



令和6年度 介護予防活動普及展開事業

自立支援・介護予防に向けた 戦略的な通いの場の展開のヒント

東京都健康長寿医療センター研究所
東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター
副センター長 植田拓也（理学療法士）

介護予防の目指すところ

個人レベル

心身機能の改善や環境調整などを通じて、日常生活の活動性を高め、家庭や社会への参加、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、生活の質（QOL）の向上につなげること。

社会レベル

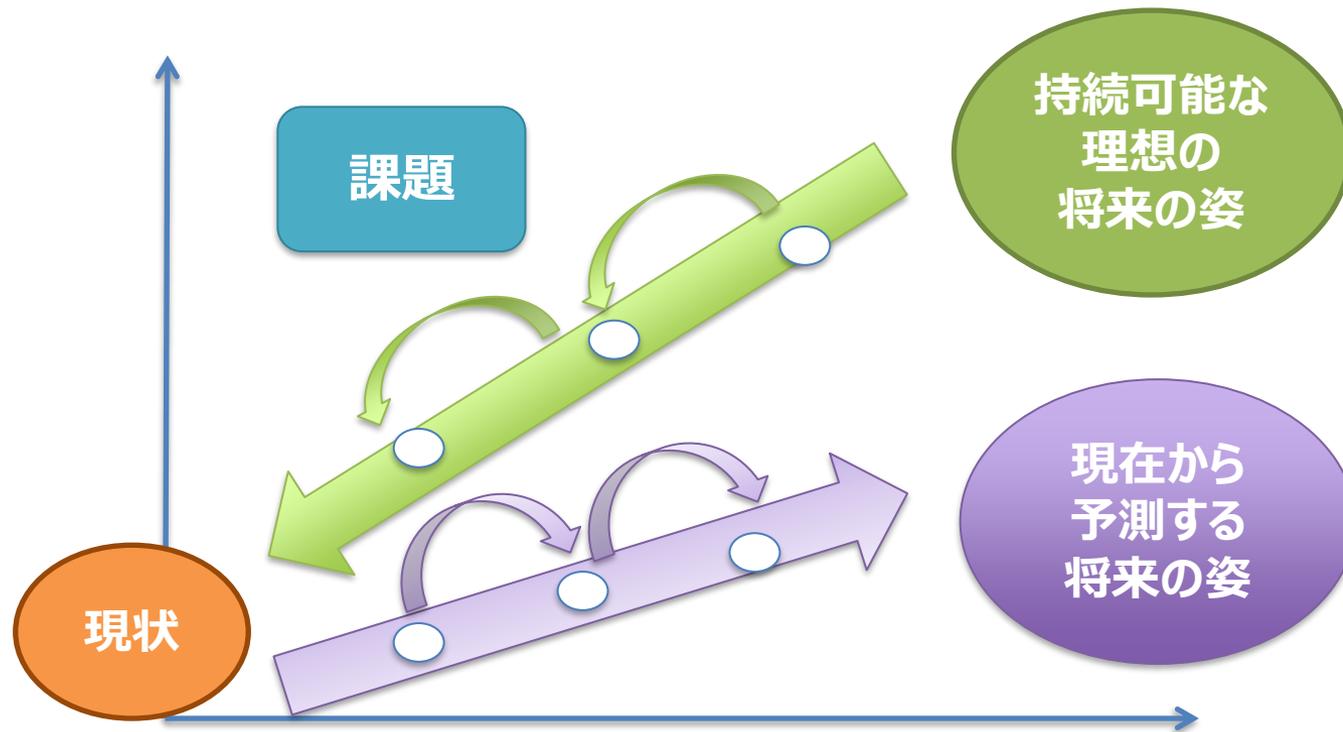
要介護状態等になっても、生きがいを持って生活できる地域の実現。

エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改訂委員会 介護予防マニュアル(第4版) 令和4年3月を引用、一部改変

個人のQOLの向上と、
QOLの向上を期待できる社会や地域づくり

バックキャストイング

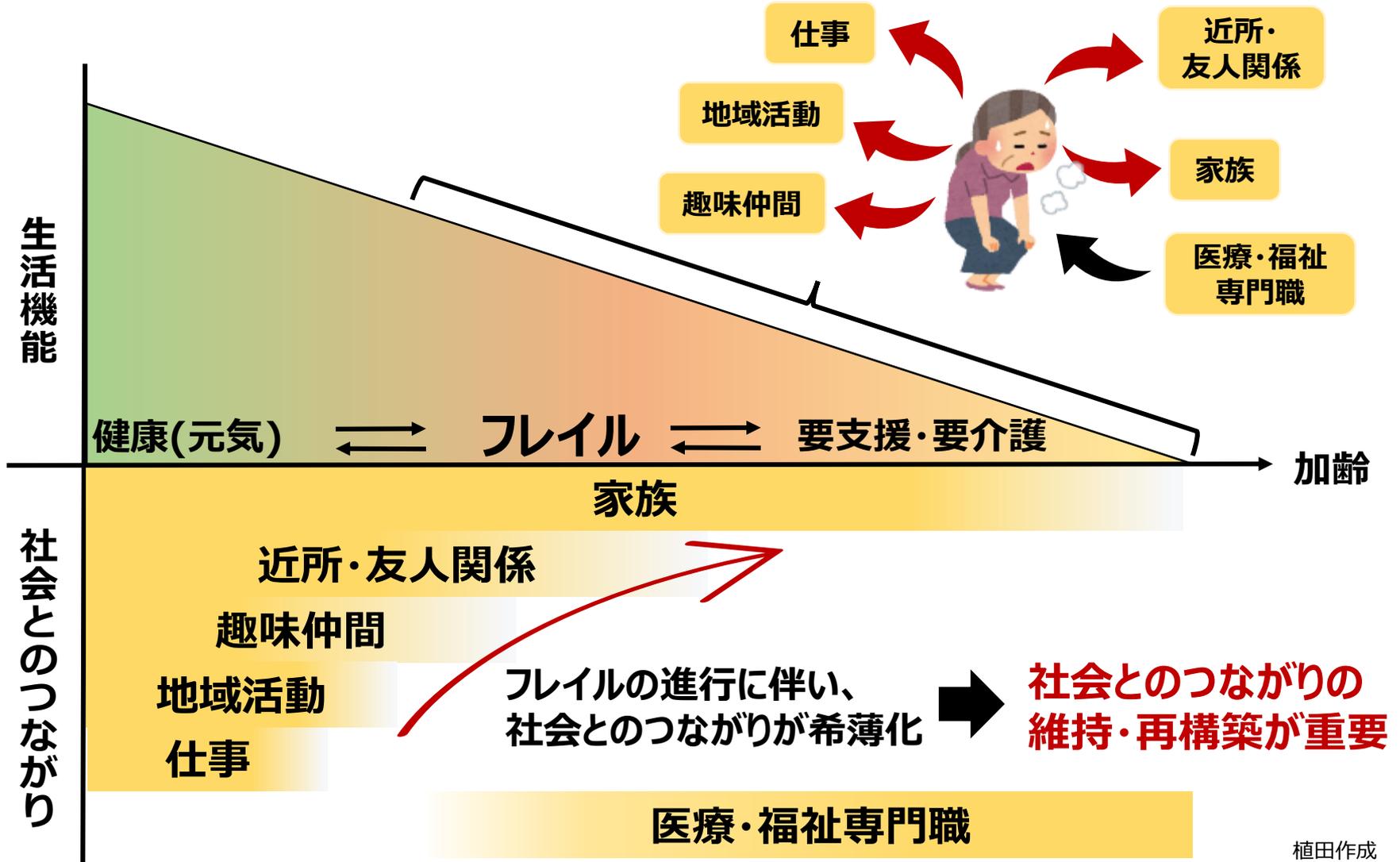
将来を予測するときに、予め社会の姿を想定し、その姿から現在何をすれば良いのか導き出す方法。



皆様の圏域(市全体)の介護予防ビジョンは？
～高齢者の暮らしのビジョン～

「高齢者にどんな生活をしてほしいか？」

加齢による社会とのつながりの変化の一般的イメージ



植田作成

「本人のやりたいを引き出し、できるを実現する」 キーワードは**自立支援**

「自立支援」のための2つの視点

個別支援の視点

- ・ **やりたい**を引き出し、**できる**を増やす支援

個別の生活課題の解決

例：自立支援型個別地域ケア会議
短期集中予防サービス(通所・訪問サービス活動C)
リハビリテーション、在宅看護、介護サービス

地域づくりの視点

- ・ **やりたいを実現できる**
参加し続けられる
やりたいを口に出せる

地域づくり

地域の生活課題の解決

例：地域ケア推進会議
地域づくりによる介護予防（通いの場）
生活支援体制整備事業

フレイル、要支援、
要介護、認知症に
なっても。

通いの場は
一つの手段

介護予防事業の経過のまとめ

従前の介護予防(ハイリスクアプローチ)

行政が**提供者**・住民が**受給者**



平成26年 これからの介護予防(ポピュレーションアプローチ)

地域づくりによる
介護予防

住民が**運営者**・行政が**支援者**



何らかの支援が必要な高齢者の社会参加の選択肢の拡充と
それによる役割の継続と心身機能の維持

令和元年

厚労省一般介護
予防検討会指針

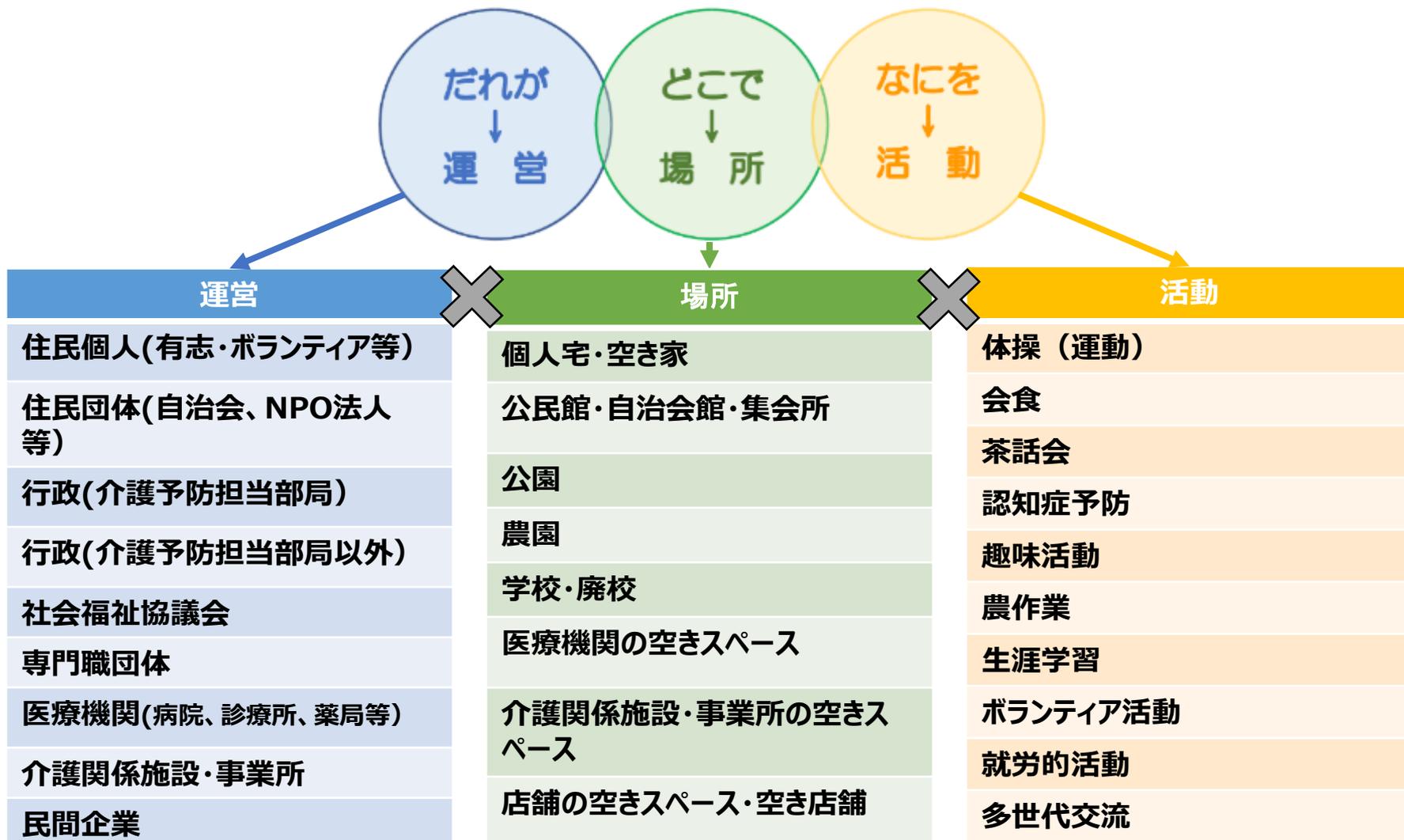
通いの場の**多様性・機能強化**
事業の**PDCA**

これまでの活動に無関心な元気・フレイル高齢者の社会参加につながる
多様な選択肢の拡充

通いの場の類型

厚生労働省版 -運営主体・場所・内容による分類

目的：住民及び自治体に対する通いの場の多様な選択肢の提示



通いの場の概念と主目的による類型

【通いの場の概念（東京都健康長寿医療センター研究所版）】

通いの場とは、**高齢者をはじめ地域住民が、他者とのつながりの中で、主体的に取り組む、介護予防やフレイル予防に資する月1回以上**の多様な活動の場・機会のことをいう。

「運営」がなされていない活動

タイプ 0
住民を取り巻く
多様なつながり

例) 月1回未満の住民の集まりや、
月1回以上であっても、挨拶程度の関係性
(喫茶店やファミレス、フィットネスジムや銭湯、
犬の散歩など顔なじみ同士の関係)



「運営」がなされている活動

行政が、通いの場として、把握することが望ましい活動の場・機会

タイプ I
共通の生きがい・楽しみを
主目的とした活動

例) 趣味活動（運動系、文化系活動等）、
総合型地域スポーツクラブ、就労的活動、
ボランティア活動の場等の社会貢献活動など。



タイプ II
交流（孤立予防）を
主目的とした活動

例) 住民組織が運営するサロン
(補助金の有無に関わらず)、
地域の茶の間、老人クラブなど



タイプ III
心身機能維持・向上などを
主目的とした活動

例) 住民組織が運営する体操グループ
(地域づくりによる介護予防の通いの場、
ラジオ体操会等のグループ活動)



注) 運営手法（屋内外、料金の有無、多世代の参加、民間企業等の関与の有無等）は問わない

通いの場の新概念図



求められる通いの場の姿

健康状態

元気

プレフレイル

フレイル

活動場所

活動内容など

多少遠い場所でも参加可能
(公共交通機関の利用 等)



徒歩10分圏内の近距離が
望ましい



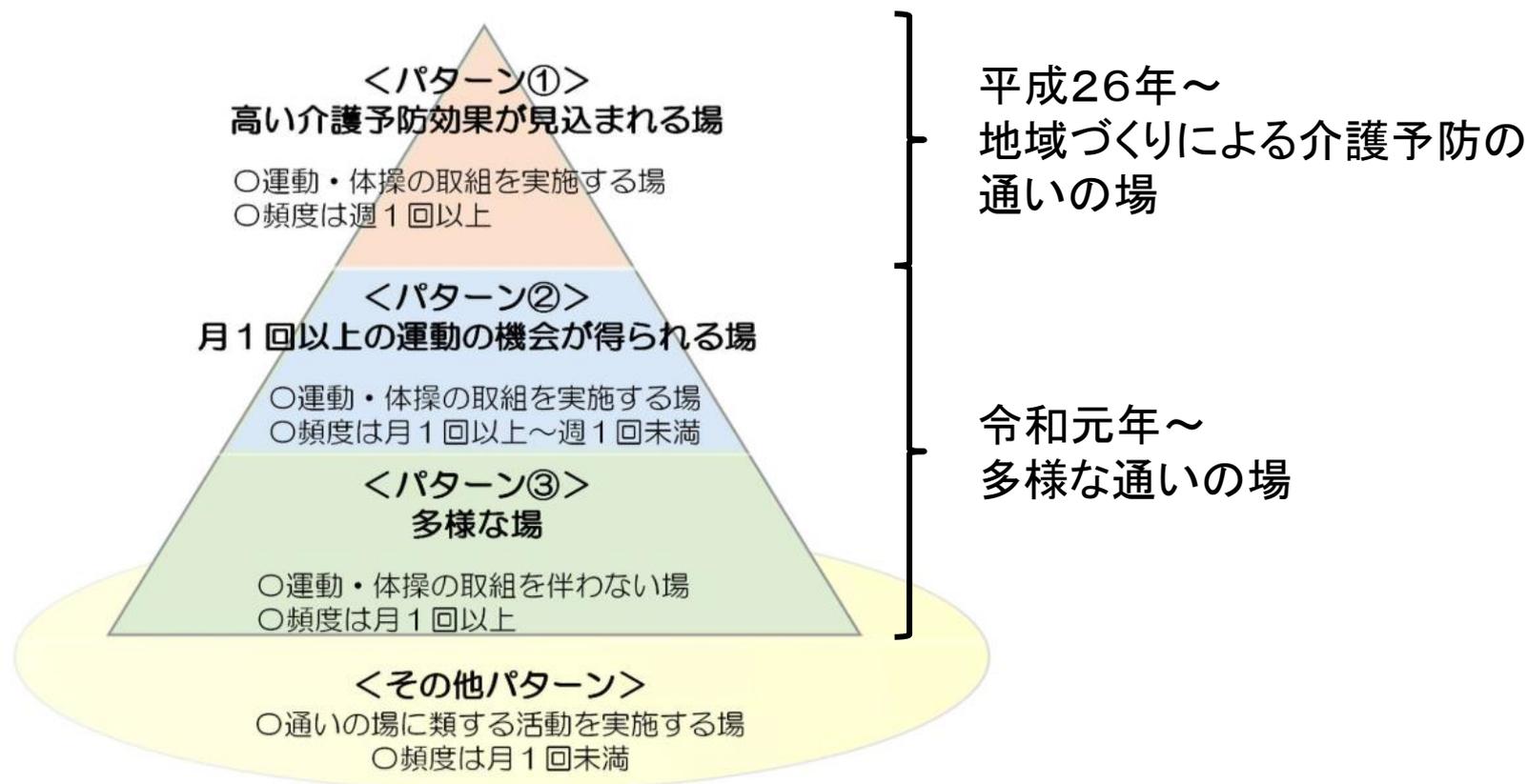
近距離かつ移動支援が必要



- ・誰でも参加できる仕掛けづくり
 - ・健康づくり/フレイル予防
 - ・セルフケアの推進
 - ・担い手としての役割(フレイルの人も参加できるよう配慮)
 - ・無関心層に拡充する多様なメニュー
-
- ・フレイル予防
 - ・セルフケアの推進
 - ・専門職と連携し、機能維持・改善に向けた支援
 - ・フレイルの人も参加できるよう配慮
-
- ・フレイルの人にも役割を付与
 - ・安心して参加できる居場所づくり
 - ・専門職やかかりつけ医との連携
 - ・サービスCとの連動
 - ・介護保険サービスとの連動

・高齢者に限らず様々な人が集う共生社会の実現
 ・地域とのつながりや見守り・支え合いの創出
 ・長く通い続けられるプログラムの実施

介護予防効果から見た通いの場の種別

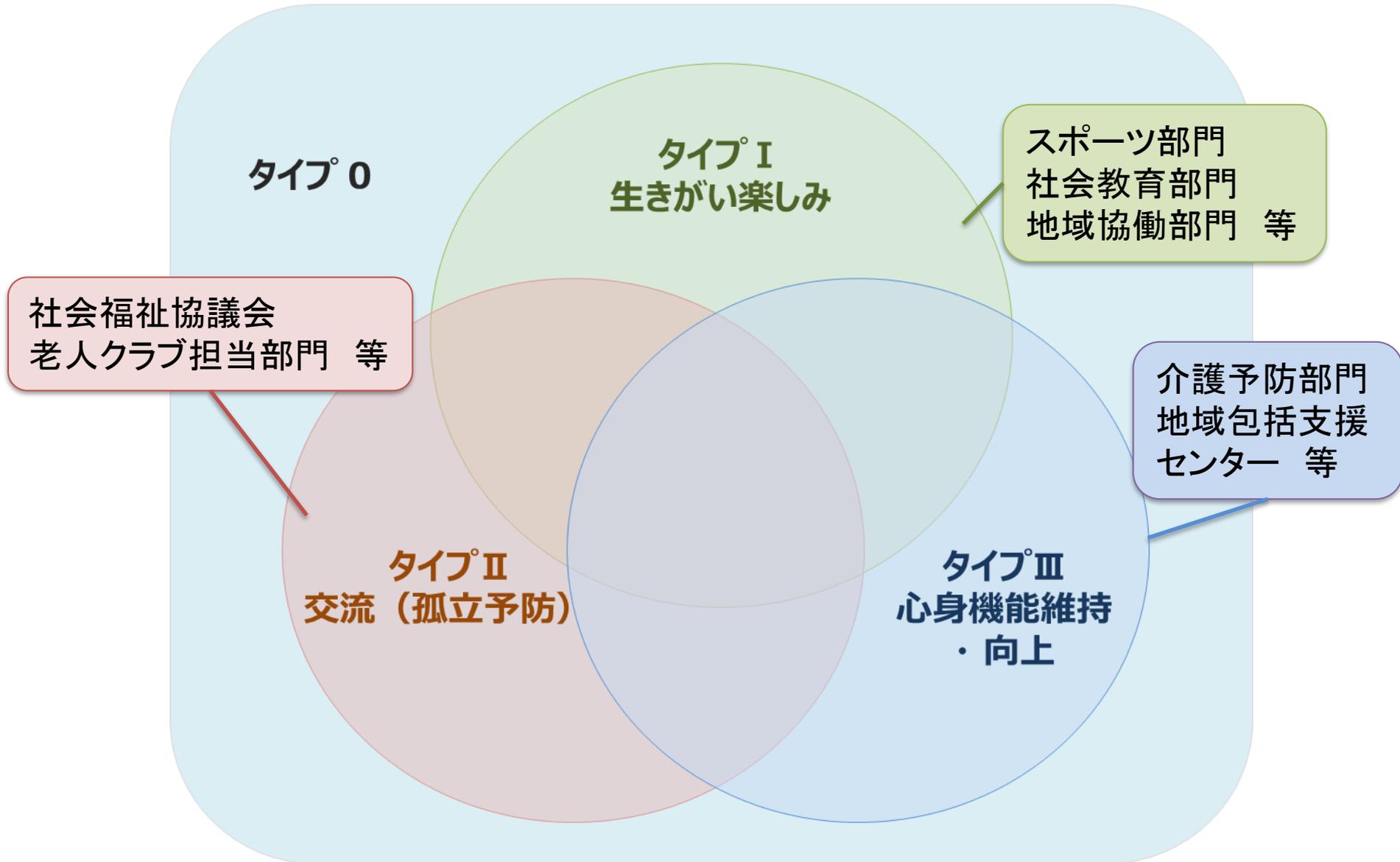


※なお、「運動・体操の取組を実施する場」は、主目的が運動・体操でない場であっても、運動・体操を取り入れている（毎回必ず実施している）場であれば、含めて考えて良い。

例）料理教室の集まりであるが、毎回準備体操として15分程度の体操をしている場、など

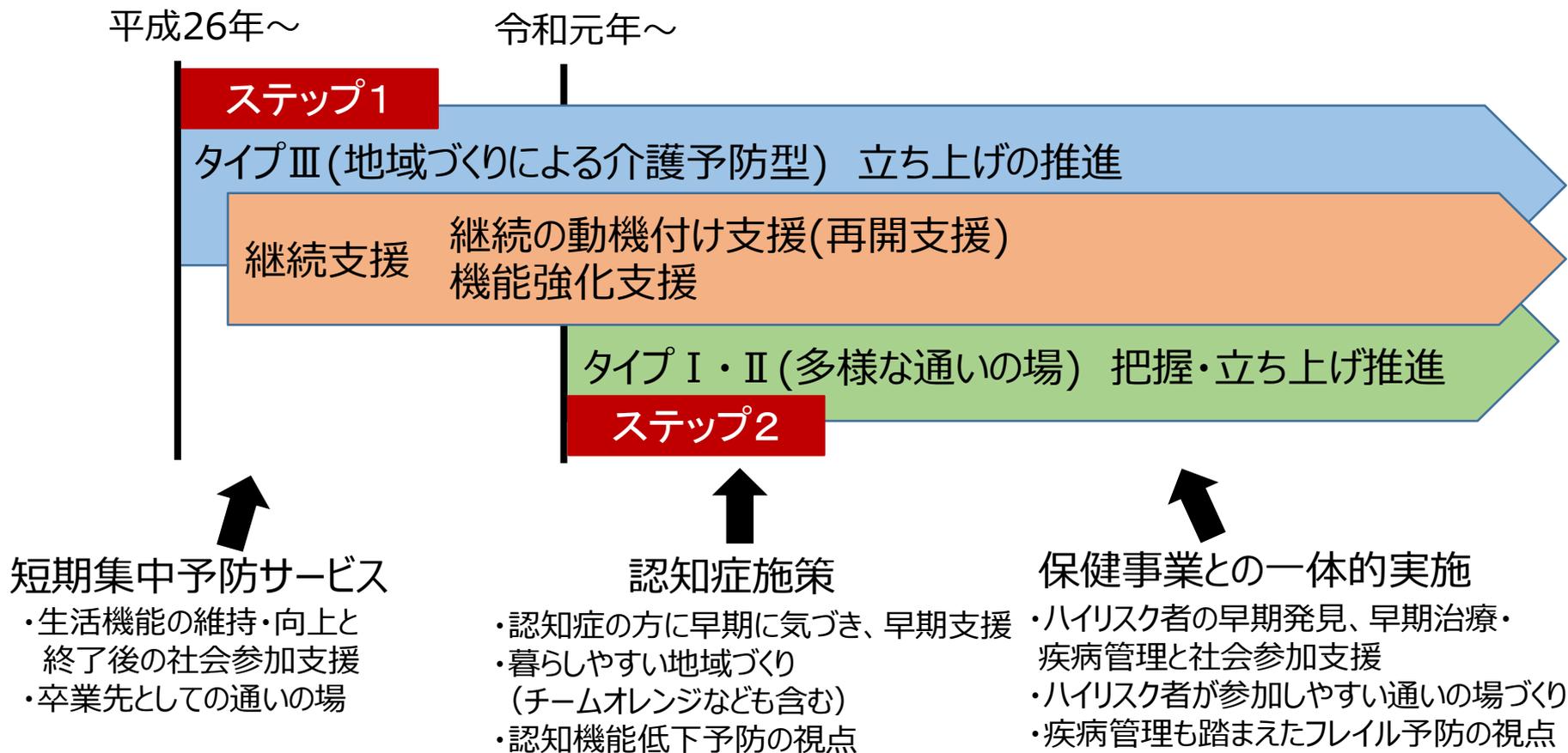
※本事業においては、「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査の集計対象外となる月1回未満の場」を「その他パターン」としている

主目的で分類した各タイプの関係性のイメージ



通いの場推進の流れと他事業からの期待

通いの場は、**介護予防**と**生活支援**を担う



市町村単位で、地域支援事業費を活用して、
戦略的に展開・支援する通いの場の設定が必要

地域づくり



さらに

プロでなくてもできるお手伝いは
お互いにしあえる場

ゆるい互助が生まれる場



『通いの場』



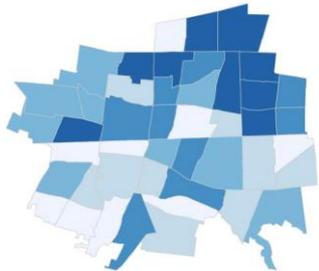
虚弱者や軽度介護認定の方が、
地域で心身機能も参加も維持し続けられる選択肢

戦略的な通いの場の展開プロセス

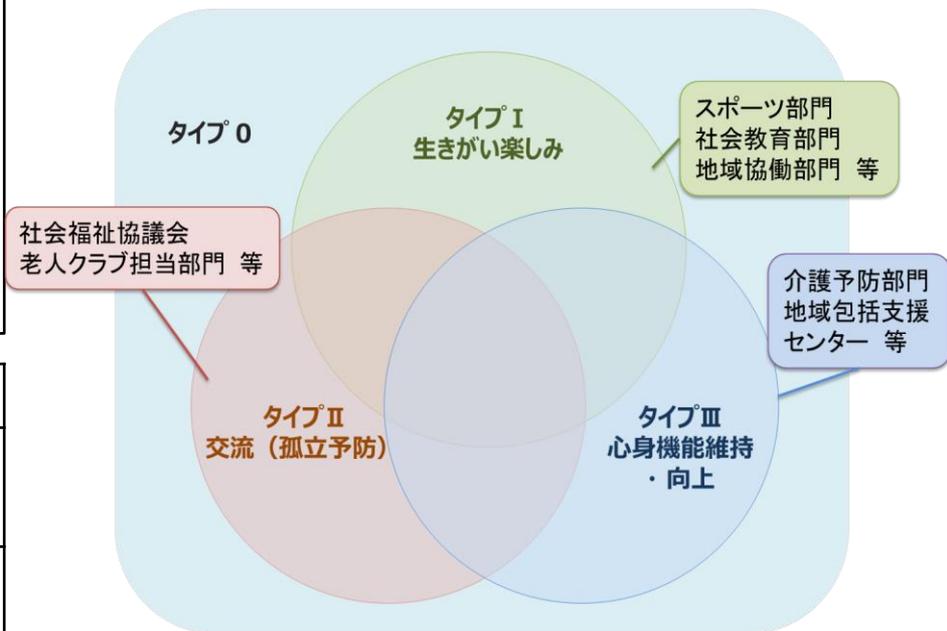
地域診断を活用した戦略策定(例：通いの場)

地域の強みと弱みのアセスメント

通いの場の総数と類型別の数

<h2>客観的データ</h2> 	<h2>主観的印象</h2> 
---	--

	『客観的データ』	『主観的印象』
強み (活用/強化ポイント)	<ul style="list-style-type: none"> 活動の企画・運営として参加してもよい割合 	<ul style="list-style-type: none"> 住民活動などの活発さ 声かけると動いてくれそうな住民や事業者がある
弱み (=問題)の把握	基本チェックリスト <ul style="list-style-type: none"> 運動器判定該当者割合 閉じこもり割合 BMI<18.5(低栄養)割合、等 	<ul style="list-style-type: none"> 担い手が高齢化している 坂が多くて移動が大変そう



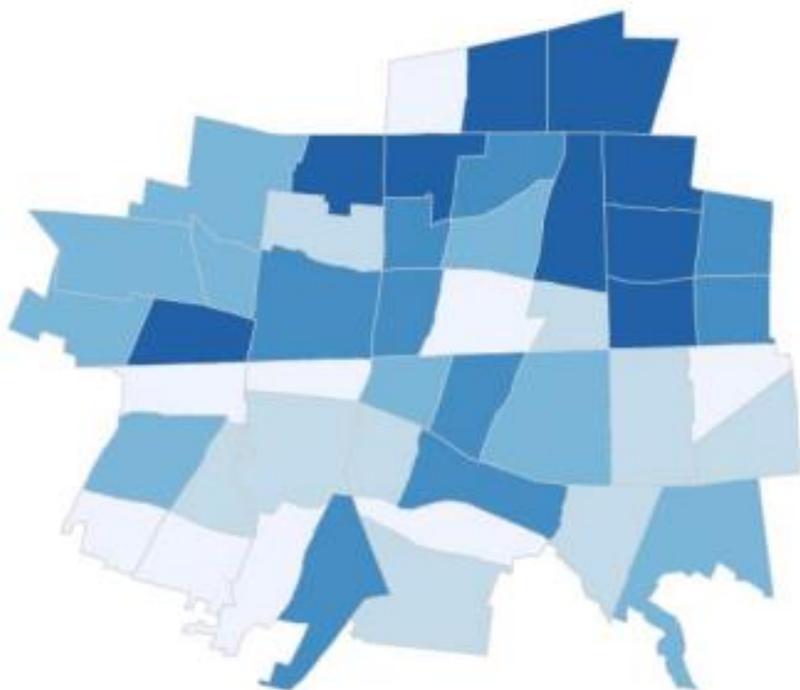
戦略的に立ち上げを目指す通いの場はどのような場か？



地域診断(地域課題、地域の強み)

課題の把握

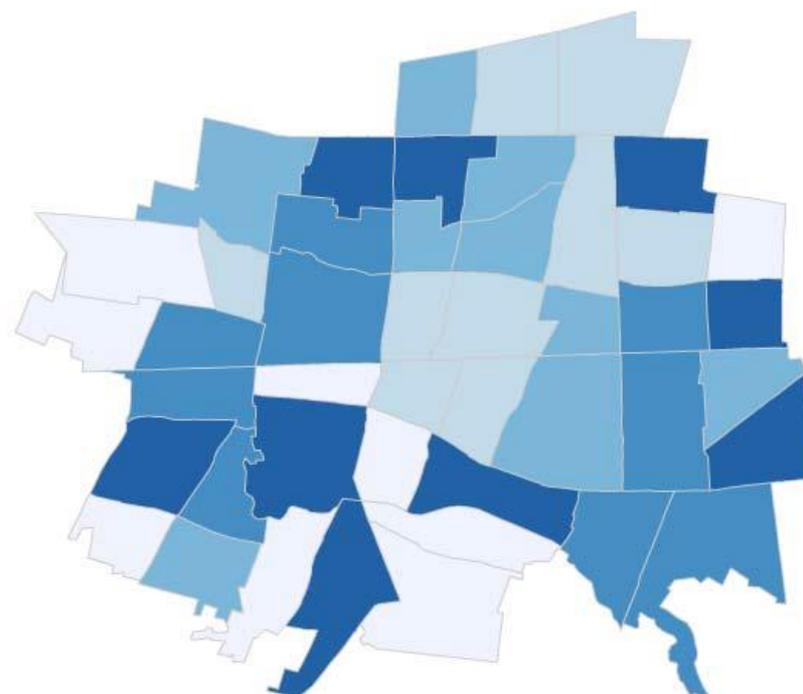
例：基本チェックリスト
運動器判定該当者割合



参考指標：
閉じこもり、BMI<18.5 / 21.5（低栄養）、
物忘れの状況（認知機能低下）、
半年前に比べて固い物が食べにくくなりましたか（口腔機能低下）
高血圧症者の割合
など

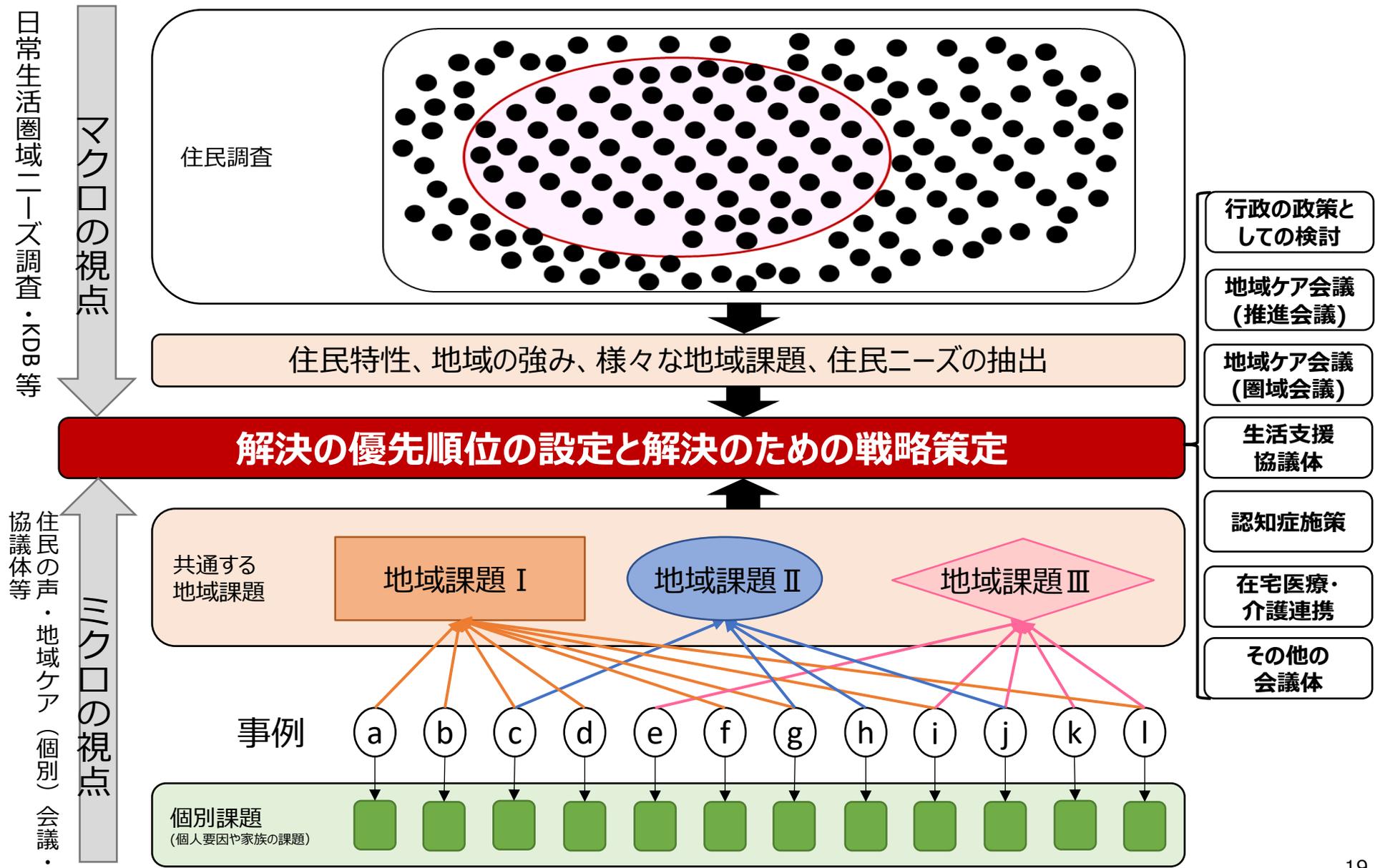
強みの把握

例：活動の企画・運営と
して参加してもよい割合

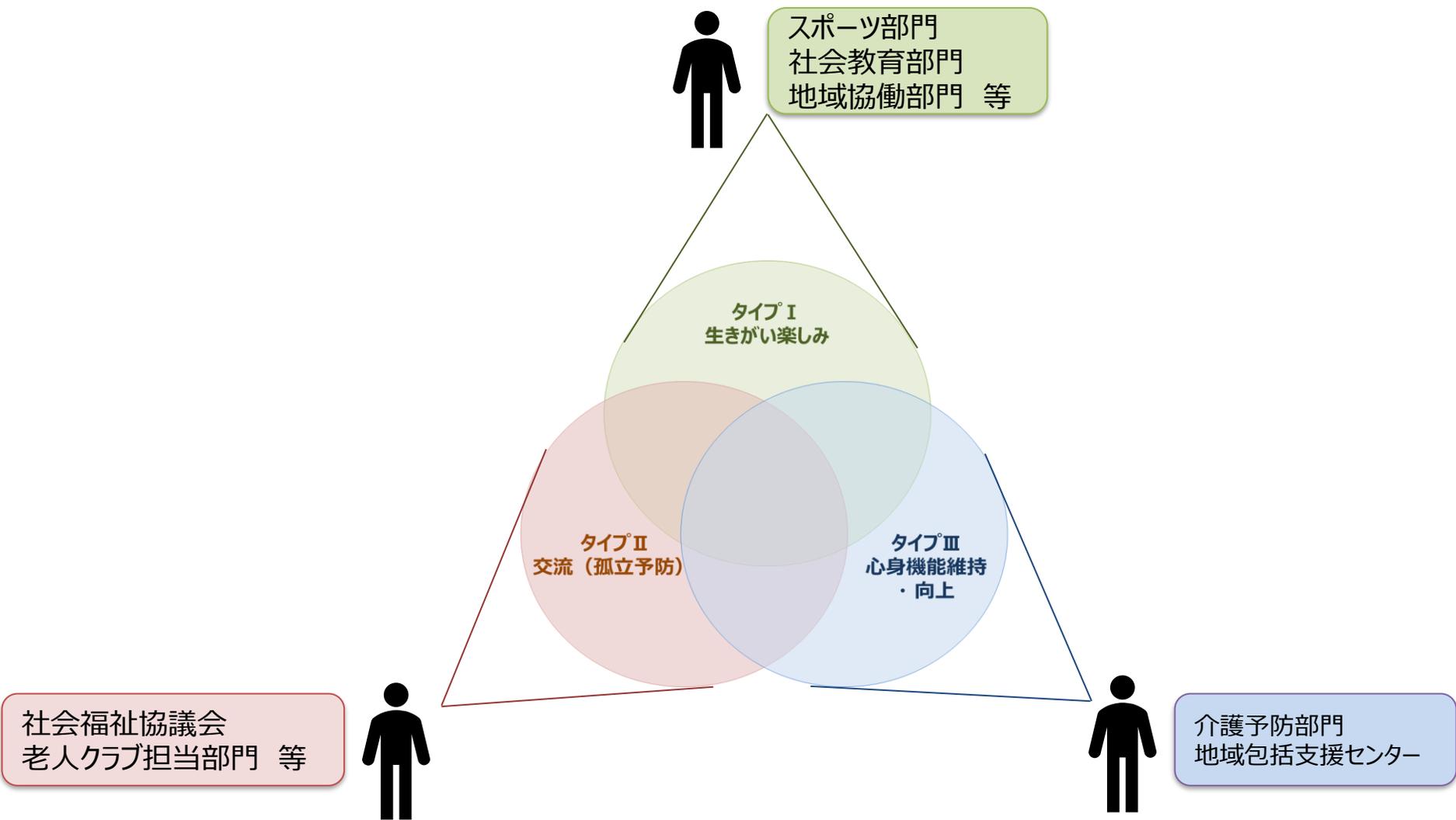


※データは仮データ

地域課題抽出から戦略策定までのプロセスイメージ



多様な通いの場の全体像の把握手法



庁内外横断的な情報交換の機会による地域全体での通いの場の共有

多様な通いの場の把握手法

- 把握の目的は、施策としての通いの場の戦略策定と住民へ提示できる社会参加の選択肢の増加
- 行政施策においては、「我がまちの推進すべき通いの場」像を明確にすることに役立つ
 - 個々の通いの場の目的、活動内容、参加者層など必要な把握事項をまとめる
 - 把握したデータから、今後の展開に向けた仕掛け・手立てを考える
- 介護予防担当だけでなく、庁内外横断的な把握の検討行う

日本能率協会総合研究所，アフターコロナにおける通いの場の展開ハンドブック，2024，執筆担当 植田を一部改変

『通いの場連携会議』

東京都A区：介護予防担当、サービス事業担当、地域包括支援センター担当、生涯学習担当、社会福祉協議会、シルバー人材センター

山梨県B市：介護予防・地域包括支援センター担当、スポーツ担当、公民館担当
生涯学習担当、社会福祉協議会、博物館担当、学校支援担当

『多部門協働の住民への啓発』

埼玉県C市：高齢・障害担当と健康づくり担当、地域のリハビリテーション専門職が共同した、Well-being実現のための冊子を作成。

抱えている課題感は同じ

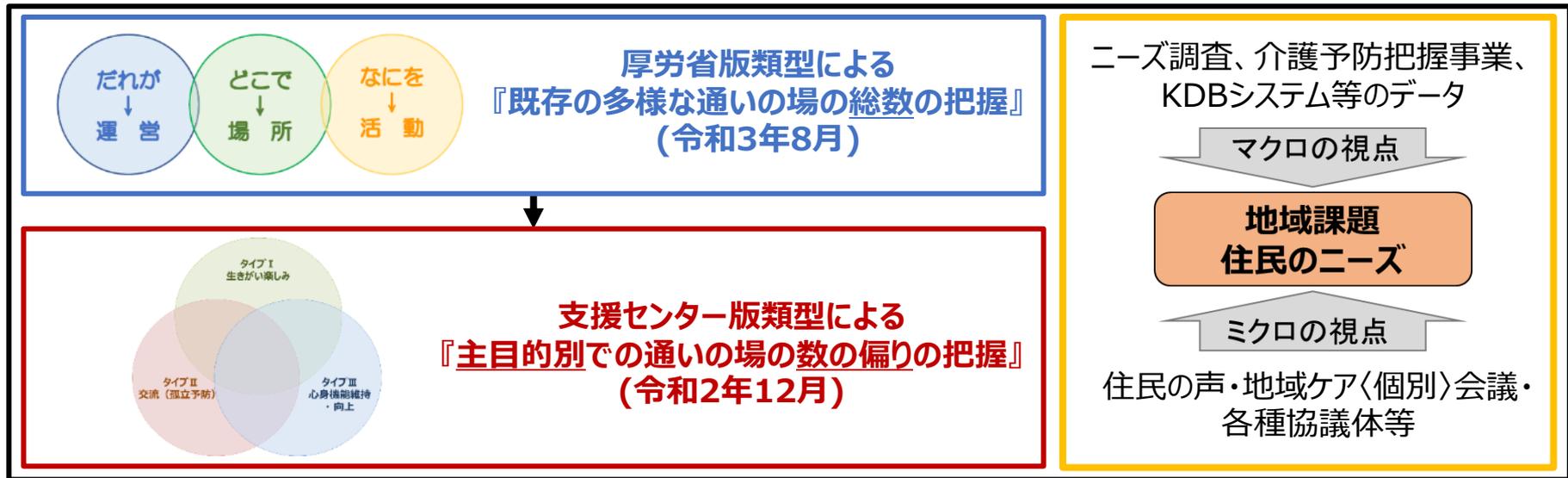
戦略的な通いの場の展開に向けた 通いの場の実態把握のためのデータ項目

項目例	内容例
数	通いの場の総数、パターン別（①～③）や主目的タイプ別（Ⅰ～Ⅲ）の通いの場数、参加者数など
参加層に関する情報	年齢(最も高齢な方の年齢)、性別、参加者の状態（要介護認定を受けている方が参加できるか）、多世代の参加の有無など
活動内容	体操（運動）、会食、茶話会、趣味活動、認知機能低下予防活動、スポーツ、ボランティア、就労的活動など
場所	活動場所、活動箇所など
頻度	活動日時、頻度
参加条件	料金の有無、具体の料金など
運営主体	住民、NPO、医療福祉関係事業所、民間企業など
可能性	新規参加者の受け入れの可否、他の場や施策等との連携のニーズなど

日本能率協会総合研究所, アフターコロナにおける通いの場の展開ハンドブック, 2024 執筆担当 植田

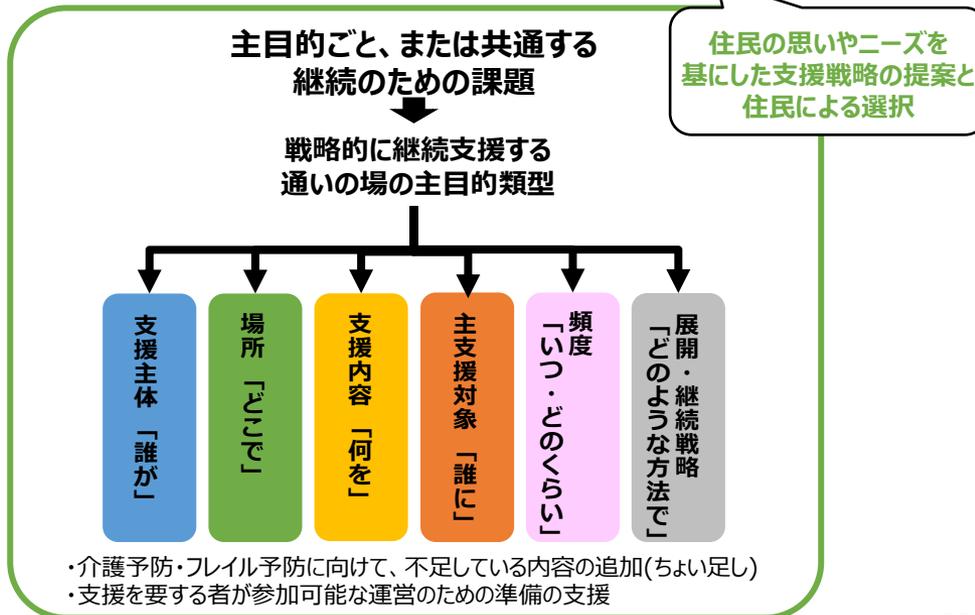
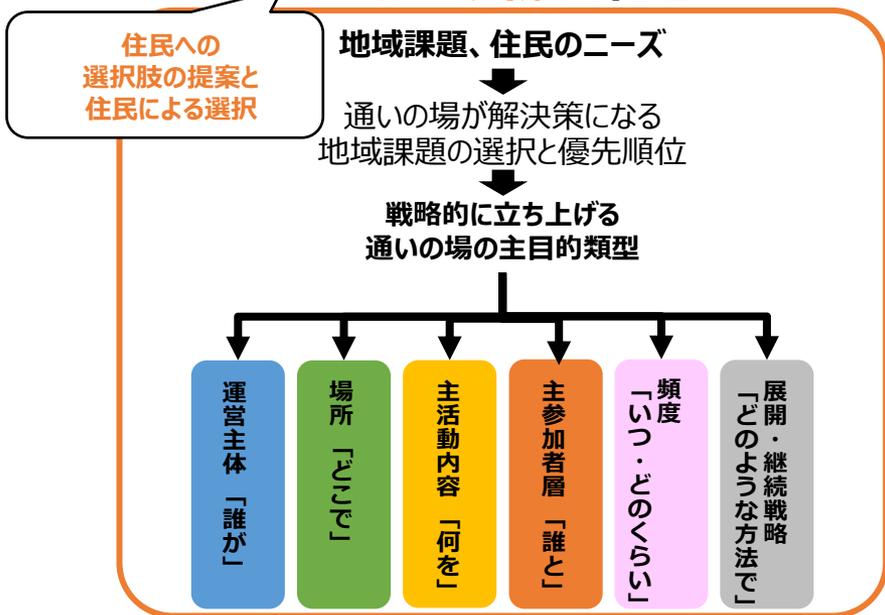
東京都D市：1層、2層の生活支援コーディネーターが、実態把握の主体として、圏域ごとに把握のための戦略を立案し実践。

戦略的な通いの場の展開プロセス



立ち上げ戦略策定

継続支援・機能強化戦略策定



戦略的な通いの場の展開に向けた具体的な設定項目

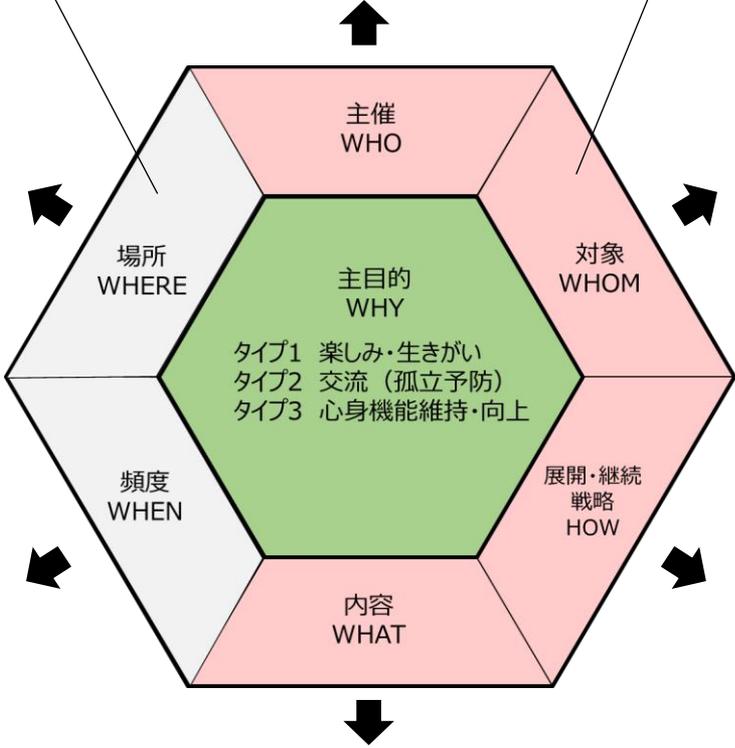
主目的や活動内容により、
変化する要素

- 主催者の多様性
 - ・住民（リーダー主導型、役割分散型、地縁組織主導 等）
 - ・民間企業、医療機関、福祉事業所、NPO 等

通いの場の展開を規定
する主要な要素

- 開催場所の多様性
 - ・公民館等の公共施設
 - ・民間企業の空きスペース
 - ・医療機関、福祉事業所
 - ・空き家活用 等

- 参加者層の多様性
 - ・高齢者（元気、フレイル、要支援介護）
 - ・多世代（子供～高齢者）
 - ・障がい者
 - ・外国人 等



- 主目的に基づく適切な頻度の設定
(地域づくり、共生的視点を踏まえると、高頻度が望ましい)
・月2回～週1回以上、常設型

- 展開パターン
 - ・地域づくりによる介護予防型
 - ・多世代型・共生型・有償型
- 運営の具体的な戦略
 - ・多様な主体との連携の有無等
 - 連携例：民間企業、医療機関、福祉事業所、NPO 等

主目的を設定した上で、
主目的を達成できる
5W1Hの条件を設定

↓

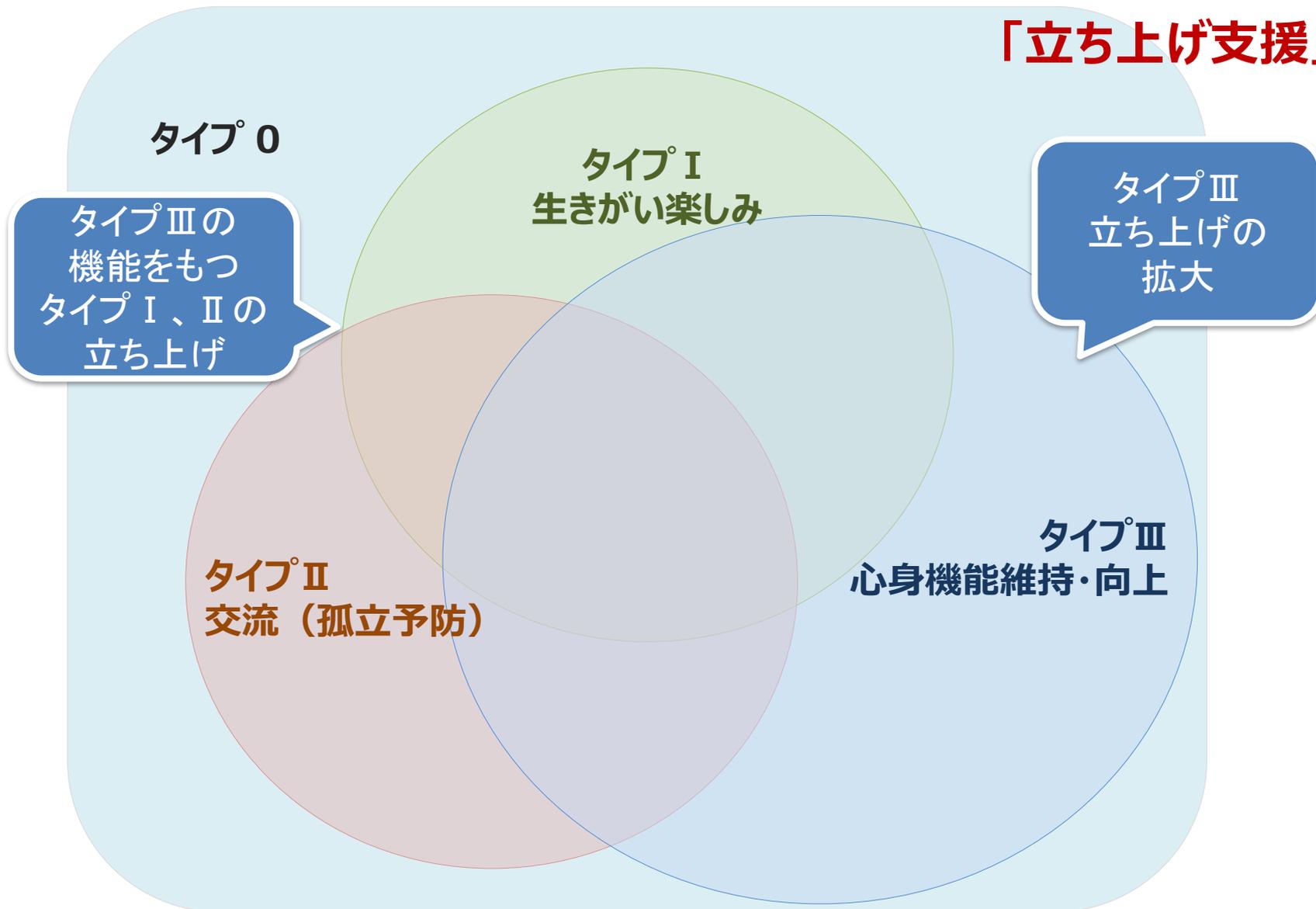
戦略的に展開すべき
通いの場のコンセプト

- 活動内容の多様性
 - ・運動、体操
 - ・会食、茶話会
 - ・趣味活動
 - ・認知機能低下予防
 - ・ボランティア
 - ・就労的活動
 - ・フレイル予防ちよい足しの視点 等

- 自治体による立ち上げ支援戦略
 - ・プレゼン型、住民共同企画型など
 - 支援体制：地域包括支援センター、リハビリテーション専門職等
- 自治体による継続支援戦略
 - ・支援内容と支援頻度
 - 支援体制：地域包括支援センター、リハビリテーション専門職等

①タイプⅢの拡大・タイプⅢの機能をもつタイプⅠ、Ⅱの立ち上げ

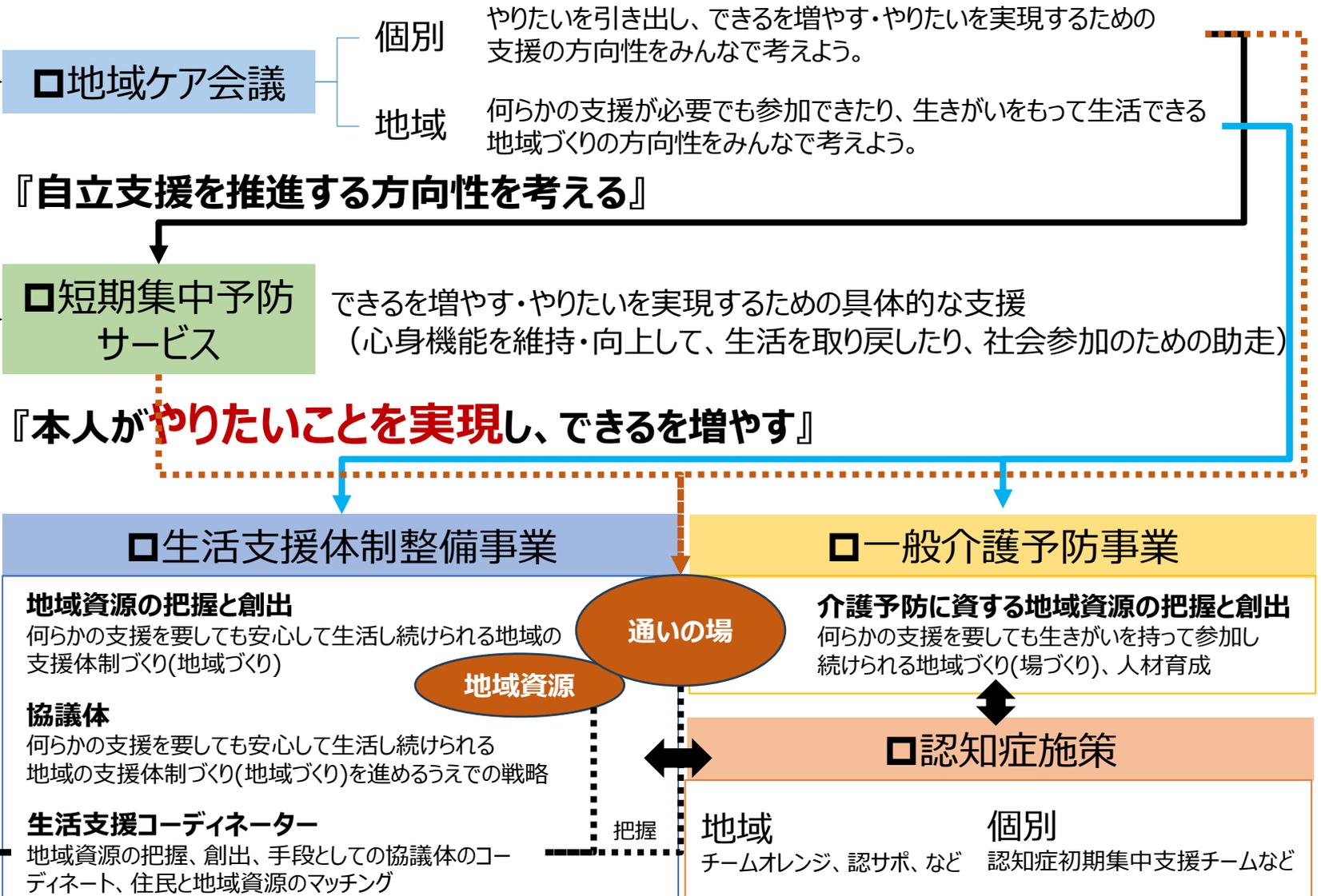
「立ち上げ支援」



自立支援を目指した事業の連結イメージ

自立支援型・介護予防ケアマネジメントの実践

社会参加の選択肢の提示

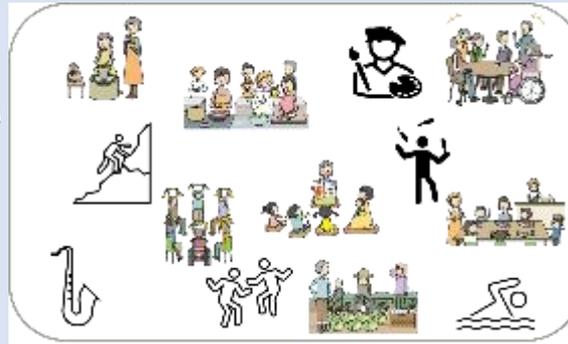


『通いの場』とサービスの連動の意義

行政、専門職

把握・支援

通いの場



チームオレンジ
(認知症の方とともに過ごせる
通いの場や支援体制の構築)

②住民同士の見守りや
互助への発展

生活支援体制整備
(住民同士での
互助体制の構築)

①個人の健康の維持向上

医療保険

医療機関から通いの場へ
保健事業と介護予防の
一体的実施

医療・介護からの
出口としての期待

介護保険

介護予防・日常生活支援
総合事業
(短期集中介護予防サービス)

地域包括支援センター

③各サービスから地域へつなぐ際の
参加勧奨の選択肢の増加

④ハイリスク者の早期抽出と居場所への再参加

植田作成

何らかの活動に参加する住民の増加や介護予防・フレイル予防の情報が届く住民層の拡大
⇒地域全体の健康アウトカムの維持・改善、住民同士の互助の促進

保険者としての自治体の役割

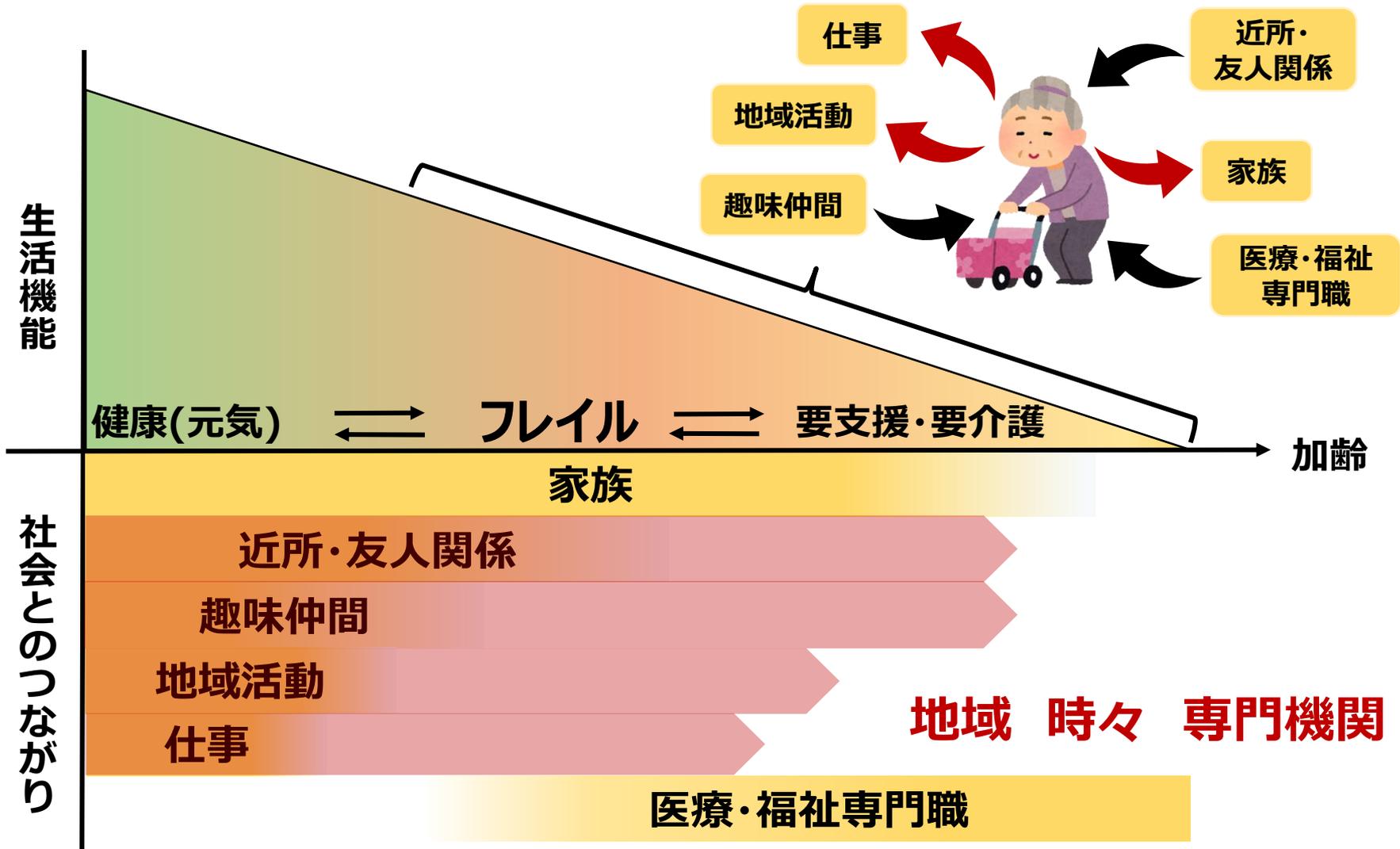
- あるべき将来への**舵取りをし続ける**。
- あるべき方向性を住民に**提案し続ける**。
- 一緒に歩んでくれている住民を後方から**支え続ける**。



【イメージ図の解説】

通いの場は、住民が“主役”として運営し、行政職員は“黒子”として支援することが成功のポイントです。地域住民や関係者が「通いの場（介護予防）」と「生活支援」を両輪とした自転車に乗り、地域包括ケアを進めていくイメージを表しています。地域住民、保険者である行政職員（行政職、保健師、リハ職等）、住民側の支援者（サポーター、ボランティア、民生委員等）、公的な支援者（ケアマネジャー、生活支援コーディネーター、リハ職等の専門職）が共にペダルをこぎ、「地域ケア会議」というハンドルで舵取りをしながら、目指すべき地域へと進んでいきます。地域包括ケアを実現するためには、地域住民や関係者間の協働が必要であるとともに、「通いの場（介護予防）」と「生活支援」の両輪なくして前に進むことはできません。

目指したい社会参加のイメージ



フレイルの進行に伴い、
社会とのつながりが希薄化

本人の意欲↑
地域が変わる

フレイルでも、支援が必要でも、
興味のある活動に参加できる