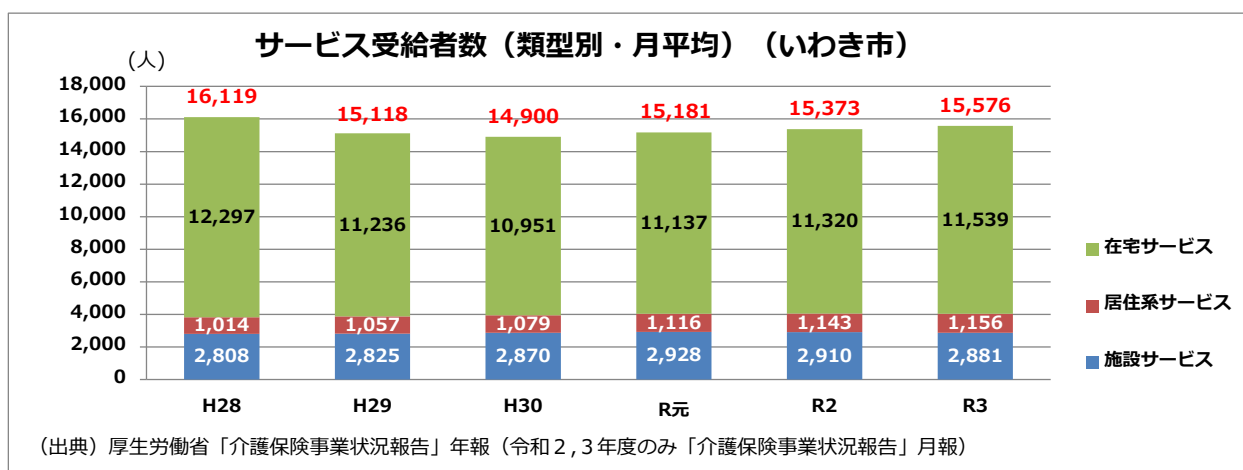
- 判定状況が前回から引き続き軽度認定だった者（軽 → 軽）の構成比は、平成 28 年度が 59.2%、令和 3 年度が 42.1%であり、17.1 ポイントの減となっている。一方、判定状況が軽度認定から重度認定に変更された者（軽 → 重）の構成比は、平成 28 年度が 12.1%、令和 3 年度が 38.4%であり、26.3 ポイントの増となっている。
- 判定状況が前回から引き続き重度認定だった者（重 → 軽）の構成比は、平成 28 年度が 24.3%、令和 3 年度が 16.8%であり、7.5 ポイントの減となっている。一方、判定状況が重度認定から軽度認定に変更された者（重 → 軽）の構成比は、平成 28 年度が 4.5%、令和 3 年度が 2.7%であり、1.8 ポイントの減となっている。
- 軽度認定の構成比は、平成 28 年度が 63.7%、令和 3 年度が 44.8%であり、18.9 ポイントの減となっている。一方、重度認定の構成比は、平成 28 年度が 36.3%、令和 3 年度が 55.2%であり、18.9 ポイントの増となっている。
- 令和 2 年度及び令和 3 年度は臨時的取扱いの影響があるものの、平成 28 年度と令和元年度を比較した場合も同様の傾向を示していることから、更新時等において重度認定へ悪化している者の構成比が増加していることが示唆される。

(3) サービス受給者数 及び 受給率（類型別）

⇒ サービス受給者数は、施設サービス 及び 居住系サービス では 増加 しているが、在宅サービス では 減少 している

（ただし、総合事業サービス受給者数を加えると、在宅サービス も 増加 している）

⇒ サービス受給率は、施設サービス では 減少 、居住系サービス では 増加 、在宅サービス では 減少 している



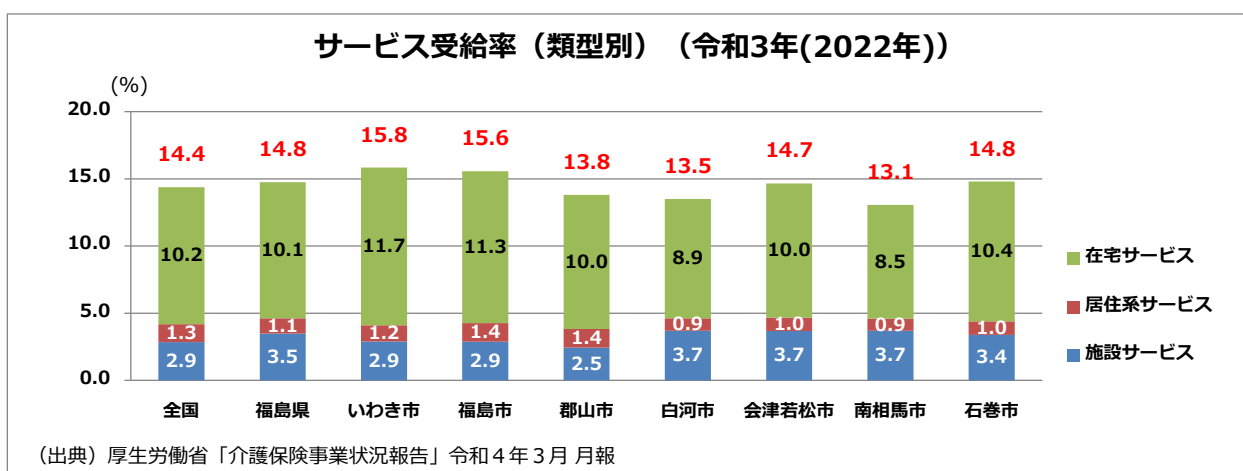
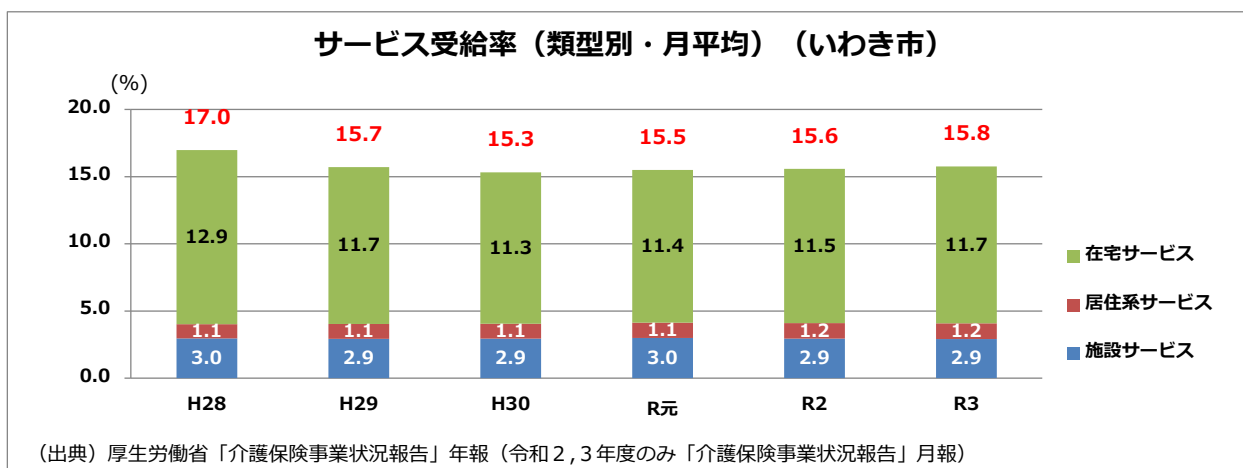
	全 国	福 島 県	いわき市	福 島 市	郡 山 市	白 河 市	会津若松市	南相馬市	石 巻 市
受給者数 (人)	3,658,771	59,581	11,599	9,414	8,657	1,612	3,647	1,810	4,884
在宅サービス	3,658,771	59,581	11,599	9,414	8,657	1,612	3,647	1,810	4,884
居住系サービス	476,340	6,710	1,188	1,152	1,194	169	360	188	480
施設サービス	1,024,038	20,516	2,864	2,411	2,126	672	1,345	790	1,589

（時点）令和 4 年 3 月末（2022 年 3 月末）

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

- 本市のサービス受給者数は、平成 28 年度が 16,119 人、令和 3 年度が 15,576 人であり、543 人 及び 3.4% の減となっている。うち施設サービス及び居住系サービスは増加しており、それぞれ 73 人の増（2,808 人 → 2,881 人/+2.6%）、142 人の増（1,014 人 → 1,156 人/+14.0%）となっている。一方、在宅サービスでは減少しており、758 人

の減（12,297 人 → 11,539 人/－6.2%）となっている。ただし、在宅サービス受給者数の減少は、介護予防訪問介護 及び 介護予防通所介護 を 平成 29 年 1 月から介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）へ移行したことによる。

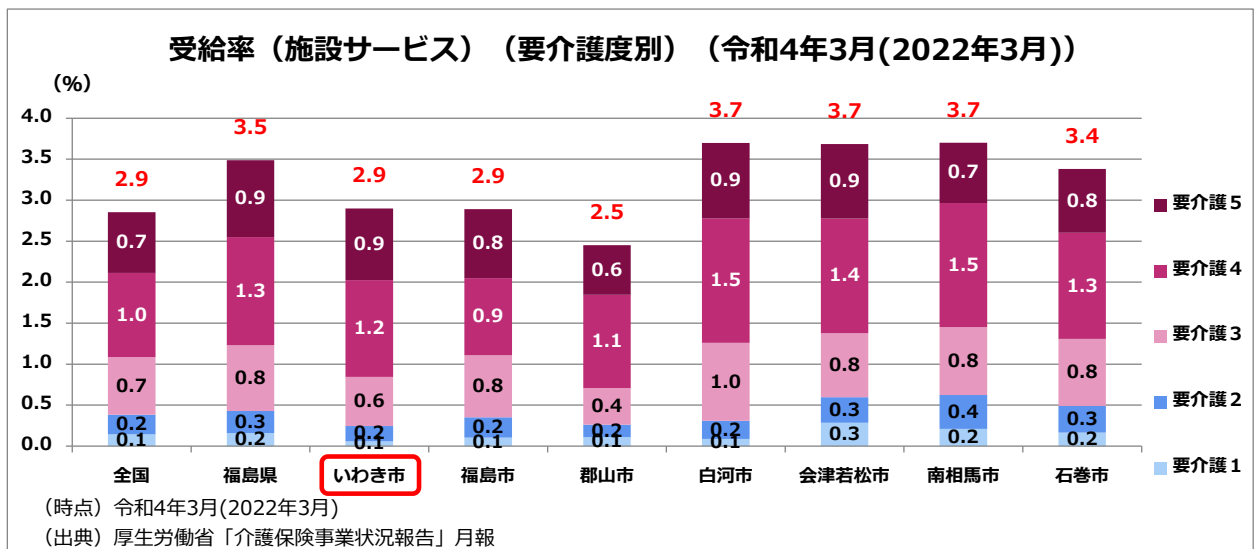
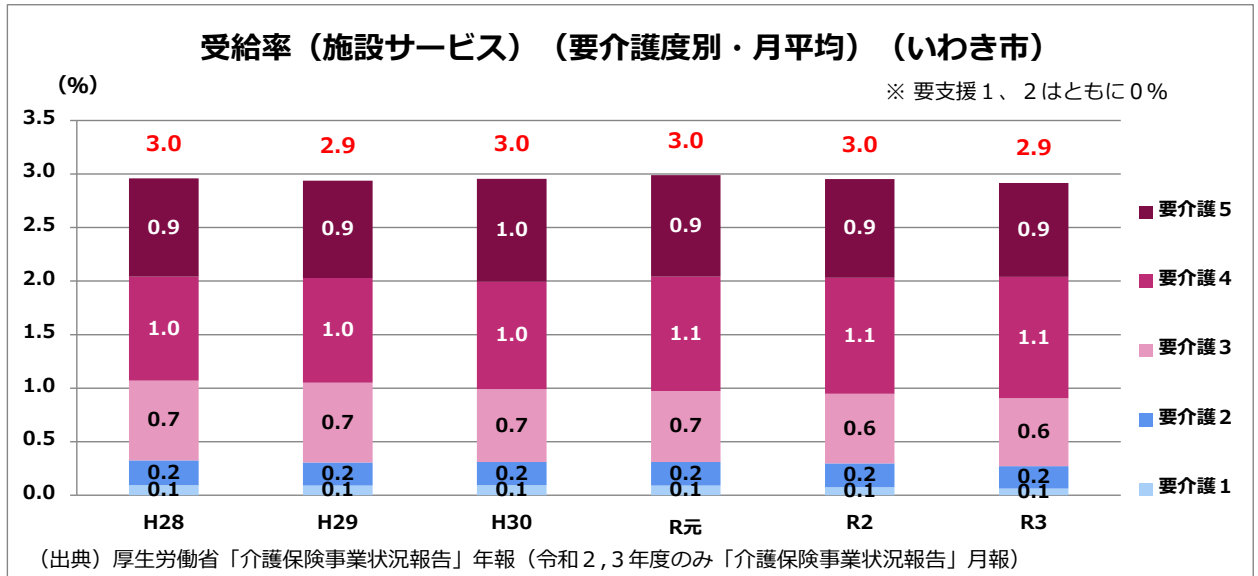


- 本市のサービス受給率は、平成 28 年度が 17.0%、令和 3 年度が 15.8%であり、1.2 ポイントの減となっている。うち施設サービスは 0.1 ポイントの減（3.0% → 2.9%）、居住系サービスは 0.1 ポイントの増（1.1% → 1.2%）、在宅サービスは 1.2 ポイントの減（12.9% → 11.7%）となっている。
- 本市の施設サービス及び居住系サービスの各受給率は全国平均（2.9%、1.3%）と同程度だが、在宅サービスでは全国平均（10.2%）より 1.5 ポイント大きい。また、県内平均に対しては、施設サービス（3.5%）では 0.6 ポイント小さく、居住系サービス（1.1%）では 1.1 ポイント大きく、在宅サービス（10.1%）では 1.6 ポイント大きい。
- 県内他市及び石巻市に対して、施設サービスでは郡山市（2.5%）が本市より 0.4 ポイント小さいが、それ以外は本市と同程度または本市より大きい（2.9～3.7%）。一方、居住系サービスでは、福島市（1.4%）及び郡山市（1.4%）は本市よりも大きい、それ以外は本市よりも小さい（0.9～1.0%）。在宅サービスについては、本市の受給率が最も大きい（8.5～11.3%）。

(3)ー2 サービス受給率（類型別・要介護度別）

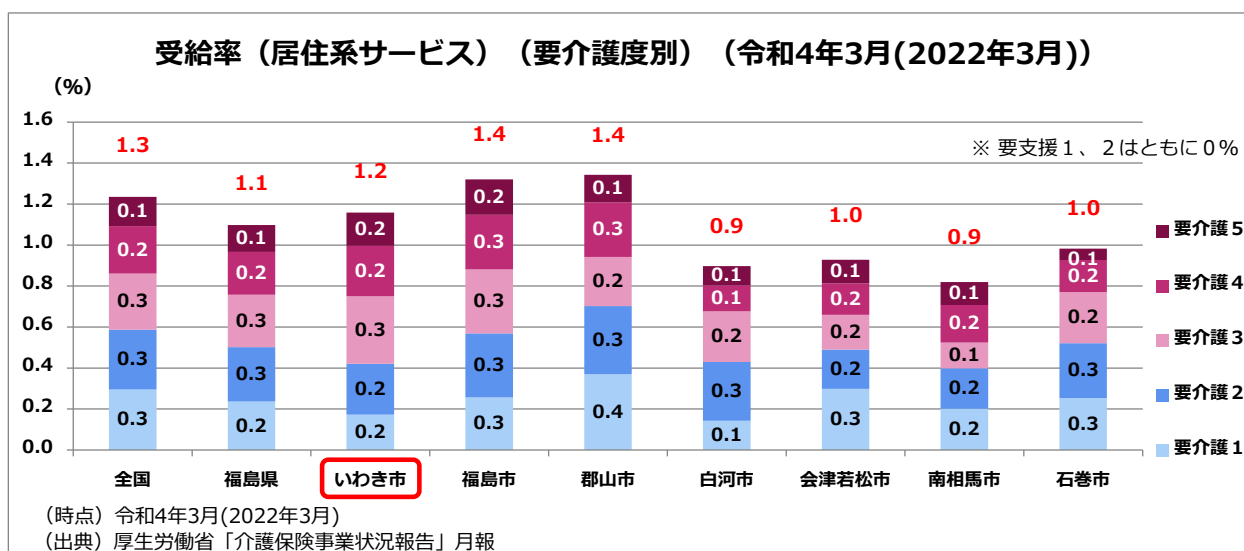
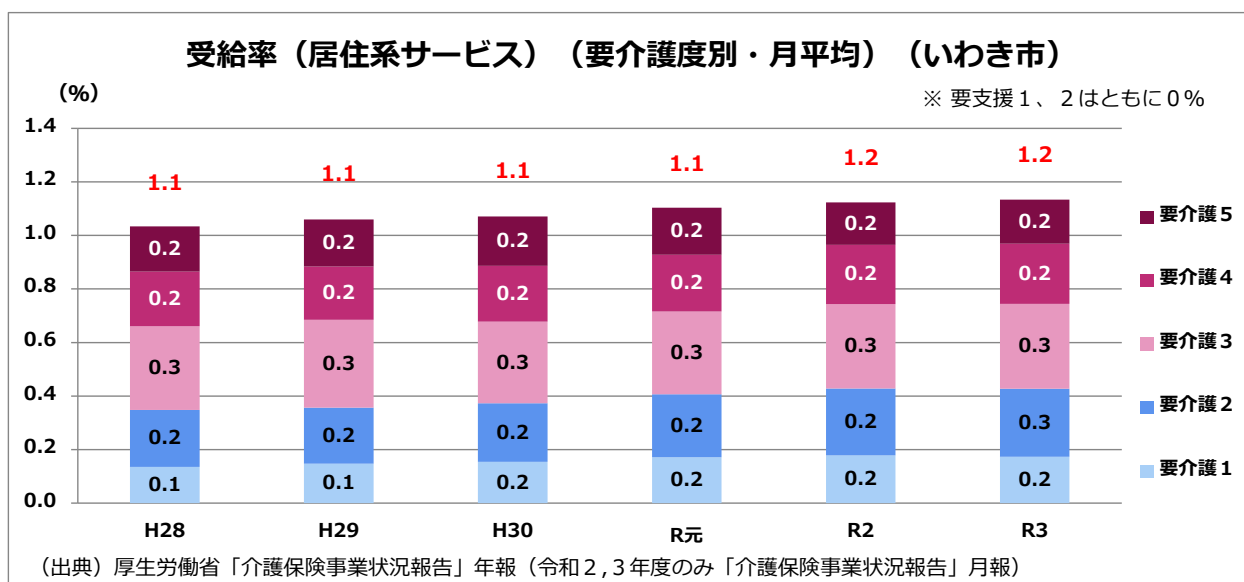
- ⇒ サービス受給率は施設サービスではほぼ横ばい、居住系サービスでは増加、在宅サービスでは減少している
- ⇒ 在宅サービスの受給率は、全比較対象に対して最も大きい
特に、要介護2及び要介護3が他市等と比べて大きい

○ 施設サービス



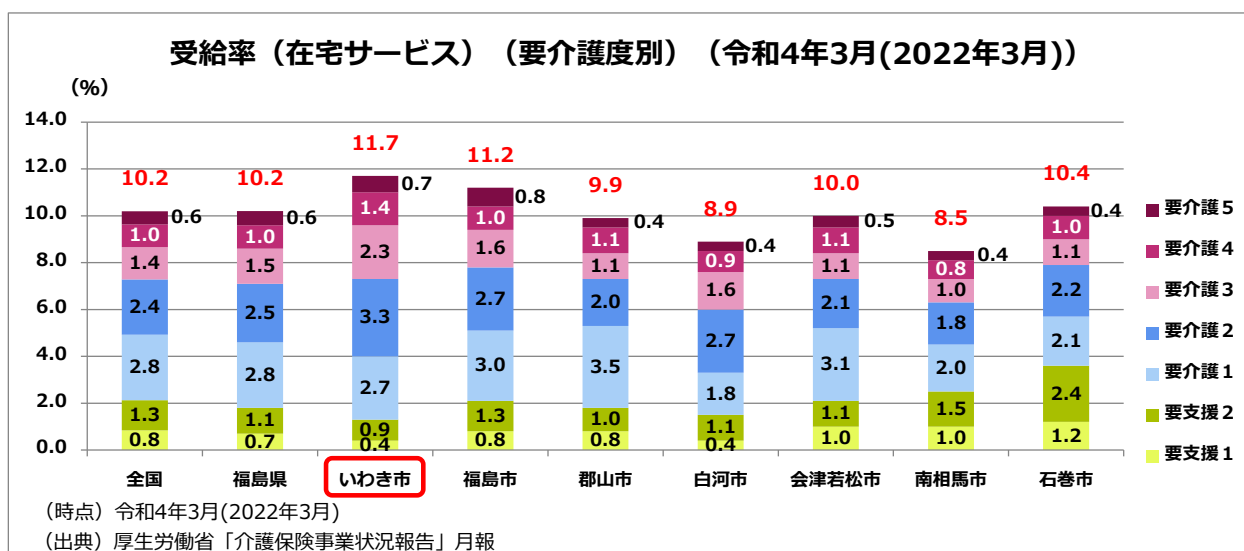
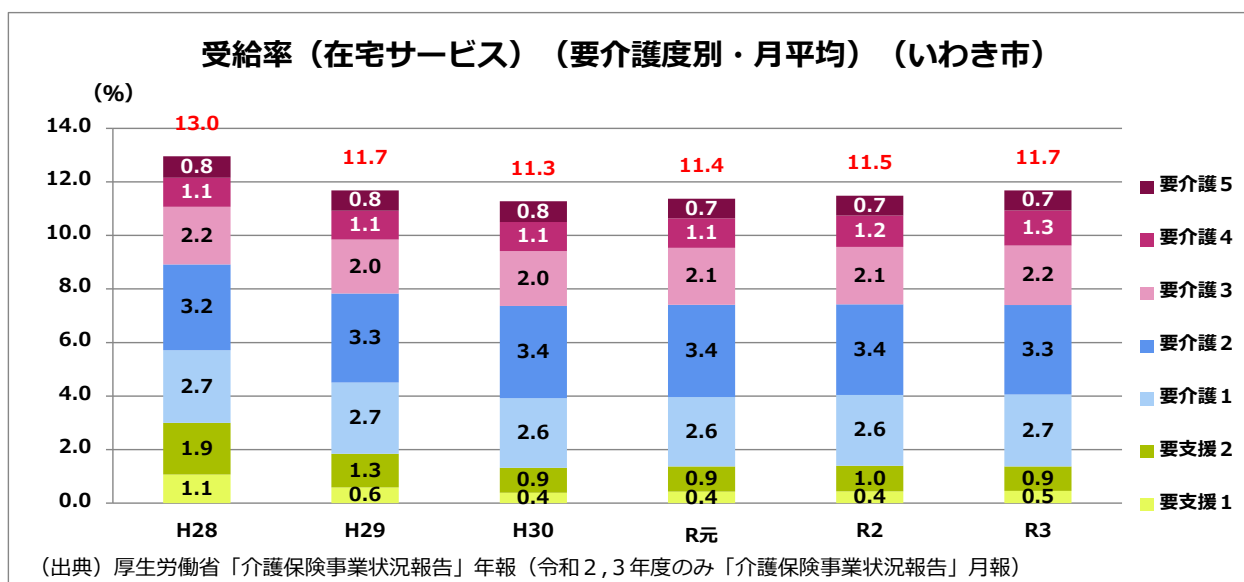
- ・ 本市の施設サービスにおける要介護度別受給率は、全体で平成28年度は3.0%、令和3年度は2.9%であり、ほぼ横ばいとなっている。これは、いずれの要介護度でも同様となっている。
- ・ 本市の施設サービスの受給率は全国平均と同値であり、要介護度別では要介護4及び5が全国平均（それぞれ1.2%、0.9%）より大きい。一方、県内平均（3.5%）より0.6ポイント小さく、いずれの要介護度でも同値か県内平均より小さい。県内他市及び石巻市の受給率に対しては、福島市は同値、郡山市（2.5%）は本市よりも小さいが、他はいずれも本市より大きい値（3.4～3.7%）となっている。これは、要介護4で同様の傾向となっている。

○ 居住系サービス



- 本市の居住系サービスにおける要介護度別受給率は、全体で平成 28 年度は 1.1%、令和 3 年度は 1.2%であり、0.1 ポイントの増となっている。うち、要介護 1 及び 2 はいずれも 0.1 ポイントの増（要介護 1：0.1% → 0.2%、要介護 2：0.2% → 0.3%）となっているが、要介護 3～5 は値に変化はない（要介護 3：0.3%、要介護 4：0.2%、要介護 5：0.2%）。
- 本市の居住系サービスの受給率は全国平均（1.3%）より 0.1 ポイント小さく、要介護度別では要介護 1 及び 2 がいずれも全国平均（それぞれ 0.3%、0.3%）より 0.1 ポイント小さく、要介護 5 が全国平均(0.1%)より 0.1 ポイント大きい。一方、県内平均(1.1%)よりも 0.1 ポイント大きく、要介護 2 (0.3%) が 0.1 ポイント小さく、要介護 5 (0.1%) が 0.1 ポイント大きい。県内他市及び石巻市の受給率に対しては、福島市（1.4%）及び郡山市（1.4%）は本市よりも大きい、他はいずれも本市より小さい値（0.9～1.0%）となっている。要介護度別だと、要介護 2 は他市と同値または最も小さいが、要介護 3 及び 5 は他市と同値または最も大きい値となっている。

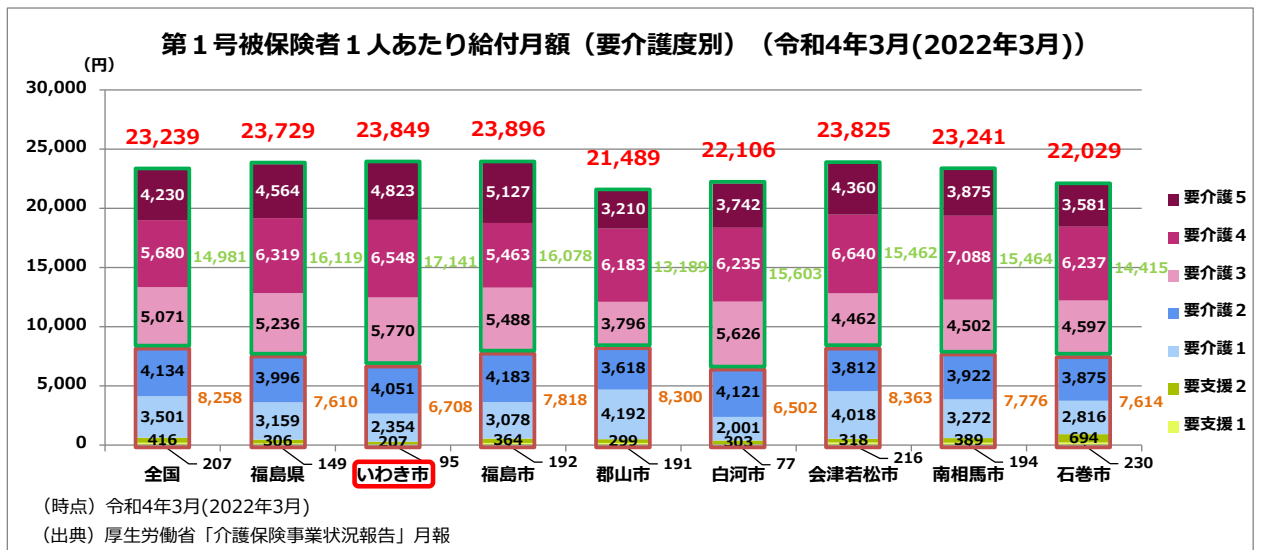
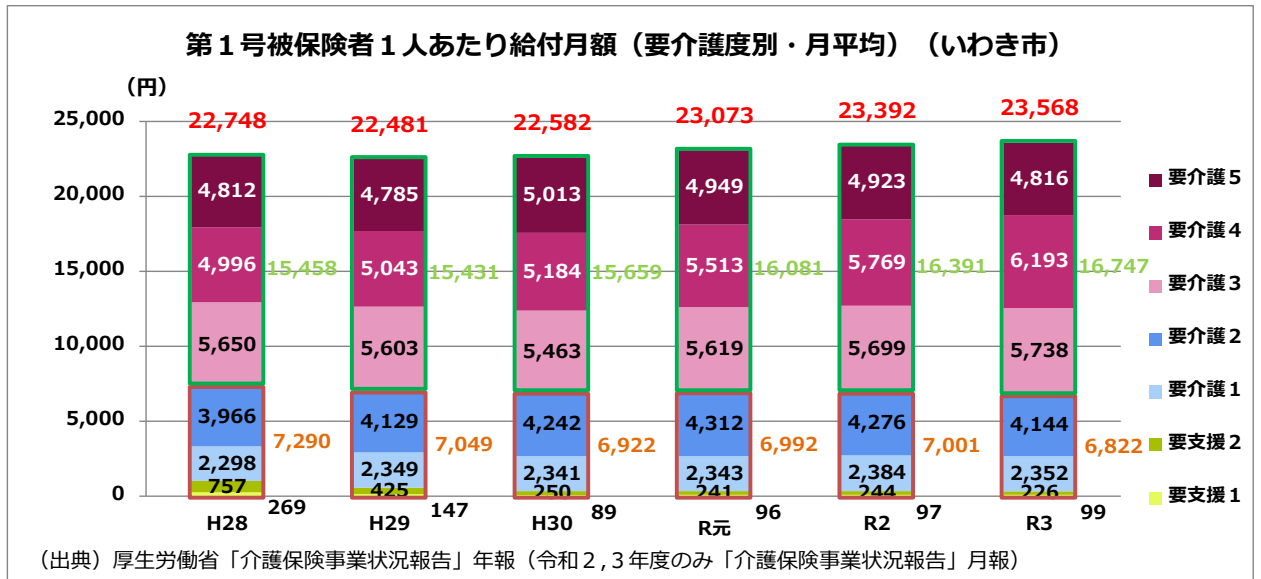
○ 在宅サービス



- 本市の在宅サービスにおける要介護度別受給率は、全体で平成28年度は13.0%、令和3年度は11.7%であり、1.3ポイントの減となっている。うち、要介護2及び4はそれぞれ0.1ポイント及び0.2ポイントの増（要介護2：3.2% → 3.3%、要介護4：1.1% → 1.3%）となっているが、要介護5は0.1ポイントの減（0.8% → 0.7%）となっている。なお、要支援1及び2の受給率の減は、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を平成29年1月から総合事業へ移行したことによる。
- 本市の在宅サービスの受給率は全国平均（10.2%）より1.5ポイント大きく、要介護度別では要介護3及び4が特に全国平均（それぞれ1.4%、1.0%）より大きい（それぞれ0.9ポイント、0.4ポイント）が、要支援1及び2が全国平均（それぞれ0.8%、1.3%）より小さい。これは、県内平均（10.2%）に対しても同様の傾向を示している。県内他市及び石巻市の受給率（8.5～10.4%）に対してもいずれよりも大きく、要介護度別だと、要介護2～4（要介護2：2.0～2.7%、要介護3：1.0～1.6%、要介護4：0.8～1.1%）がいずれも他市よりも大きい値となっている。

(4) 第1号被保険者1人あたり給付月額（要介護度別）

- ⇒ 第1号被保険者1人あたり給付月額は増加しており、要介護4で最も増加している
- ⇒ 重度認定における第1号被保険者1人あたり給付月額が、最も高い
- ⇒ 第1号被保険者1人あたり給付月額に占める重度認定の割合が最も大きい



	全 国	福 島 県	いわき市	福 島 市	郡 山 市	白 河 市	会津若松市	南相馬市	石 巻 市
給付月額構成比 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
要介護5	18.2	19.2	20.2	21.5	14.9	16.9	18.3	16.7	16.3
要介護4	24.4	26.6	27.5	22.9	28.8	28.2	27.9	30.5	28.3
要介護3	21.8	22.1	24.2	23.0	17.7	25.5	18.7	19.4	20.9
重度認定 計	64.5	67.9	71.9	67.3	61.4	70.6	64.9	66.5	65.4
要介護2	17.8	16.8	17.0	17.5	16.8	18.6	16.0	16.9	17.6
要介護1	15.1	13.3	9.9	12.9	19.5	9.1	16.9	14.1	12.8
要支援2	1.8	1.3	0.9	1.5	1.4	1.4	1.3	1.7	3.1
要支援1	0.9	0.6	0.4	0.8	0.9	0.3	0.9	0.8	1.0
軽度認定 計	35.5	32.1	28.1	32.7	38.6	29.4	35.1	33.5	34.6

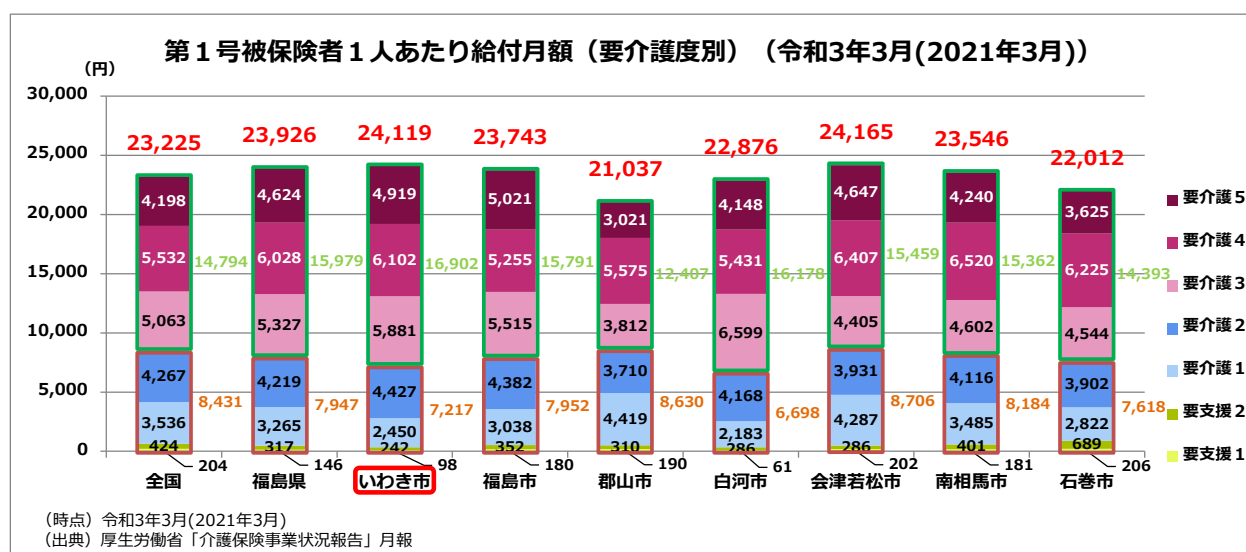
（時点）令和4年3月末（2022年3月末）

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

※ 項目ごとに小数点以下第2位を四捨五入しているため、積み上げが合計と一致しない場合がある。

- 第1号被保険者1人あたり給付月額、平成28年度が22,748円、令和3年度が23,568円であり、820円及び3.6%の増となっている。うち要介護4が最も増加している(4,996円→6,193円/+24.0%)。一方、要支援1及び2では減少しており、それぞれ170円(269円→99円/-63.2%)及び531円(757円→226円/-70.1%)の減となっている。ただし、要支援1及び2の減少は、(3)と同様、総合事業に移行したことによるものと考えられる。
- 軽度認定は468円の減(7,290円→6,822円/-6.4%)となっている一方、重度認定は1,289円の増(15,458円→16,747円/+8.3%)となっている。
- 全国平均(23,239円)と比較すると、本市は610円高く、うち要介護4(5,680円)が868円高い一方で、要介護1(3,501円)は1,147円低い。また、重度認定(14,981円)が2,160円高く、軽度認定(8,258円)が1,550円低い。
- 県内平均(23,729円)と比較すると、本市は120円高く、うち要介護3(5,236円)が534円高い一方で、要介護1(3,159円)は805円低い。また、重度認定(16,119円)が1,022円高く、軽度認定(7,610円)が902円低い。
- 県内他市及び石巻市と比較した場合、本市は福島市(23,896円)よりは47円低いが、他の市よりは高く(21,489円～23,825円)、うち要介護3はいずれよりも高い(3,796円～5,488円)一方で、要支援2が最も低い(299円～694円)。また、重度認定はいずれよりも高く(13,189円～16,078円)、軽度認定は白河市(6,502円)に次いで低い(7,614円～8,363円)。
- 第1号被保険者1人あたり給付月額の要介護度別における構成比を比較すると、本市の軽度認定者は28.1%であり、全比較対象(29.4～35.5%)よりも小さく、重度認定者は71.9%で、全比較対象(61.4～70.6%)よりも大きい。

<参考>



	全 国	福 島 県	いわき市	福 島 市	郡 山 市	白 河 市	会津若松市	南相馬市	石 巻 市
給付月額構成比 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
要介護 5	18.1	19.3	20.4	21.1	14.4	18.1	19.2	18.0	16.5
要介護 4	23.8	25.2	25.3	22.1	26.5	23.7	26.5	27.7	28.3
要介護 3	21.8	22.3	24.4	23.2	18.1	28.8	18.2	19.5	20.6
重度認定 計	63.7	66.8	70.1	66.5	59.0	70.7	64.0	65.2	65.4
要介護 2	18.4	17.6	18.4	18.5	17.6	18.2	16.3	17.5	17.7
要介護 1	15.2	13.6	10.2	12.8	21.0	9.5	17.7	14.8	12.8
要支援 2	1.8	1.3	1.0	1.5	1.5	1.3	1.2	1.7	3.1
要支援 1	0.9	0.6	0.4	0.8	0.9	0.3	0.8	0.8	0.9
軽度認定 計	36.3	33.2	29.9	33.5	41.0	29.3	36.0	34.8	34.6

(時点) 令和 3 年 3 月末 (2021 年 3 月末)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

※ 項目ごとに小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、積み上げが合計と一致しない場合がある。

3 健康状態について

⇒ 65 歳時の平均余命、健康寿命や心疾患、脳血管疾患の標準化死亡比は男女とも県内 13 市中下位に位置しており、健康指標の多くが県内でも低迷している

(1) お達者度

① 男性

(単位：年)

区 分	65 歳時の 平均余命 (A)		お達者度 (B)		不健康な期間 の平均 (A-B)	
	R 1	H25	R 1	H25	R 1	H25
全 国	19.83	19.09	18.21	17.46	1.62	1.63
福 島 県	19.12	18.47	17.46	16.85	1.66	1.62
い わ き 市	18.56	18.00	16.66	16.20	1.90	1.80
県内 13 市中のワースト	3 位	2 位	1 位	1 位	4 位	2 位

② 女性

(単位：年)

区 分	65 歳時の 平均余命 (C)		お達者度 (D)		不健康な期間 の平均 (C-D)	
	R 1	H25	R 1	H25	R 1	H25
全 国	24.63	23.97	21.21	20.57	3.41	3.40
福 島 県	23.98	23.60	20.61	20.26	3.37	3.34
い わ き 市	23.42	22.95	19.53	19.33	3.89	3.62
県内 13 市中のワースト	1 位	1 位	1 位	1 位	1 位	3 位

健康寿命の指標であるお達者度は、県内ワースト 1 位である。平成 25 年と令和元年の比較では、65 歳の平均余命、お達者度ともに延びているが、お達者度の伸びが少ないため、不健康な期間が延びた結果となっている。

※ お達者度： 県が地域及び市町村ごとの健康課題をより明確にする指標として算定しているもので、国が算定する「65 歳の日常生活動作が自立している期間の平均」と同じ算定方法を用いた健康寿命のこと。

○ 標準化死亡比

区 分	死 亡 総 数		悪性新生物		心 疾 患		脳血管疾患	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
福 島 県	105.4	106.2	100.4	98.2	118.5	113.6	118.7	129.0
い わ き 市	106.6	104.7	100.0	96.5	128.9	114.3	127.5	130.5
県内 13 市中のワースト	2 位	4 位	4 位	4 位	2 位	5 位	3 位	7 位

(出典) 平成 25～29 年人口動態保健所・市町村別統計

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標として算定した標準化死亡比では、心疾患、脳血管疾患による死亡比が高い状況である。

※ 標準化死亡比： 国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

○ 介護保険認定者有病率

(単位：%)

	心 臓 病	高血圧症	筋・骨格	精 神 (認知症含)	脂 質 異 常 症	脳 疾 患	糖 尿 病	アルツハイマー	が ん
いわき市	63.3	57.4	55.0	35.1	32.0	26.0	22.4	16.4	10.7
福 島 県	59.8	53.7	50.6	36.8	29.4	22.6	19.9	19.1	10.3
国	60.3	53.2	53.2	37.2	32.0	23.4	24.0	18.5	11.6

(出典) 令和 3 年国保データベースシステム

介護保険認定者の有病率は、心疾患及び脳血管関連疾患が高く、特に心臓病、高血圧症、脳疾患は県、国との比較において高い状況である。

健康寿命の延伸のためには、高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム等、生活習慣病の重症化を予防し、心疾患や脳血管疾患等の減少に取り組みことが重要である。

4 いわき市のフレイル予防について

(1) はじめに

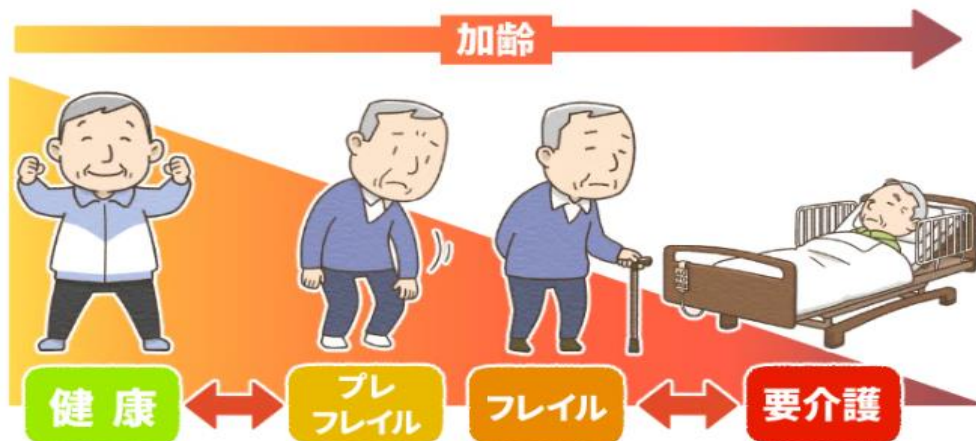
新型コロナウイルス感染症予防のため、外出や活動の自粛生活が長期化したことにより、フレイル状態から要介護状態に陥る危険性が高まることが危惧されており、介護予防や重度化防止につなげる取組みが、ますます求められている。

こうした状況から、地域における「つどいの場」は、フレイル・介護予防活動の場として重要であり、活動の活性化のため、今後における事業の展開について検討する必要がある。

(2) フレイルについて

ア フレイルとは

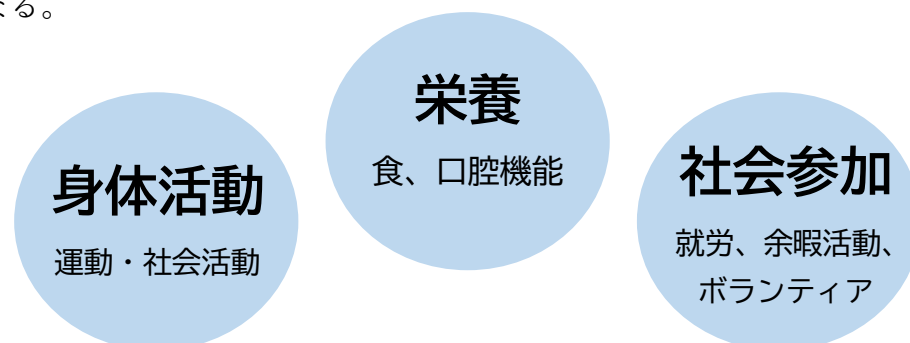
平成 26 年 5 月に日本老年医学会が提唱したもので、「健康な状態から要介護状態に陥る中間の段階」を指し、加齢により身体機能や活力が低下している状態である。要介護状態から元に戻ることは難しい一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な時期であるとされている。



イ フレイル予防に必要な3つの要素

フレイル予防のためには、多様な食品摂取、定期的な身体活動、活発な社会交流の実践が大切であると言われている。

年とともに筋肉が減少し体力が低下すると、食事の量も減り、意欲や気力が低下して、外出など何をするのも面倒になる。人と交流することが減ることで、閉じこもりがちになり、独りで食事を簡単に済ませるようになると、低栄養状態になるといった、悪循環が起きやすくなる。



これら3つの要素を全て実践すると、要介護化（要支援・要介護状態の新規発生）のリスクは16%減少することが示唆された研究結果が報告されている。

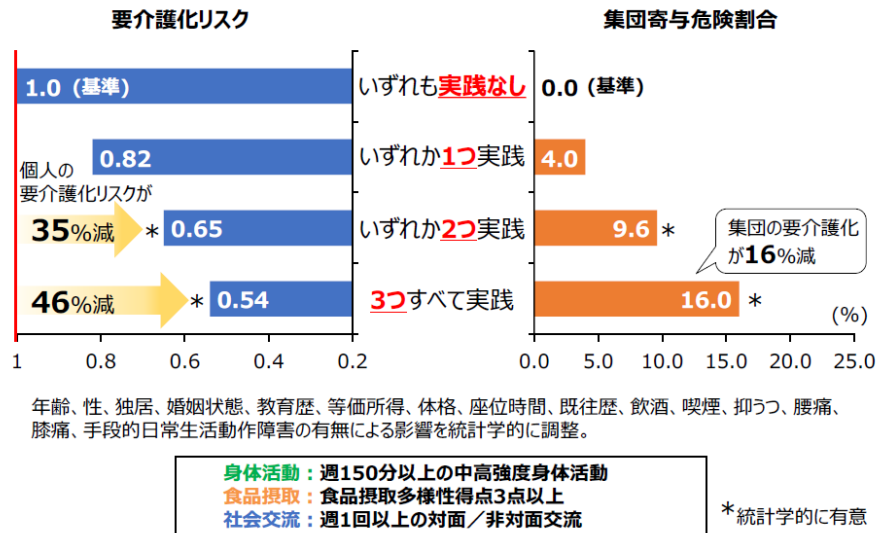


図1.身体活動・多様な食品摂取・社会交流行動の充足数別の要介護化リスクと集団寄与危険割合

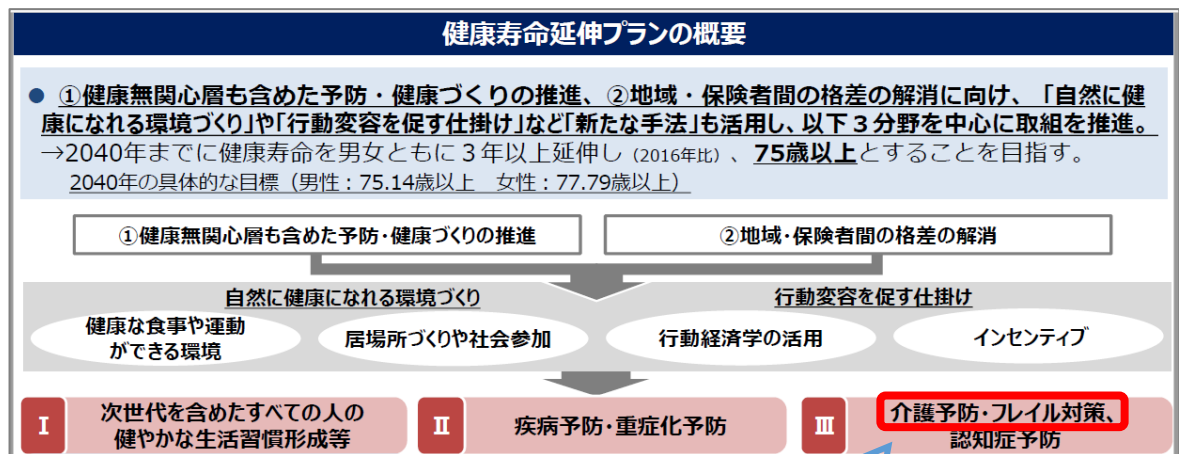
(出典：東京都健康長寿医療センター研究所)

高齢者が、地域で自立した生活ができるよう、早期からの介護予防や重度化防止につなげるフレイル対策が重要である

(3) 国におけるフレイル対策への動き

ア 令和元年5月 「健康寿命延伸プラン」の策定

2040年までに健康寿命を男女とも75歳以上とすることを目指し、これを達成するため、3つの分野を中心に取り組みを推進することとされている。



通いの場の更なる拡充

イ 令和元年12月 第2期「まち・ひと・しごと創生総合戦略」閣議決定

疾病予防や健康づくりの推進による地域の活性化を目指し、健康寿命を延伸し、生涯を通じて活躍ができるよう、民間企業や医療機関等、関係機関の連携・協働体制の整備への支援等を通じて、各地域における取組を推進する。

また、高齢者一人ひとりに対し、フレイルなどの心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業を行うため、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から市町村における保健事業と介護予防の一体的な実施を推進することとされている。

※ 現在の要介護度別にみた介護が必要となった主な要因

要支援または要介護と認定された人の「介護が必要となった主な原因」のうち、「高齢による衰弱」（フレイル）が 12.8%を占めており、認知症、脳卒中に次いで高い割合となっている。

(単位:%) 2019(令和元)年

現在の要介護度	第1位		第2位		第3位	
総数	認知症	17.6	脳血管疾患（脳卒中）	16.1	高齢による衰弱	12.8
要支援者	関節疾患	18.9	高齢による衰弱	16.1	骨折・転倒	14.2
要支援1	関節疾患	20.3	高齢による衰弱	17.9	骨折・転倒	13.5
要支援2	関節疾患	17.5	骨折・転倒	14.9	高齢による衰弱	14.4
要介護者	認知症	24.3	脳血管疾患（脳卒中）	19.2	骨折・転倒	12.0
要介護1	認知症	29.8	脳血管疾患（脳卒中）	14.5	高齢による衰弱	13.7
要介護2	認知症	18.7	脳血管疾患（脳卒中）	17.8	骨折・転倒	13.5
要介護3	認知症	27.0	脳血管疾患（脳卒中）	24.1	骨折・転倒	12.1
要介護4	脳血管疾患（脳卒中）	23.6	認知症	20.2	骨折・転倒	15.1
要介護5	脳血管疾患（脳卒中）	24.7	認知症	24.0	高齢による衰弱	8.9

注：「現在の要介護度」とは、2019（令和元）年6月の要介護度をいう。

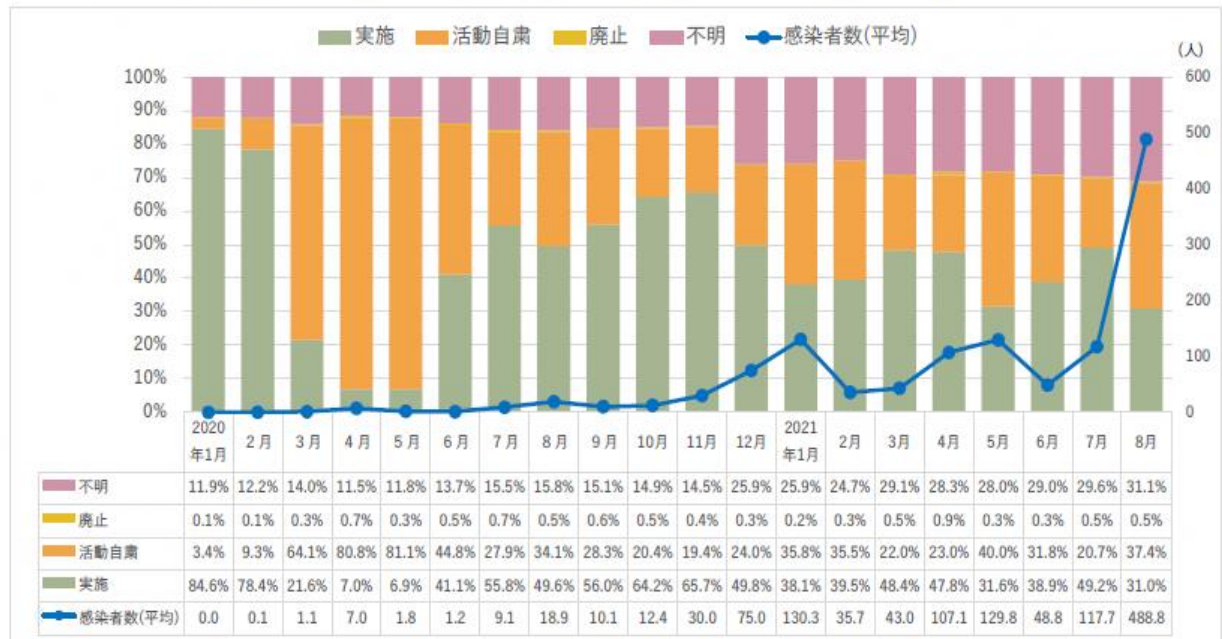
（出典：2019 年国民生活基礎調査の概況）

(4) 新型コロナウイルス感染症による高齢者への影響

ア 通いの場の実施状況

令和2年12月～令和3年8月にかけての全国の各市町村における通いの場の活動状況等についての調査（回答数：1,239、回答率：71.2%）によると、令和2年4～5月の緊急事態宣言時には約9割が活動を自粛、同年11月～令和3年1月にかけて感染者数が増加することに伴い「活動自粛」が増え、令和3年2～3月に感染者数が減少すると、同年3～4月にかけて「実施」が持ち直している。その後も感染者の増減状況に合わせて、実施と自粛が繰り返されていることがうかがえる。

通いの場の実施状況（2020年1月～2021年8月）

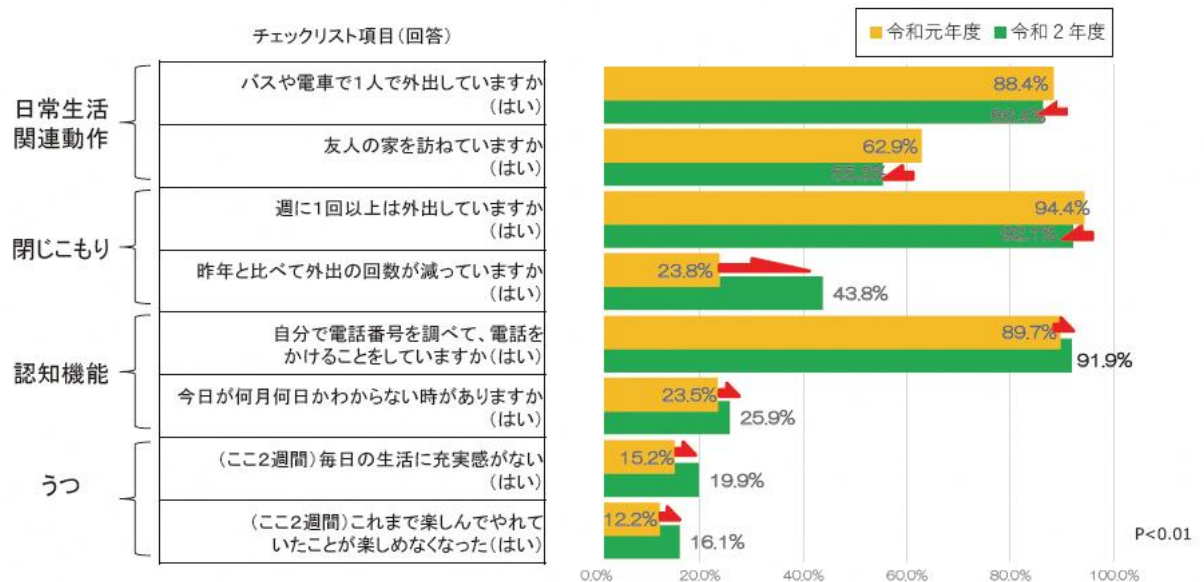


※2020年1月～2020年11月は昨年度調査のデータ

イ 基本チェックリスト該当者割合の変化（75歳以上）

令和2年度では令和元年度に比べ、外出機会が減少した人が増加し、また、「うつ」の項目に該当する人が増加している。

図表 基本チェックリスト該当者割合の変化（75歳以上）



(出典) ㈱日本能率協会総合研究所 令和3年度老人保健健康増進等事業「新型コロナウイルス感染症影響下における通いの場をはじめとする介護予防の取組に関する調査研究事業」

基本チェックリストについて

65歳以上の高齢者を対象として、現在の生活機能等の状況を確認するために使用するもので、リスクに応じて、日常生活機能、運動器、栄養状態、口腔機能、閉じこもり、認知機能、うつ傾向、の7領域25項目の質問群からなる。

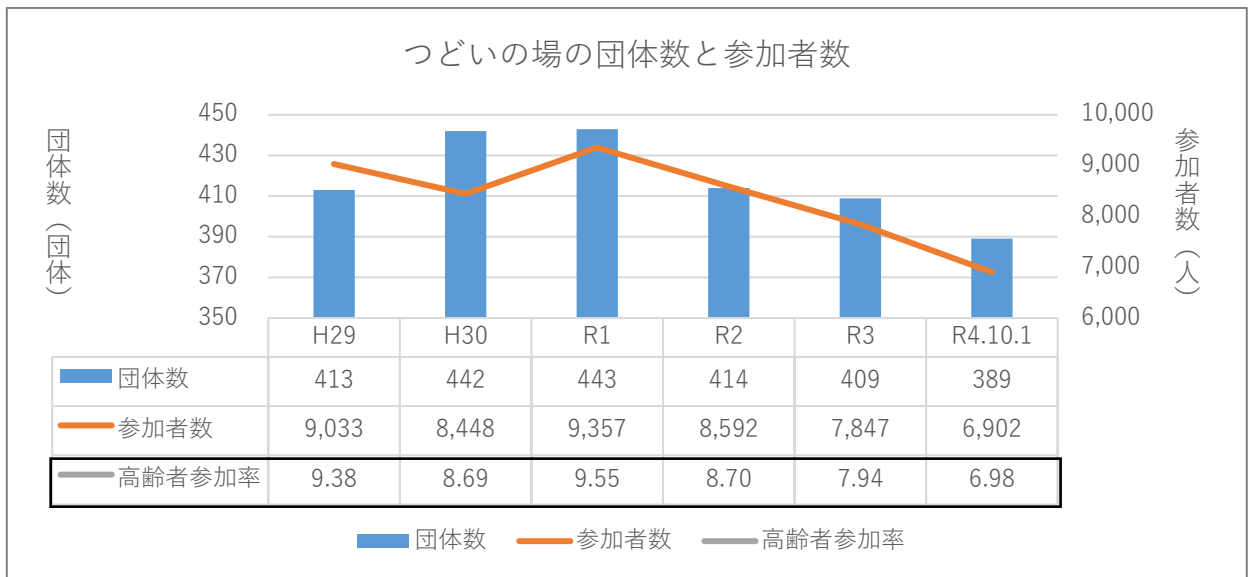
(5) いわき市の現状

「つどいの場」について

65 歳以上の高齢者を中心とした地域住民により主体的に運営されている。シルバーリハビリ体操をはじめとした運動や、口腔・栄養の講話など、健康づくり・介護予防に関する活動が行われている。つどいの場に参加すること自体が、社会参加のひとつである。

ア つどいの場の団体数と参加者数の推移（令和 4 年 10 月 1 日時点）

新型コロナの影響により、いずれも減少している。令和 4 年度においては、活動自粛要請をしていないものの、特に感染者が増大した夏季においては、感染を恐れる方が多かったことや、熱中症対策のため、自主的に活動を控える団体が増加したこと、活動回数も減少した状況である。



■ 地区別団体数

地区	平	小名浜	勿来	田人	常磐	遠野	内郷	好間	三和	四倉	久之浜 大久	小川	川前	計
高齢者数	26,039	21,175	15,486	738	10,950	2,066	7,789	3,832	1,315	4,893	1,707	2,374	492	98,856
団体数	102	69	54	11	32	11	33	23	13	24	9	17	11	409
参加者数	2,054	1,451	1,020	185	563	211	682	392	228	479	163	295	124	7,847

※ 高齢者数は、令和 4 年 4 月 1 日時点。団体数及び参加者数は、令和 4 年 3 月末時点。

■ 高齢者参加率目標値

健康寿命延伸プラン(令和元年 5 月)： 2020 年度(令和 2 年度)末までに 6 %

認知症施策推進大綱(令和元年 6 月)： 2025 年度(令和 7 年度)末までに 8 %程度

イ つどいの場の箇所数及び参加者数の県内他市比較（令和２年度末時点）

福島県内の通いの場は、50 市町村で活動実績があり、開催頻度は「週１回以上」が最も多く全体の 40.4%を占める。

本市は、他市と比較すると、高齢者参加率は高いものの、高齢者人口に対する新規認定者割合が高くなっている。また、活動頻度が「週１回以上」の団体が少ないことがわかる。

	箇所数	参加者数	高齢者参加率	高齢者数	高齢化率	高齢者人口に対する新規認定者数割合	活動頻度別団体数割合			
							週１回以上	月２～３回	月１回	不明
いわき市	414	8,592人	8.7%	98,635人	32.0%	4.5%	17.5%	46.1%	36.4%	0.0%
福島市	152	2,587人	3.1%	83,017人	31.3%	3.9%	77.0%	6.6%	8.5%	7.9%
会津若松市	116	1,828人	5.0%	36,442人	32.0%	3.6%	31.9%	8.6%	59.5%	0.0%
郡山市	225	3,630人	4.2%	85,720人	28.3%	2.9%	46.2%	24.0%	20.5%	9.3%
県	1,765	27,295人	4.7%	580,222人	30.8%	3.9%	40.4%	23.9%	32.5%	3.2%

（出典：令和２年度福島県介護予防関連事業評価）

ウ 基本チェックリスト該当者割合の変化

本市つどいの場の参加者に対して実施している基本チェックリスト結果について、令和元年度及び令和３年度の比較によると、調査人数の減少幅に対し、「運動機能の低下」等、ほとんどの項目において、さらに減少傾向であった一方、「閉じこもり」のみ、増加していた。

	調査人数	該当項目					
		運動機能の低下	低栄養状態	口腔機能の低下	閉じこもり	認知機能の低下	うつ病の可能性
令和元年度	3,163	827	43	737	124	949	750
令和３年度	2,032	462	24	396	125	574	422
増減率	△ 35.8%	△ 44.1%	△ 44.2%	△ 46.3%	0.8%	△ 39.5%	△ 43.7%

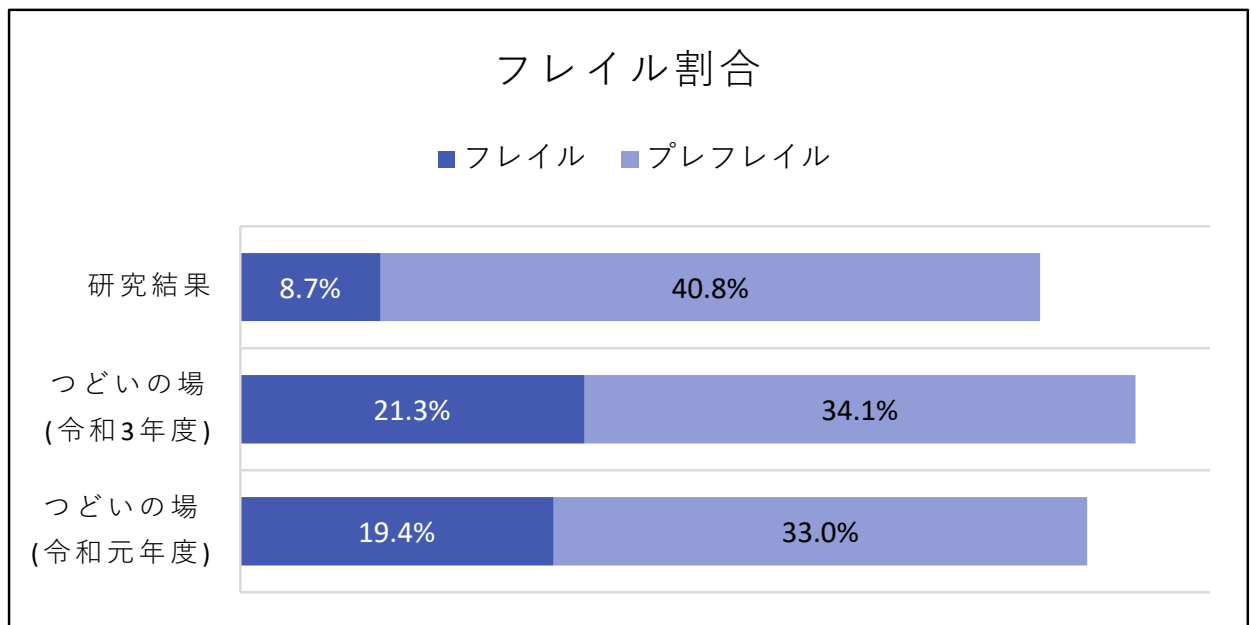
※ 令和３年度の調査人数が少ないのは、つどいの場参加者数が減少していることに加え、活動自粛要請期間があったことによるものと思われる。

※ 各年度の調査対象は、同一人物とは限らない。

エ フレイル人口推計について

日本人高齢者全体のフレイル割合については、8.7%。女性、高齢、社会経済的状態が低い、健康状態が悪いほど、フレイル割合は高い傾向があったとの研究報告がある。この割合を本市に当てはめると、フレイル人口は、約 8,600 人と推計される。

また、本市つどいの場における基本チェックリストのデータからみると、フレイル割合が高いことがわかった。

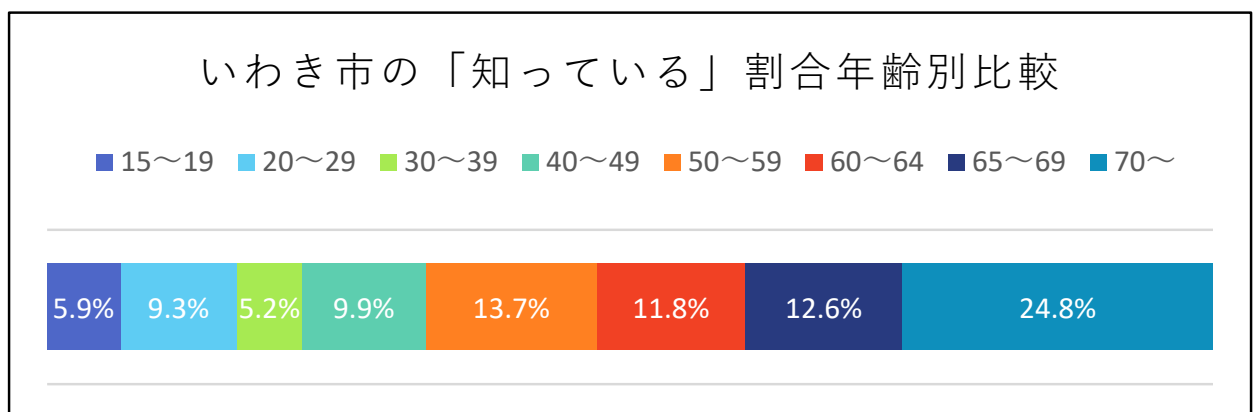
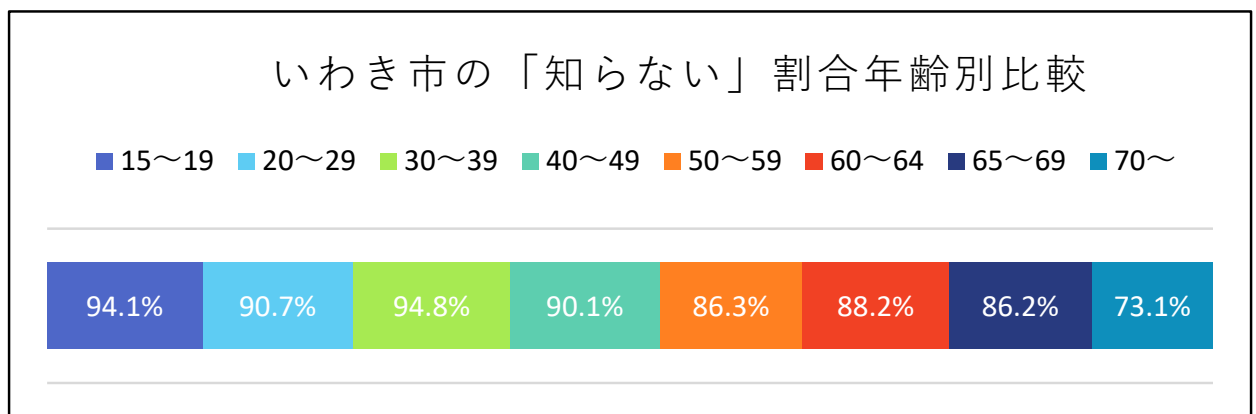
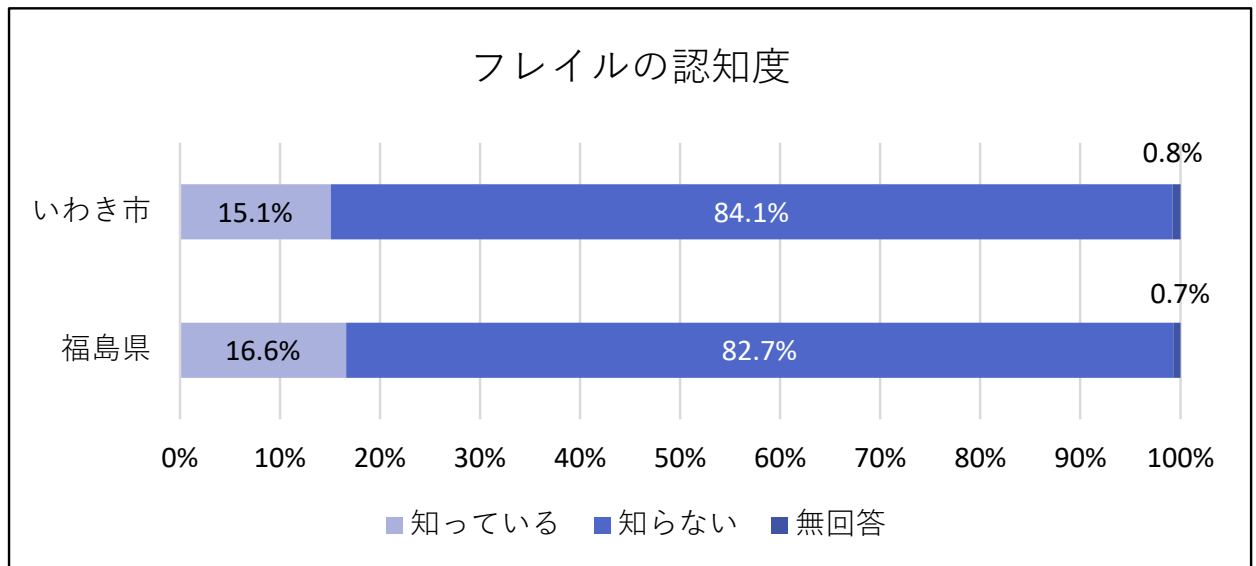


※ 研究結果は、東京都健康長寿医療センター研究所において、65 歳以上の高齢者 2,206 名のデータを解析したもの。

※ 基本チェックリスト該当項目数による判断基準
フレイル：8 項目以上、プレフレイル：4 ～ 7 項目

オ フレイルの認知度

福島県が15歳以上の県民約1万人を対象に実施した調査によると、本市のフレイルを「知らない」人の割合は15.1%で、県平均より低い。年代別に見ると、最も「知らない」のが30代（94.8%）、一方、最も「知っている」割合が多いのは70代以上（24.8%）となっている。ただし、70歳未満は全て、市平均の15.1%を下回っており、普及啓発の強化が必要である。



（出典：令和3年度健康ふくしま21調査報告書）

(6) 本市におけるフレイル予防に向けた取組み

ア 周知啓発（令和３年度）

新型コロナウイルス感染症の影響から、外出や活動機会等が減少し身体機能の低下が懸念されること、また、高齢者だけでなく現役世代を含め、早期からフレイル・介護予防への意識を高めることが重要であることから、令和３年度より２月を「フレイル予防強化月間」とし、市民への啓発に取り組むこととした。

① フレイル予防講演会

【目 的】 フレイルとその予防法について啓発する。

【内 容】 第１部 講演「コロナ禍におけるフレイル予防」
講師 山田 実（筑波大学 人間系教授）
第２部 シルバーリハビリ体操実演

【開催方法】 講師と会場をリモートでつなぎ、オンラインによる講演会を開催。
後日、市公式 YouTube にて期間限定配信。

【実施状況】 当日参加者 85 名

② 株式会社マルトとの共同企画によるフレイル予防弁当の開発・販売

【目 的】 フレイル予防に有効とされている、たんぱく質が多く含まれる食材を用いた弁当及び惣菜を開発・販売することにより、高齢者にとってたんぱく質摂取の重要性を知っていただく。

【販売期間】 令和４年２月中

【商品内容】 弁当１種、惣菜２種

【販 売 店】 市内スーパーマルト（勿来駅前店を除く 23 店舗）



イ コロナ禍におけるつどいの場に係る取組み

○ オンラインつどいの場「おうちでつながる会」（令和２年度～）

【目 的】 自宅でもできる介護予防の活動や地域とつながる機会を確保できることを学び、これまでのつどいの場に加えて、今後のつながり方として、オンライン活用の普及啓発を図る。

【開催方法】 参加者にタブレット端末を１人１台貸与のうえ、オンライン会議ツール「Zoom」を使用し、講師によるシルバーリハビリ体操や介護予防講話を実施する。

【実施状況】

年 度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
実 施 期 間	８週間×２クール	12 週間×３クール	12 週間×１クール
参 加 者 数	4 団体、31 名	6 団体、42 名	1 団体、8 名

ウ シルバーリハビリ体操事業（平成 21 年度～）

【目 的】 高齢者の介護予防意識の醸成と誰もが気軽に介護予防活動に参加できる地域づくりを目的として、体操教室を開催するほか、市民自らが体操の指導士として活動していただくため、養成講座を開催している。

【コロナ禍における主な取組み】

- ・ 体操の YouTube 動画配信
- ・ インターネット環境がない方にも活用していただけるよう、希望者に対し、体操の DVD を無償配布

エ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業（令和 3 年度～）

75 歳以上の後期高齢者を対象に、KDB（国保データベース）を活用して、地域の健康課題を分析・把握し、生活習慣病の重症化予防が必要な方に対し個別に訪問指導を行う「ハイリスクアプローチ」、つどいの場での健康教育、健康相談を行う「ポピュレーションアプローチ」を組み合わせ実施するもの。

(7) 今後の展開

- フレイルは、予防に取り組むことでその進行を遅らせ、健康な状態に近づけることも可能であることから、今後の健康寿命延伸の鍵となる。
現役世代を含め、自覚がない方への意識・行動変容につなげるため、早期からの啓発を強化する必要がある。
- 今後、独居高齢者が増加することが見込まれ、つどいの場での活動は、他者との交流の機会として、ますます必要性が高まる。
また、参加者の減少に歯止めをかけ、回復させるため、つどいの場コーディネーターを通じ、高齢者のつどいの場への参加促進に努めていく。

【協議事項】

イ 第 10 次高齢者保健福祉計画の策定に向けたアンケート調査について

1 目的

次期計画を策定するにあたり、介護における高齢者及びそのご家族の生活状況やニーズ等の実態を把握し、当該計画期間における介護保険給付サービス見込量等の推計や、福祉施策への反映等に向けた基礎資料として活用する。

2 実施する調査

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（全国調査）

一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者といった要介護状態になる前の高齢者を対象に、日常生活圏域ごとに、要介護状態になるリスクや社会参加状況等を把握し、地域の抱える課題の特定（地域診断）や総合事業の運営等に資すること等を目的とする。【郵送配布・郵送回収】

② 在宅介護実態調査（全国調査）

「要介護者の在宅生活の継続」及び「介護者の就労の継続」の2つの基本的な視点に基づいて、在宅生活の継続に向けた施策等を構築するための「サービス提供体制の構築方針」の検討に活用することを目的とする。【認定調査員による聞き取り】

③ 介護支援専門員アンケート調査（市独自調査）

介護保険制度の中核を担う介護支援専門員の考えや業務の実施状況を調査分析することで、より良い介護サービスの提供 並びに 今後の介護保険制度の適正な運営に資することを目的とする。【郵送配布・郵送回収】

3 前回（令和元年度）からの変更点

経年的な分析に資するため、概ね前回と同様の時期、対象者及び項目等にて実施するが、以下の変更を加えることにより、現状分析に向けた材料の充実化を図る。

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- 市独自項目として、問7－(8)を追加（別冊資料 P17）

＜理由＞

在宅医療・介護連携推進事業（平成 28 年度開始）の評価にあたり、研修会等の実施回数や参加数といった指標に加え、市民意識とそれが今後どのように変化していくのかを把握するため。

② 在宅介護実態調査

- 市独自項目である【B票】問6の設問について、「老々介護」及び「ダブルケア」への該当状況に関する設問文に、「ヤングケアラー」への該当状況を追加（別冊資料 P23）

＜理由＞

昨今の社会問題となっている「ヤングケアラー」について、本調査の対象者にどのくらい含まれているかを把握し、かつ他項目とのクロス集計を通してその実態を分析する。

- ③ 介護支援専門員アンケート調査
 ○ 問 13～15 を追加（別冊資料 P29）

<理由>

在宅介護実態調査と同様、「ヤングケアラー」に関する調査項目を追加し、介護支援専門員の目線を通じた実態を把握する。

4 前回の調査状況

調査名	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査	介護支援専門員 アンケート調査
調査対象	令和 2 年 1 月 1 日時点で 要介護認定を受けていな いまたは要支援 1・2 の方	在宅にて介護を受けてい る 65 歳以上の方	いわき市介護支援専門員 連絡協議会会員
調査客 体の抽出	無作為抽出 (圏域別に抽出)	調査期間内に要介護認定 調査を受けた方	全会員
回収数	6,400 件／9,800 件 (回収率：65.3%)	545 件／604 件 (回収率：90.2%)	192 件／358 件 (回収率：53.6%)
調査期間	令和 2 年 2 月～3 月	令和 2 年 2 月～3 月	令和 2 年 2 月～3 月