

令和7年度 介護予防事業評価事業

長崎市介護予防・日常生活支援総合事業に
おける事業効果の分析

—令和6年度データに基づく事業効果の検証—

【生涯元気事業・短期集中型通所サービス事業・高齢者ふれあいサロン】

【高齢者ふれあいサロンサポーター】

令和8年3月

長崎市

もくじ

1. 分析の概要	1-2
(1) 目的	
(2) 調査対象	
(3) 調査内容	
(4) 統計解析	
2. 分析結果	3-30
(1) 生涯元気事業（すこやか運動教室）	
ア. 利用者の内訳（性別、年齢）	3
イ. 体力測定、基本チェックリストにおける事業利用前後の変化	
(ア) 全体	3
(イ) 前期高齢者（65－74歳）	3
(ウ) 後期高齢者（75歳以上）	4
ウ. 基本チェックリスト各リスクにおける事業利用前後の該当者割合の 変化	
(ア) 全体	4
(イ) 前期高齢者（65－74歳）	5
(ウ) 後期高齢者（75歳以上）	5
エ. 基本チェックリスト各設問における事業利用前後の該当者割合の 変化	6
オ. 運動器の機能向上に関する主観的指標の変化	7
カ. 上記ア～オを踏まえた令和6年度 生涯元気事業のまとめと課題	7-8
(2) 生涯元気事業（体力アップ in スポーツジム）	
ア. 利用者の内訳（性別、年齢）	9
イ. 体力測定、基本チェックリストにおける事業利用前後の変化	9
ウ. 基本チェックリスト各リスクにおける事業利用前後の該当者割合の 変化	10
エ. 基本チェックリスト各設問における事業利用前後の該当者割合の 変化	11
オ. 運動器の機能向上に関する主観的指標の変化	12
カ. 上記ア～オを踏まえた令和6年度 生涯元気事業のまとめと課題	12
(3) 短期集中型通所サービス事業	

ア. 利用者の内訳（性別、年齢）	13
イ. 体力測定、MoCA-J、基本チェックリストにおける利用者の心身等特徴（前年度分析との比較）	13
ウ. 体力測定、MoCA-J、基本チェックリストにおける事業利用前後の変化	14
エ. 基本チェックリスト各リスク、各設問における事業利用前後の該当者割合の変化	
(ア) 各リスク該当者割合の変化	14
(イ) 各設問該当者割合の変化	15
オ. 運動器の機能向上に関する主観的指標の変化	16
カ. 短期集中型通所サービス事業終了 1 年後の要介護認定の結果	16
キ. 短期集中型通所サービス事業終了 1 年後のサービス利用状況	17
ク. 上記ア～キを踏まえた令和 6 年度 短期集中型通所サービス事業のまとめと課題	17-18

(4) 高齢者ふれあいサロン

ア. 利用者の内訳（性別、年齢）	19
イ. 体力測定における利用者の心身等特徴（前年度分析との比較）	19
ウ. 体力測定における性別・年代別結果内訳	19
エ. 基本チェックリストの合計点、各リスク、各設問における該当者割合	
(ア) 合計点と各リスク該当者割合	20
(イ) 各設問該当者割合	21
オ. 運動器の機能向上に関する主観的指標の内訳	22
カ. 年度別にみた各設問の該当者割合	23
キ. 上記ア～カを踏まえた令和 6 年度高齢者ふれあいサロンのまとめと課題	24

(5) 高齢者ふれあいサロンサポーター

ア. 登録者の内訳（性別、年齢）	25
イ. 体力測定における登録者の心身等特徴（前年度分析との比較）	25
ウ. 体力測定における性別・年代別結果内訳	25
エ. 基本チェックリストの合計点、各リスク、各設問における該当者割合	
(ア) 合計点と各リスク該当者割合	26
(イ) 各設問該当者割合	27
オ. 運動器の機能向上に関する主観的指標の内訳	28
カ. 高齢者ふれあいサロン参加者との比較	
(ア) 体力測定の比較	28
(イ) 基本チェックリスト 合計点、各リスク該当者割合の比較	29

(ウ) 基本チェックリスト 各設問該当者割合の比較	30
キ. 上記ア～カを踏まえた令和6年度高齢者ふれあいサロンサポーターの まとめと課題	31
(6) (1)～(3) 事業利用者の特徴の比較	
ア. 運動器の機能向上に関する主観的指標の内訳の比較	32
イ. 年齢、性別、体力測定、基本チェックリストの比較	32-33
(7) 長崎市の介護予防・日常生活支援総合事業の今後の展開	34

1. 分析の概要

(1) 目的

令和 6 年度に長崎市が実施した地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）におけるデータを集約し、本事業対象者の心身機能の状態、事業の効果を検証することで、対象事業の利用促進、普及啓発に繋げることを目的とする。

(2) 調査対象

- ア. 長崎市生涯元気事業（すこやか運動教室）利用者
- イ. 長崎市生涯元気事業（体力アップ in スポーツジム）利用者
- ウ. 長崎市短期集中型通所サービス事業利用者
- エ. 長崎市高齢者ふれあいサロン利用者
- オ. 長崎市高齢者ふれあいサロンサポーター登録者

(3) 調査内容

- ア. 令和 6 年度に実施した生涯元気事業（すこやか運動教室）における運動器の機能向上に関する主観的指標、体力測定（BMI、握力、開眼片脚立位、椅子起立時間、Time Up and Go : TUG）の事業利用前後の変化。基本チェックリスト各リスク、各設問別、事業利用前後の該当者割合の変化。継続利用者の経年変化。
- イ. 令和 6 年度に実施した生涯元気事業（体力アップ in スポーツジム）における運動器の機能向上に関する主観的指標、体力測定（BMI、握力、開眼片脚立位、椅子起立時間、Time Up and Go : TUG）の事業利用前後の変化。基本チェックリスト各リスク、各設問別、事業利用前後の該当者割合の変化。
- ウ. 令和 6 年度に実施した短期集中型通所サービス事業における運動器の機能向上に関する主観的指標、体力測定（BMI、握力、開眼片脚立位、椅子起立時間、Time Up and Go : TUG）、基本チェックリスト、MoCA-J の事業利用前後の変化。基本チェックリスト各リスク、各設問別、事業利用前後の該当者割合の変化。事業利用者の特徴（令和 5 年度利用者との比較）。事業終了 1 年後の認定推移。
- エ. 令和 6 年度に実施した高齢者ふれあいサロン利用者の特徴（性別、年代別における体力測定、基本チェックリスト、運動器の機能向上に関する主観的指標の内訳）。

オ. 令和 6 年度高齢者ふれあいサロンサポーターの特徴（性別、年代別における体力測定、基本チェックリスト、運動器の機能向上に関する主観的指標の内訳）。

カ. 令和 6 年度に実施した生涯元気事業、短期集中型通所サービス事業、高齢者ふれあいサロン利用者の特徴（3 事業間の比較）。

(4) 統計解析

ア. 各事業の初回と最終及び介入前後の評価結果について、統計手法を用いて比較・検討。

イ. 改善した項目を赤色、低下した項目を青色で表記。

ウ. 結果判断については、上記の統計結果とともに、下記のカットオフ値を参照し、判断する。

評価項目	判定内容
BMI	普通体重：18.5 以上 25 未満
握力	男性 28kg 未満、女性 18kg 未満
開眼片脚立位	5 秒以内：転倒ハイリスク 15 秒未満：運動器不安定症のリスク
椅子起立時間	13 秒以上：転倒リスク
Timed Up & Go test	13 秒以上：転倒リスク
基本チェックリスト	プレフレイル：4～7 項目 フレイル：8 項目以上
MoCA-J	25 点以下：認知機能低下あり

※判定内容については、提唱する文献、学会等により異なることがあります。

2. 分析結果

(1) 生涯元気事業（すこやか運動教室）

ア. 利用者の内訳（性別、年齢）

対象者内訳	
性別（男/女）	1131（98/1033）
	全体：79.2±5.9
年齢（歳）	男性：80.1±6.9
	女性：79.1±5.8

イ. 体力測定、基本チェックリストにおける事業利用前後の変化

(ア) 全体

評価項目	n	初回	最終	結果	p値
BMI	695	22.75±3.13	22.70±3.12	低下	0.047
握力 (kg)	675	22.7±5.3	22.2±5.3	低下	<0.001
開眼片脚立位 (秒)	668	33.0±22.4	33.0±23.2	維持	0.72
椅子起立時間 (秒)	671	6.4±2.4	6.4±1.7	維持	0.09
TUG (秒)	674	6.5±1.6	6.6±1.6	低下	<0.001
基本チェックリスト (点)	734	4.5±3.5	4.5±3.4	維持	0.85

Wilcoxonの符号順位和検定 平均値±標準偏差

事業の開始時と終了時の変化は、握力及びTUGが低下していました。

(イ) 前期高齢者（65-74歳）

評価項目	n	初回	最終	結果	p値
BMI	178	22.4±3.1	22.4±3.0	維持	0.13
握力 (kg)	165	24.3±5.0	23.8±5.2	低下	0.002
開眼片脚立位 (秒)	165	41.8±21.4	42.9±22.0	維持	0.58
椅子起立時間 (秒)	165	6.1±2.0	5.9±1.7	維持	0.30
TUG (秒)	165	5.9±1.3	5.9±1.4	維持	0.790
基本チェックリスト (点)	179	3.8±3.2	3.5±3.0	改善	0.043

Wilcoxonの符号順位和検定 平均値±標準偏差

前期高齢者では、握力が低下し、基本チェックリストの合計点数が改善していました。

(ウ) 後期高齢者 (75 歳以上)

評価項目	n	初回	最終	結果	p値
BMI	517	22.9±3.1	22.8±3.2	維持	0.13
握力 (kg)	510	22.1±5.3	21.6±5.2	低下	0.002
開眼片脚立位 (秒)	503	30.2±22.0	29.8±22.6	維持	0.58
椅子起立時間 (秒)	506	6.5±2.5	6.5±1.7	維持	0.30
TUG (秒)	509	6.7±1.6	6.8±1.6	維持	0.79
基本チェックリスト (点)	555	4.7±3.5	4.8±3.5	低下	0.043

Wilcoxonの符号順位和検定 平均値±標準偏差

後期高齢者では、握力及び基本チェックリストの合計点数が低下していました。

ウ. 基本チェックリスト各リスクにおける事業利用前後の該当者割合の変化

(ア) 全体

各リスク	初回	最終	結果	p値
運動機能低下リスク (あり) %	18.4	19.3	維持	0.55
低栄養リスク (あり) %	1.0	1.8	維持	0.11
口腔機能低下リスク (あり) %	21.8	24.4	維持	0.09
閉じこもりリスク (あり) %	6.1	4.1	改善	0.049
認知機能低下リスク (あり) %	38.4	33.7	改善	0.013
うつリスク (あり) %	30.7	29.4	維持	0.52
ハイリスク (10点以上※設問21-25を除く) %	2.3	1.6	維持	0.36

基本チェックリストの各リスク該当者の割合では、閉じこもりリスク及びうつリスク (あり) の割合が改善していました。

(イ) 前期高齢者 (65-74 歳)

各リスク	初回	最終	結果	p値
運動機能低下リスク (あり) %	11.7	8.9	維持	0.33
低栄養リスク (あり) %	1.1	1.1	維持	1.00
口腔機能低下リスク (あり) %	17.9	19.6	維持	0.69
閉じこもりリスク (あり) %	7.8	3.9	維持	0.12
認知機能低下リスク (あり) %	35.2	31.8	維持	0.44
うつリスク (あり) %	24.6	19.6	維持	0.19
ハイリスク (10点以上※設問21-25を除く) %	1.7	0.6	維持	0.63

前期高齢者における基本チェックリストの各リスク該当者の割合では、統計的な変化は認められませんでした。

(ウ) 後期高齢者 (75 歳以上)

各リスク	初回	最終	結果	p値
運動機能低下リスク (あり) %	20.5	22.7	維持	0.22
低栄養リスク (あり) %	0.9	2.0	維持	0.11
口腔機能低下リスク (あり) %	23.1	25.9	維持	0.10
閉じこもりリスク (あり) %	5.6	4.1	維持	0.24
認知機能低下リスク (あり) %	39.5	34.2	改善	0.02
うつリスク (あり) %	32.6	32.6	維持	1.00
ハイリスク (10点以上※設問21-25を除く) %	2.5	2.0	維持	0.61

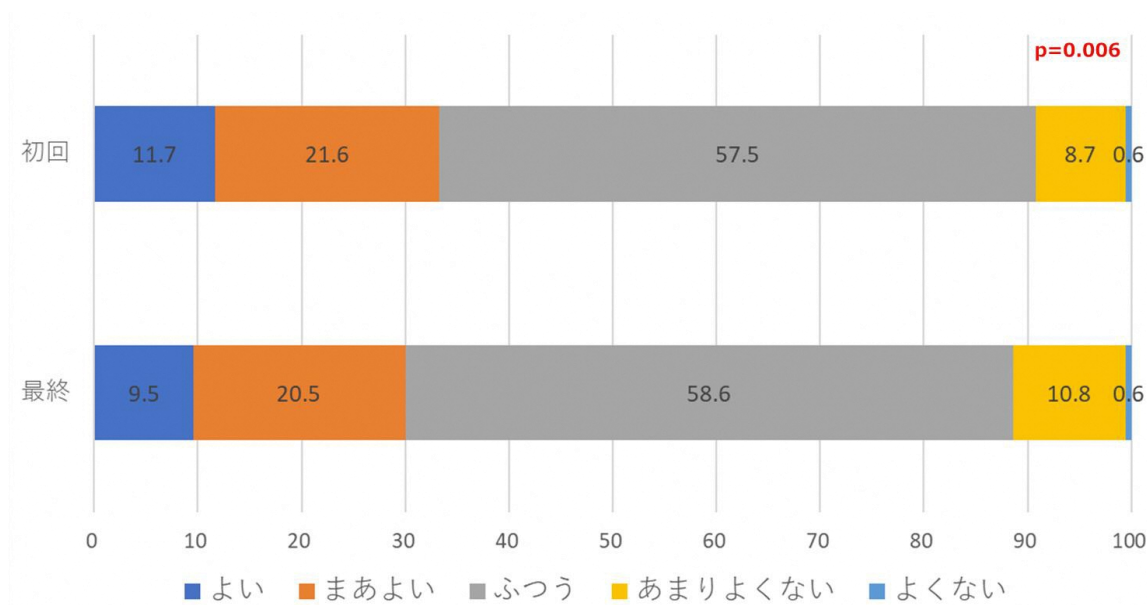
後期高齢者における基本チェックリストの各リスク該当者の割合では、認知機能低下リスク (あり) の割合が改善していました。

エ. 基本チェックリスト各設問における事業利用前後の該当者割合の変化

設問	初回	最終	結果	p値
1 バスや電車で1人で外出していますか (いいえ) %	3.8	3.7	維持	1.00
2 日用品の買い物をしていますか (いいえ) %	2.6	2.3	維持	0.79
3 預貯金のお出し入れをしていますか (いいえ) %	3.1	2.7	維持	0.45
4 友人の家を訪ねていますか (いいえ) %	9.9	9.9	維持	1.00
5 家族や友人の相談にのっていますか (いいえ) %	8.2	6.7	維持	0.13
6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (いいえ) %	37.9	40.7	維持	0.07
7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか (いいえ) %	15.0	16.3	維持	0.31
8 15分間位続けて歩いていますか (いいえ) %	5.7	5.0	維持	0.57
9 この1年間に転んだことがありますか (はい) %	20.7	21.9	維持	0.53
10 転倒に対する不安は大きいですか (はい) %	54.8	56.4	維持	0.35
11 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか (はい) %	12.3	15.1	維持	0.09
12 BMI 18.5未満 (はい) %	7.1	6.4	維持	0.36
13 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか (はい) %	21.3	24.1	維持	0.053
14 お茶や汁物等でむせることがありますか (はい) %	27.5	29.8	維持	0.16
15 口の渇きが気になりますか (はい) %	29.8	32.7	維持	0.08
16 週に1回以上は外出していますか (いいえ) %	6.1	4.1	改善	0.049
17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (はい) %	26.6	25.3	維持	0.52
18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか (はい) %	11.2	11.9	維持	0.65
19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか (いいえ) %	7.4	4.4	改善	0.006
20 今日が何月何日かわからない時がありますか (はい) %	29.0	25.7	維持	0.06
21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない (はい) %	13.5	15.5	維持	0.19
22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった (はい) %	10.5	11.4	維持	0.52
23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる (はい) %	32.7	31.9	維持	0.75
24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない (はい) %	17.2	16.9	維持	0.93
25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする (はい) %	31.3	28.3	改善	0.10

項目 16. 「週に1回以上は外出していますか (いいえ)」、項目 19. 「自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか (いいえ)」の設問は改善していました。

オ. 運動器の機能向上に関する主観的指標の変化 (n=703)



主観的健康感は、初回時・終了時ともに「ふつう」と回答した方が最も多い結果でした。一方で、「よい」「まあよい」といった肯定的な評価はやや減少し、「あまりよくない」は増加する傾向がみられました。

カ. 上記ア～オを踏まえた令和6年度 生涯元気事業のまとめと課題

- ①令和6年度の生涯元気事業の分析対象者は、1,131名で昨年度より増加し、平均年齢は79.2歳と同様でした。
- ②全体の体力測定及び基本チェックリストの結果について体力では、握力とTUGで統計的に最終時に有意な低下を示しましたが、初回時と大きな変化はなく、維持レベルと評価できます。基本チェックリストの合計点には初回と最終で差はありませんでした。
- ③前期・後期高齢者別にみると前期及び後期高齢者とも握力が最終時に低下していましたが、初回時と大きな変化はなく維持レベルと評価できます。基本チェックリストの合計点については、前期高齢者では改善がみられたものの、後期高齢者では低下しており、4点以上のプレフレイルの状況であることが見受けられました。
- ④基本チェックリストの各生活機能のリスクについては、全体で閉じこもりリスクと認知機能低下のリスクが有意に改善していました。前期・後期高齢者別の特徴として、後期高齢者で認知機能低下のリスクが有意に改善していました。

- ⑤基本チェックリスト25項目の各設問別の変化では、「週に1回以上は外出していますか（いいえ）」と「自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか（いいえ）」が有意に改善していました。
- ⑥主観的健康感は、終了時も維持または悪化傾向にありました。

令和6年度の生涯元気事業の評価対象者は1,131名で、体力測定の結果は全体、前期高齢者、後期高齢者とも維持レベルでした。基本チェックリストでは全体で閉じこもりのリスクと認知機能低下のリスクに該当する割合が有意に改善しており、特に後期高齢者の認知機能低下のリスクの改善がみられたのは、大きな成果と思われます。

生涯元気事業に参加することで、体力を維持し、外出と人との交流につながり、認知機能低下の予防になったものと思われます。

- (2) 生涯元気事業 (体力アップ in スポーツジム)
 ア. 利用者の内訳 (性別、年齢)

対象者内訳	
性別 (男/女)	30 (21/9)
	全体 : 67.9±2.2
年齢 (歳)	男性 : 67.9±2.3
	女性 : 68.0±2.2

- イ. 体力測定、基本チェックリストにおける事業利用前後の変化

評価項目	n	初回	最終	結果	p値
BMI	27	23.6±3.6	23.7±3.8	維持	0.56 ^{a)}
握力 (kg)	28	34.5±8.3	35.2±8.5	維持	0.19 ^{a)}
開眼片脚立位 (秒)	27	40.3±23.1	45.1±20.4	維持	0.19 ^{b)}
椅子起立時間 (秒)	27	7.2±1.9	6.0±1.5	改善	<0.001 ^{a)}
TUG (秒)	27	4.5±1.1	4.4±1.0	維持	0.25 ^{a)}
基本チェックリスト (点)	20	2.9±1.6	2.3±2.0	維持	0.20 ^{a)}
筋肉量 (kg)	30	43.6±7.0	41.8±9.6	維持	0.13 ^{b)}
体脂肪量 (kg)	23	23.6±24.0	18.3±7.3	維持	0.54 ^{b)}
体脂肪率 (%)	30	27.8±8.2	27.1±9.0	維持	0.53 ^{a)}
基礎代謝量 (kcal)	27	1326.3±168.6	1309.0±173.4	維持	0.12 ^{a)}
InBodyスコア (point)	21	68.4±7.1	67.9±6.4	維持	0.31 ^{a)}

^{a)}対応のあるt検定 ^{b)}Wilcoxonの符号順位和検定 平均値±標準偏差

事業の開始時と終了時の変化は、椅子起立時間が有意に改善していました。

ウ. 基本チェックリスト各リスクにおける事業利用前後の該当者割合の変化

各リスク	初回	最終	結果	p値
運動機能低下リスク（あり）%	0	3.7	維持	1.00
低栄養リスク（あり）%	0	0	維持	—
口腔機能低下リスク（あり）%	10.7	7.1	維持	1.00
閉じこもりリスク（あり）%	0	0	維持	—
認知機能低下リスク（あり）%	35.7	46.4	維持	0.55
うつリスク（あり）%	30.8	15.4	維持	0.22
ハイリスク（10点以上※設問21-25を除く）%	0	0	維持	—

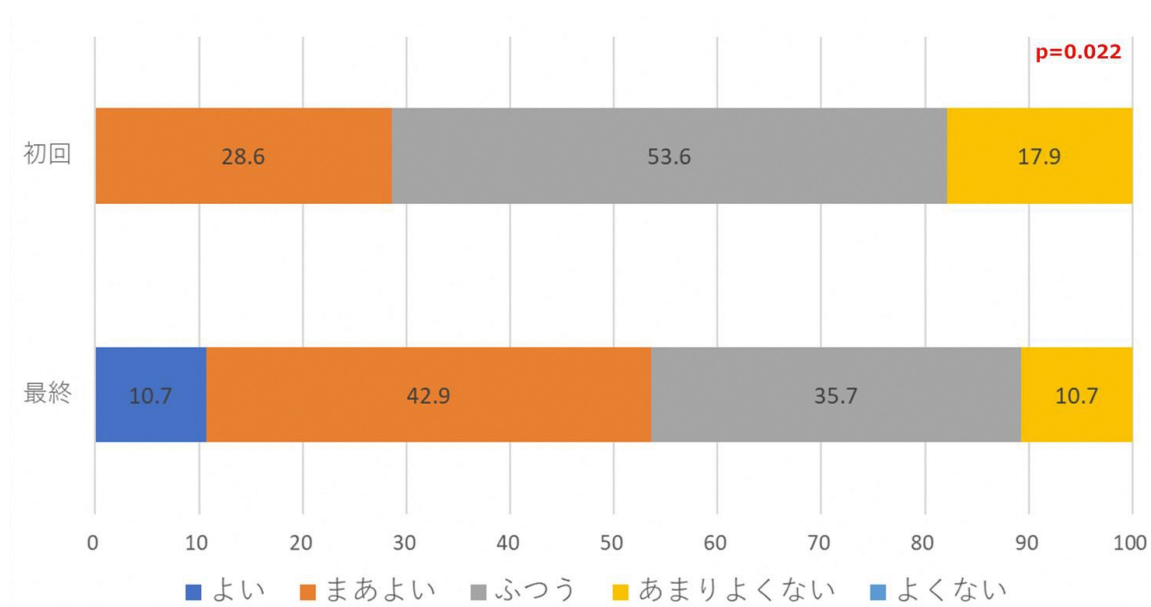
基本チェックリストの各リスク該当者の割合では、統計的な変化は認められませんでした。

エ. 基本チェックリスト各設問における事業利用前後の該当者割合の変化

設問	初回	最終	結果	p値
1 バスや電車で1人で外出していますか (いいえ) %	0	3.6	維持	1.00
2 日用品の買い物をしていますか (いいえ) %	0	3.6	維持	1.00
3 預貯金のお出し入れをしていますか (いいえ) %	7.1	3.6	維持	1.00
4 友人の家を訪ねていますか (いいえ) %	25.0	21.4	維持	1.00
5 家族や友人の相談にのっていますか (いいえ) %	7.1	7.1	維持	1.00
6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (いいえ) %	18.5	18.5	維持	1.00
7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか (いいえ) %	10.7	3.6	維持	0.63
8 15分間位続けて歩いていますか (いいえ) %	0.0	3.6	維持	1.00
9 この1年間に転んだことがありますか (はい) %	21.4	17.9	維持	1.00
10 転倒に対する不安は大きいですか (はい) %	17.9	14.3	維持	1.00
11 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか (はい) %	9.1	18.2	維持	0.69
12 BMI 18.5未満 (はい) %	3.7	3.7	維持	1.00
13 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか (はい) %	10.7	3.6	維持	0.50
14 お茶や汁物等でむせることがありますか (はい) %	21.4	21.4	維持	1.00
15 口の渇きが気になりますか (はい) %	25.0	21.4	維持	1.00
16 週に1回以上は外出していますか (いいえ) %	0	0	維持	—
17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (はい) %	14.3	10.7	維持	1.00
18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか (はい) %	7.1	7.1	維持	1.00
19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか (いいえ) %	17.9	25.0	維持	0.69
20 今日が何月何日かわからない時がありますか (はい) %	14.3	21.4	維持	0.69
21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない (はい) %	11.1	3.7	維持	0.50
22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった (はい) %	0	3.6	維持	1.00
23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる (はい) %	29.6	18.5	維持	0.45
24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない (はい) %	14.3	3.6	維持	0.25
25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする (はい) %	21.4	17.9	維持	1.00

基本チェックリスト各設問における事業利用前後の該当者の割合では統計的な変化は認められませんでした。

オ. 運動器の機能向上に関する主観的指標の変化 (n=28)



「よい」「まあよい」といった肯定的評価は増加し、「あまりよくない」は減少する傾向がみられました。

カ. 上記ア～オを踏まえた令和 6 年度 生涯元気事業（体力アップ in スポーツジム）のまとめと課題

- ①令和 6 年度 体力アップ in スポーツジムの分析対象者は、男性 21 名、女性 9 名で男性が多く、平均年齢は 67.9 歳で若い方が参加されていました。
- ②体力測定の数値も高く、初回と最終の比較で維持が多い中で椅子起立時間が有意に改善し、基本チェックリストの合計点も問題なく維持されていました。
- ③筋肉量や体脂肪量などの評価維持されていました。

(3) 短期集中型通所サービス事業

ア. 利用者の内訳 (性別、年齢)

対象者内訳	
性別 (男/女)	228 (58/170)
	全体 : 81.1±5.8
年齢 (歳)	男性 : 80.7±6.7
	女性 : 81.2±5.5

イ. 体力測定、MoCA-J、基本チェックリストにおける利用者の心身等特徴
(前年度分析との比較)

評価項目	細項目	R5年度	R6年度	p値
年齢 (歳)		80.7±6.2 (147)	81.1±5.8 (228)	0.65 ¹⁾
性別 (男/女)		43/104	58/170	0.48 ²⁾
BMI		22.8±4.0 (138)	22.5±3.3 (210)	0.78 ¹⁾
握力 (kg)		21.2±6.3 (146)	21.5±6.8 (227)	0.93 ¹⁾
開眼片脚立位 (秒)		11.6±14.9 (131)	11.0±14.0 (216)	0.57 ¹⁾
椅子起立時間 (秒)		10.7±3.6 (142)	10.7±3.7 (228)	0.93 ¹⁾
TUG (秒)		10.8±5.0 (146)	10.1±3.6 (228)	0.21 ¹⁾
MoCA-J合計 (点)		21.1±5.4 (144)	21.6±4.9 (226)	0.51 ¹⁾
	視空間/実行系	3.6±1.3 (144)	3.7±1.3 (226)	0.38 ¹⁾
	命名	2.7±0.7 (144)	2.6±0.7 (226)	0.94 ¹⁾
	注意	4.4±1.4 (144)	4.5±1.4 (226)	0.47 ¹⁾
	言語	1.3±0.9 (144)	1.4±0.8 (226)	0.45 ¹⁾
	抽象	1.5±0.7 (144)	1.6±0.7 (226)	0.20 ¹⁾
	遅延	2.0±1.8 (144)	2.1±1.9 (226)	0.59 ¹⁾
	見当識	5.6±1.3 (144)	5.5±1.0 (226)	0.005 ¹⁾
基本チェックリスト (点)		9.3±4.0 (138)	8.7±3.8 (210)	0.11 ¹⁾
運動器の機能向上に関する主観的指標 (よい/まあよい/ふつう/あまりよくない/よくない)		8/24/77/30/7	18/42/109/53/6	0.58 ²⁾

¹⁾Mann-WhitneyのU検定 ²⁾χ²検定 平均値±標準偏差 (n)

令和5年度と比較では、MoCA-Jの下位項目である見当識において、令和6年度は低い結果となっていました。

ウ. 体力測定、MoCA-J、基本チェックリストにおける事業利用前後の変化

評価項目	細項目	n	介入前	介入後	結果	p値
BMI		171	22.4±3.3	22.3±3.3	維持	0.69
握力 (kg)		183	21.2±6.4	21.2±6.3	維持	0.40
開眼片脚立位 (秒)		173	11.9±14.7	15.3±17.5	改善	<0.001
椅子起立時間 (秒)		184	10.5±3.8	9.2±2.9	改善	<0.001
TUG (秒)		184	9.9±3.4	9.1±2.9	改善	<0.001
MoCA-J合計 (点)		184	21.8±4.8	22.7±4.7	改善	<0.001
	視空間/実行系	184	3.7±1.3	3.8±1.3	維持	0.17
	命名	184	2.7±0.7	2.7±0.6	維持	0.91
	注意	184	4.6±1.4	4.7±1.4	維持	0.08
	言語	184	1.4±0.8	1.5±0.9	維持	0.12
	抽象	184	1.6±0.7	1.7±0.6	改善	0.045
	遅延	184	2.2±1.9	2.6±1.9	改善	<0.001
	見当識	184	5.5±0.9	5.5±0.9	維持	0.48
基本チェックリスト (点)		173	8.6±3.9	7.9±3.6	改善	0.002

Wilcoxonの符号順位和検定 平均値±標準偏差

短期集中型通所サービス事業介入後に開眼片脚立位、椅子起立時間、TUG、MoCA-J 合計点、下位項目の、(抽象)、(遅延)が改善していました。また、基本チェックリストの合計点についても改善していました。

エ. 基本チェックリスト各リスク、各設問における事業利用前後の該当者割合の変化

(ア) 各リスク該当者割合の変化

各リスク	初回	最終	結果	p値
運動機能低下リスク (あり) %	67.6	49.7	改善	<0.001
低栄養リスク (あり) %	1.7	2.3	維持	1.00
口腔機能低下リスク (あり) %	31.2	23.1	改善	0.02
閉じこもりリスク (あり) %	16.2	18.5	維持	0.57
認知機能低下リスク (あり) %	55.5	49.7	維持	0.19
うつリスク (あり) %	43.4	45.7	維持	0.67
ハイリスク (10点以上※設問21-25を除く) %	16.8	12.1	維持	0.10

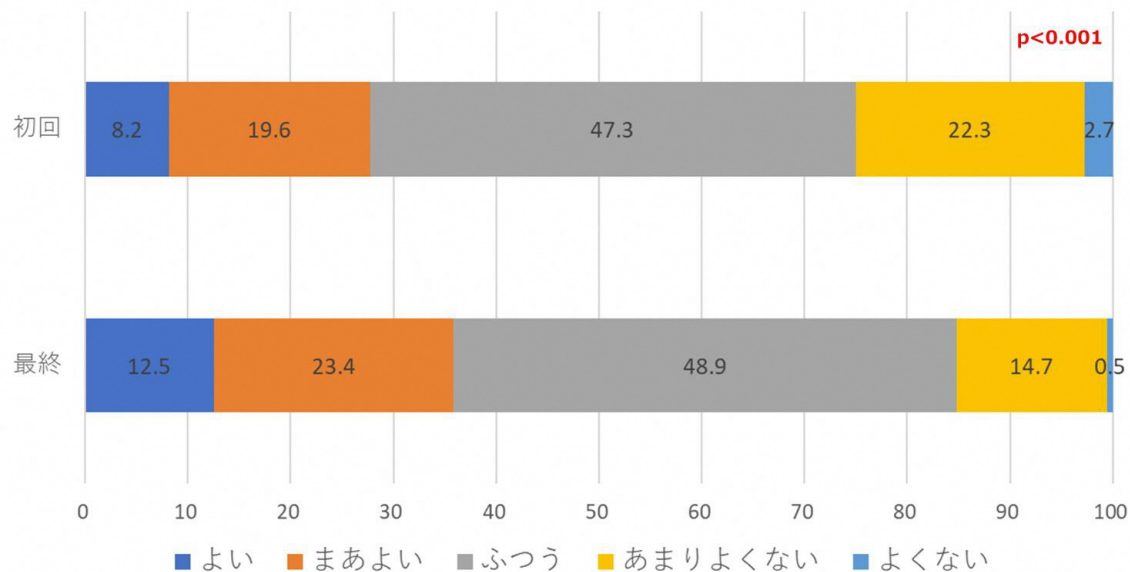
運動機能低下、口腔機能低下リスク (あり) が最終時に改善していました。

(イ) 各設問該当者割合の変化

設問	初回	最終	結果	p値
1 バスや電車で1人で外出していますか (いいえ) %	23.1	23.1	維持	1.00
2 日用品の買い物をしていますか (いいえ) %	19.1	20.2	維持	0.82
3 預貯金の出し入れをしていますか (いいえ) %	16.8	15.0	維持	0.51
4 友人の家を訪ねていますか (いいえ) %	43.4	43.4	維持	1.00
5 家族や友人の相談にのっていますか (いいえ) %	25.4	28.9	維持	0.33
6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (いいえ) %	82.7	75.1	改善	0.04
7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか (いいえ) %	54.3	39.3	改善	<0.001
8 15分間位続けて歩いていますか (いいえ) %	26.0	21.4	維持	0.29
9 この1年間に転んだことがありますか (はい) %	41.6	36.4	維持	0.21
10 転倒に対する不安は大きいですか (はい) %	82.7	72.3	改善	0.001
11 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか (はい) %	27.7	22.0	維持	0.19
12 BMI 18.5未満 (はい) %	8.1	6.9	維持	0.75
13 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか (はい) %	29.5	21.4	改善	0.02
14 お茶や汁物等でむせることがありますか (はい) %	34.1	27.7	維持	0.07
15 口の渇きが気になりますか (はい) %	37.0	37.0	維持	1.00
16 週に1回以上は外出していますか (いいえ) %	16.2	18.5	維持	0.57
17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (はい) %	60.7	57.2	維持	0.46
18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか (はい) %	28.9	23.7	維持	0.16
19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか (いいえ) %	15.0	13.3	維持	0.69
20 今日が何月何日かわからない時がありますか (はい) %	35.3	34.1	維持	0.88
21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない (はい) %	24.3	27.2	維持	0.57
22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった (はい) %	22.0	19.1	維持	0.51
23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる (はい) %	42.2	39.3	維持	0.60
24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない (はい) %	27.2	30.1	維持	0.50
25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする (はい) %	34.1	34.1	維持	1.00

項目 6. 「階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (いいえ)」及び項目 10. 「転倒に対する不安は大きいですか (はい)」の割合は改善していました。

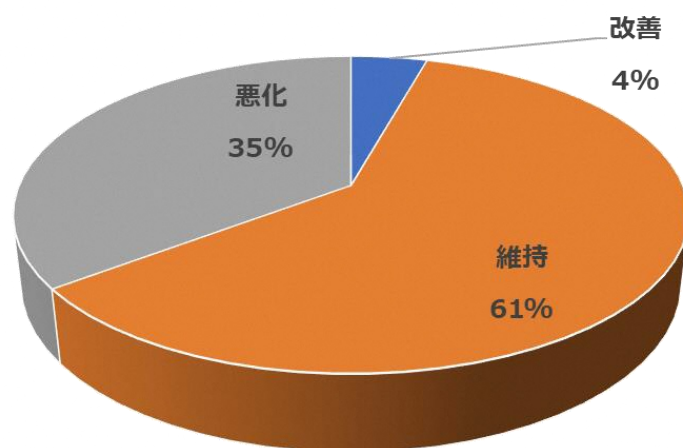
オ. 運動器の機能向上に関する主観的指標の変化 (n=184)



初回時には「ふつう」と回答した方が最も多い結果でしたが、終了時には「よい」「まあよい」といった肯定的評価が増加し、「あまりよくない」「よくない」は減少する傾向がみられました。

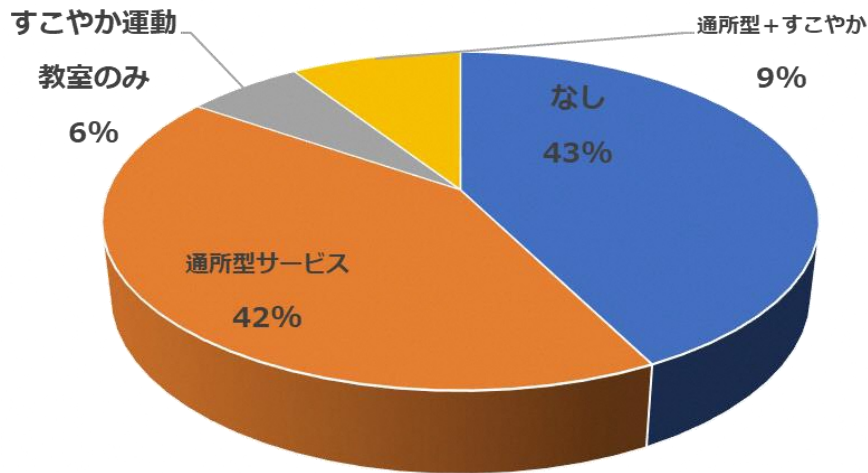
カ. 短期集中型通所サービス事業終了1年後の要介護認定結果

(ア) 事業終了1年後の要介護認定からみた改善・維持・悪化の割合



事業終了1年後の要介護認定において、維持の方は61%、改善した方は4%でした。

キ. 短期集中型通所サービス事業終了1年後のサービス利用状況



事業終了1年後も通所型サービス、すこやか運動教室へ参加する方の割合が半数を超えていました。

ク. 上記ア～キを踏まえた令和6年度 短期集中型通所サービス事業のまとめと課題

- ①令和6年度の短期集中型通所サービス事業における体力測定者は224名で、昨年度より大幅に増加していました。
- ②令和5年度の利用者との比較では、MoCA-Jの下位項目の見当識において令和5年度より良好な結果であり、体力測定、基本チェックリストの合計点に有意な差はありませんでした。
- ③事業後の結果は、体力では握力、開眼片脚立位、椅子起立時間、TUGが改善し、MoCA-Jでは合計点と下位項目の抽象と遅延が改善していました。
- ④基本チェックリストの合計点は有意に改善し、フレイルの基準である8点を下回る結果となりました。さらに各リスク該当者の割合では運動機能低下のリスクと口腔機能低下のハイリスクが有意に減少していました。下位項目では「階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（いいえ）」と「転倒に対する不安は大きいですか（はい）」が改善していました。
- ⑤主観的健康感は、終了時も維持または改善傾向にありました。
- ⑥短期集中型通所サービス事業終了された方の1年後の要介護認定の結果は、改善は4%、維持61%が多いものの、悪化は35%と昨年度と比較して多い傾向でした。

短期集中型通所サービス事業における体力測定施者は、令和3年度から減少していましたが、令和6年度は令和5年度より約80名増加しています。

事業の介入効果については、握力を除く開眼片脚立位、椅子起立時間、TUGで改善し、体力の改善がみられました。この体力の改善が基本チェックリストの合計点の改善と運動機能低下のリスクの改善につながったものと思われます。さらに口腔機能低下のリスクの改善もみられており、オーラルフレイルへの対応もプログラムに取り入れつつあるものと思われます。認知機能については、MoCA-Jの合計点と下位項目の抽象と遅延に改善がみられましたが、合計点では軽度の認知機能低下の範囲であるため、認知機能に関する継続的評価が必要と思われます。

事業終了1年後の介護認定の推移では、昨年度と比較して悪化が多く、終了1年後の利用サービスも通所型サービスの利用が多いことから、短期集中型通所サービス事業利用終了後の受け皿として、ミニデイなどの通所サービスのプログラム内容も考える必要があるものと思われます。

短期集中型通所サービス事業は、高齢者の自立支援において中心的役割を果たすものと思います。リハ職にかかわらず歯科衛生士や栄養士等の関わりや認知機能に対しては高齢者自身のセルフマネジメントを高めていく必要があります。

(4) 高齢者ふれあいサロン

ア. 利用者の内訳 (性別、年齢)

対象者内訳	
性別 (男/女)	1080 (137/943)
	全体 : 79.4±6.7
年齢 (歳)	男性 : 79.8±6.4
	女性 : 79.3±6.8

イ. 体力測定における利用者の心身等特徴 (前年度分析との比較)

評価項目	細項目	R5年度	R6年度	p値
年齢 (歳)		80.2±6.7 (900)	79.4±6.7 (1080)	0.006 ¹⁾
性別 (男/女)		122/778	137/943	0.59 ²⁾
握力 (kg)		22.0±6.1 (891)	22.0±5.9 (1071)	0.76 ¹⁾
開眼片脚立位 (秒)		27.6±22.8 (879)	28.6±22.8 (1048)	0.35 ¹⁾
椅子起立時間 (秒)		7.0±2.5 (878)	6.9±2.3 (1051)	0.12 ¹⁾
TUG (秒)		6.9±2.1 (886)	6.7±2.1 (1058)	0.11 ¹⁾
運動器の機能向上に関する主観的指標 (よい/まあよい/ふつう/あまりよくない/よくない)		184/250/335/95/15	225/274/393/133/16	0.64 ²⁾

¹⁾Mann-WhitneyのU検定 ²⁾χ²検定 平均値±標準偏差 (n)

高齢者ふれあいサロンの令和5年度との比較では、年齢において、令和6年度の方が低い結果でした。

ウ. 体力測定における性別・年代別結果内訳

男性	65-69歳 (n=4)	70-74歳 (n=19)	75-79歳 (n=45)	80-84歳 (n=35)	85-89歳 (n=30)	90歳以上 (n=8)
握力 (kg)	31.3±7.6	33.1±7.4	33.0±5.4	30.0±6.5	27.3±6.9	26.5±8.4
開眼片脚立位 (秒)	42.4±20.3	35.8±25.7	33.3±22.6	25.4±23.0	17.3±19.4	20.7±25.6
椅子起立時間 (秒)	4.2±0.9	6.6±3.1	6.2±1.7	7.5±2.7	7.4±2.5	6.4±1.9
TUG (秒)	4.5±0.9	5.8±2.4	5.9±1.4	7.0±2.0	7.1±2.2	7.0±1.7
女性	65-69歳 (n=51)	70-74歳 (n=160)	75-79歳 (n=243)	80-84歳 (n=267)	85-89歳 (n=147)	90歳以上 (n=57)
握力 (kg)	22.8±4.1	22.5±3.8	21.4±4.6	20.3±4.1	18.9±3.8	16.6±3.4
開眼片脚立位 (秒)	50.3±17.3	39.0±22.2	32.5±22.5	24.7±21.1	16.3±16.8	7.9±8.2
椅子起立時間 (秒)	6.2±2.7	6.0±1.6	6.5±2.0	7.1±2.2	7.4±2.0	8.9±3.8
TUG (秒)	5.5±1.2	5.9±1.1	6.4±1.8	7.0±1.9	7.7±2.1	9.3±3.3

平均値±標準偏差

体力測定の値は、各項目とも年齢が高くなると低い値となる傾向がありました。

- エ. 基本チェックリストの合計点、各リスク、各設問における該当者割合
(ア) 合計点と各リスク該当者割合

各リスク	該当割合
運動機能低下リスク（あり）%	21.8
低栄養リスク（あり）%	1.7
口腔機能低下リスク（あり）%	26.0
閉じこもりリスク（あり）%	6.3
認知機能低下リスク（あり）%	39.3
うつリスク（あり）%	31.7
ハイリスク（10点以上※設問21-25を除く）%	5.0

基本チェックリストの合計点は 5.0 ± 3.8 で、各リスクの該当者割合では、認知機能低下リスク（あり）の割合が最も高い結果でした。

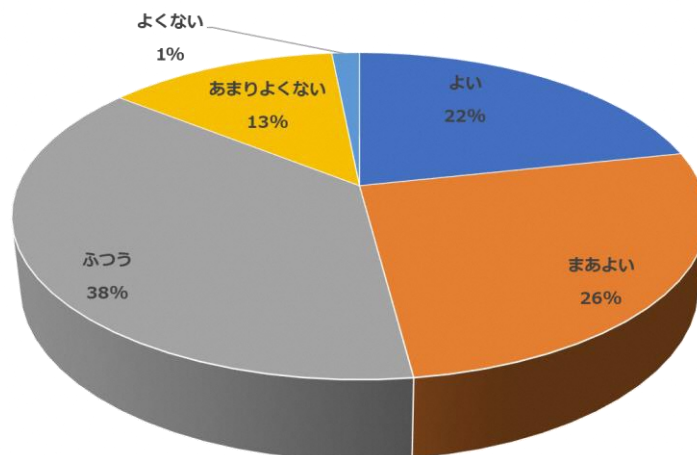
(イ) 各設問該当者割合

設問	該当割合
1 バスや電車で1人で外出していますか(いいえ) %	6.9
2 日用品の買い物をしていますか(いいえ) %	4.9
3 預貯金の出し入れをしていますか(いいえ) %	5.4
4 友人の家を訪ねていますか(いいえ) %	15.6
5 家族や友人の相談にのっていますか(いいえ) %	9.9
6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか(いいえ) %	41.3
7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか(いいえ) %	17.0
8 15分間位続けて歩いていますか(いいえ) %	6.8
9 この1年間に転んだことがありますか(はい) %	26.0
10 転倒に対する不安は大きいですか(はい) %	52.4
11 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか(はい) %	15.9
12 BMI 18.5未満(はい) %	13.9
13 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか(はい) %	26.6
14 お茶や汁物等でむせることがありますか(はい) %	29.7
15 口の渇きが気になりますか(はい) %	33.8
16 週に1回以上は外出していますか(いいえ) %	6.3
17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか(はい) %	25.3
18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか(はい) %	15.6
19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか(いいえ) %	7.1
20 今日が何月何日かわからない時がありますか(はい) %	28.8
21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない(はい) %	14.0
22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった(はい) %	12.7
23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる(はい) %	32.5
24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない(はい) %	18.5
25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする(はい) %	32.6

令和6年度高齢者ふれあいサロン参加者の基本チェックリスト各設問該当者割合は、項目10.「転倒に対する不安は大きいですか(はい)」が最も高く、次いで、項目6.「階段を手すりや壁を伝わずに昇っていますか(いいえ)」、そして項目

15. 「口の渇きが気になりますか（はい）」の順に割合が高い結果でした。

オ. 運動器の機能向上に関する主観的指標の内訳



主観的健康感は「ふつう」以上の方が多く傾向にありました。

カ. 年度ごとの各設問該当者割合

設問	R4年度	R5年度	R6年度	p値
1 バスや電車で1人で外出していますか (いいえ) %	6.0	8.2	6.9	0.39
2 日用品の買い物をしていますか (いいえ) %	4.2	5.7	4.9	0.55
3 預貯金のお出し入れをしていますか (いいえ) %	3.7	5.3	5.4	0.31
4 友人の家を訪ねていますか (いいえ) %	13.7	12.8	15.6	0.34
5 家族や友人の相談にのっていますか (いいえ) %	11.0	10.5	9.9	0.81
6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (いいえ) %	43.0	42.3	41.3	0.81
7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか (いいえ) %	17.7	17.9	17.0	0.90
8 15分間位続けて歩いていますか (いいえ) %	6.9	6.5	6.8	0.97
9 この1年間に転んだことがありますか (はい) %	21.0	21.1	26.0	0.04
10 転倒に対する不安は大きいですか (はい) %	54.1	50.9	52.4	0.60
11 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか (はい) %	16.8	14.5	15.9	0.60
12 BMI 18.5未満 (はい) %	6.9	6.7	13.9	<0.001
13 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか (はい) %	27.1	26.9	26.6	0.98
14 お茶や汁物等でむせることがありますか (はい) %	25.4	26.5	29.7	0.17
15 口の渇きが気になりますか (はい) %	31.1	33.5	33.8	0.55
16 週に1回以上は外出していますか (いいえ) %	5.7	6.5	6.3	0.83
17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (はい) %	32.4	27.2	25.3	0.02
18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか (はい) %	15.5	14.3	15.6	0.80
19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか (いいえ) %	4.0	6.1	7.1	0.06
20 今日が何月何日かわからない時がありますか (はい) %	30.7	26.9	28.8	0.41
21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない (はい) %	13.5	14.3	14.0	0.94
22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった (はい) %	12.1	11.6	12.7	0.83
23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる (はい) %	29.4	32.0	32.5	0.46
24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない (はい) %	17.9	17.3	18.5	0.84
25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする (はい) %	30.2	30.9	32.6	0.60

年度別の基本チェックリスト各設問該当者割合の比較では、令和6年度において項目9「この1年間に転んだことがありますか(はい)」及び項目12「BMI18.5未満(はい)」の割合が増加していました。一方で、項目17「昨年と比べて外出の回数が減っていますか(はい)」は減少しており、外出機会の面では改善傾向がみられました。本結果は各年度の参加者集団を横断的に比較したものであり、同一対象者の経年的変化を示すものではないため、参加者の属性や地域ごとの参加状況などの影響も考えられますが、令和6年度の参加者においては転倒経験や低栄養の可能性を示す者が一定数含まれていることが示唆される結果でした。そのため、運動機能の維持向上に加え、栄養や口腔機能にも配慮した支援の重要性が示唆されます。

キ. 上記ア～カを踏まえた令和 6 年度高齢者ふれあいサロンのまとめと課題

- ①高齢者ふれあいサロンにおける体力測定実施者は令和 3 年度をピークに減少していましたが、令和 6 年度は 1,080 名と前年度より増加し、平均年齢は 79.4 歳でした。
- ②令和 6 年度の体力測定の結果は令和 5 年度と比較して有意差はないものの、握力以外の項目では向上する傾向が見られ、年齢が低下したことによるものと考えられます。主観的健康感では、有意差はないものの「よい」の回答が増加している傾向がみられました。
- ③基本チェックリストの各リスク該当者の割合では、認知機能低下リスク(あり)の割合が最も高く、次いでうつリスク(あり)、口腔機能低下のリスク(あり)の順でした。各設問該当者割合では項目 10「転倒に対する不安は大きいですか(はい)」、項目 6「階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか(いいえ)」、項目 15「口の渇きが気になりますか(はい)」の順に高い結果でした。

高齢者ふれあいサロン利用者における体力測定実施者は 1,000 名を超え、前年度より増加しました。平均年齢は 79 歳と前年度より低下していますが、利用者の高齢化が課題であることには変わりはないものと思います。

令和 6 年度の体力測定の項目では、前年度との比較において、有意差はないものの開眼片脚立位、椅子起立時間に低下傾向がみられています。各リスク該当者割合において口腔機能低下のリスクが 3 番に高くなっています。各設問該当者割合においても「口の渇きが気になる」が高くなっていることから、歯つらつ健康教室を啓発するなど、運動・認知機能とともに口腔機能にも配慮する必要があるものと思われます。今後、高齢者ふれあいサロンへの専門職派遣の体制整備が必要と思われます。

- (5) 高齢者ふれあいサロンサポーター
ア. 登録者の内訳 (性別、年齢)

対象者内訳	
性別 (男/女)	312 (43/269)
	全体 : 77.2±6.5
年齢 (歳)	男性 : 77.6±5.2
	女性 : 77.1±6.7

- イ. 体力測定における登録者の心身等特徴
(前年度分析との比較)

評価項目	R5年度	R6年度	p値
年齢 (歳)	77.9±6.6 (304)	76.7±7.2 (321)	0.04 ¹⁾
性別 (男/女)	38/266	45/276	0.58 ²⁾
握力 (kg)	22.9±6.1 (303)	23.4±6.0 (315)	0.22 ¹⁾
開眼片脚立位 (秒)	33.1±23.3 (301)	34.5±22.8 (309)	0.38 ¹⁾
椅子起立時間 (秒)	6.5±2.6 (299)	6.2±1.7 (309)	0.51 ¹⁾
TUG (秒)	6.3±1.8 (301)	6.1±1.5 (311)	0.34 ¹⁾
運動器の機能向上に関する主観的指標 (よい/まあよい/ふつう/あまりよくない/よくない)	72/80/116/26/5	82/89/100/31/2	0.41 ²⁾

¹⁾Mann-WhitneyのU検定 ²⁾χ²検定 平均値±標準偏差 (n)

高齢者ふれあいサロンサポーターの令和5年度との比較では、年齢において、令和6年度の方が低い結果でした。

- ウ. 体力測定における性別・年代別結果内訳

性別	65-69歳 (n)	70-74歳 (n)	75-79歳 (n)	80-84歳 (n)	85-89歳 (n)	90歳以上 (n)
男性	(n=2)	(n=11)	(n=15)	(n=9)	(n=5)	(n=0)
握力 (kg)	35.7±5.2	33.9±4.7	32.0±6.4	31.1±6.2	29.0±11.1	—
開眼片脚立位 (秒)	42.3±25.1	46.8±21.2	35.6±24.5	31.4±26.0	20.5±27.1	—
椅子起立時間 (秒)	3.7±0.3	5.8±1.5	6.2±1.5	5.9±1.3	6.6±1.4	—
TUG (秒)	3.9±0.7	5.0±1.4	5.7±0.9	5.9±1.0	7.0±1.7	—
女性	(n=25)	(n=55)	(n=82)	(n=62)	(n=25)	(n=9)
握力 (kg)	22.8±4.5	23.6±3.2	22.4±4.3	20.9±3.9	19.1±4.5	17.7±3.4
開眼片脚立位 (秒)	52.3±15.5	43.1±21.0	32.3±22.2	27.8±20.9	20.7±19.0	10.6±11.2
椅子起立時間 (秒)	5.8±1.3	5.7±1.5	6.2±1.7	6.6±1.6	7.3±1.8	7.9±2.4
TUG (秒)	5.2±1.0	5.6±1.0	6.1±1.5	6.7±1.3	7.5±1.9	7.8±1.7

平均値±標準偏差

体力測定の値は、各項目とも年齢が高くなると低い値となる傾向がありました。

エ. 基本チェックリストの合計点、各リスク、各設問における該当者割合
(ア) 合計点と各リスク該当者割合

各リスク	該当割合
運動機能低下リスク (あり) %	5.9
低栄養リスク (あり) %	0.6
口腔機能低下リスク (あり) %	7.3
閉じこもりリスク (あり) %	1.9
認知機能低下リスク (あり) %	11.5
うつリスク (あり) %	7.9
ハイリスク (10点以上※設問21-25を除く) %	1.5

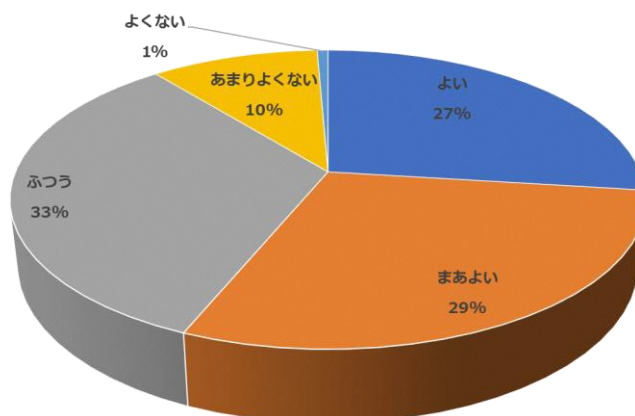
基本チェックリストの合計点は 5.1 ± 3.9 で、各リスクの該当者割合では認知機能低下リスク (あり) の割合が最も高い結果でした。

(イ) 各設問該当者割合

設問	該当割合
1 バスや電車で1人で外出していますか(いいえ) %	2.8
2 日用品の買い物をしていますか(いいえ) %	1.4
3 預貯金の出し入れをしていますか(いいえ) %	2.1
4 友人の家を訪ねていますか(いいえ) %	4.8
5 家族や友人の相談にのっていますか(いいえ) %	2.9
6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか(いいえ) %	10.4
7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がってますか(いいえ) %	4.8
8 15分間位続けて歩いていますか(いいえ) %	2.3
9 この1年間に転んだことがありますか(はい) %	6.8
10 転倒に対する不安は大きいですか(はい) %	14.0
11 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少はありましたか(はい) %	4.4
12 BMI 18.5未満(はい) %	3.3
13 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか(はい) %	7.8
14 お茶や汁物等でむせることがありますか(はい) %	8.4
15 口の渇きが気になりますか(はい) %	9.3
16 週に1回以上は外出していますか(いいえ) %	1.9
17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか(はい) %	7.7
18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか(はい) %	4.9
19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか(いいえ) %	1.9
20 今日が何月何日かわからない時がありますか(はい) %	7.8
21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない(はい) %	4.2
22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった(はい) %	3.3
23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる(はい) %	8.7
24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない(はい) %	4.7
25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする(はい) %	9.8

令和6年度サロンサポーターの基本チェックリストの各設問該当者割合の傾向として、項目10.「転倒に対する不安は大きいですか(はい)」の転倒恐怖に関する設問において最も割合が高い結果でした。

オ. 運動器の機能向上に関する主観的指標の内訳



主観的健康感は「ふつう」以上の方が多く傾向にありました。

カ. 高齢者ふれあいサロン参加者との比較

(ア) 体力測定と比較

評価項目	サロンサポーター	サロン参加者	p値
年齢 (歳)	77.2±6.5 (312)	80.2±6.6 (768)	<0.001 ¹⁾
性別 (男/女)	43/269	94/674	0.49 ²⁾
握力 (kg)	23.3±5.8 (306)	21.5±5.9 (765)	<0.001 ¹⁾
開眼片脚立位 (秒)	34.3±22.8 (300)	26.3±22.4 (748)	<0.001 ¹⁾
椅子起立時間 (秒)	6.3±1.7 (300)	7.1±2.5 (751)	<0.001 ¹⁾
TUG (秒)	6.1±1.5 (302)	7.0±2.2 (756)	<0.001 ¹⁾
運動器の機能向上に関する主観的指標 (よい/まあよい/ふつう/あまりよくない/よくない)	81/86/97/29/2	144/188/296/104/14	0.004 ²⁾

¹⁾Mann-WhitneyのU検定 ²⁾χ²検定 平均値±標準偏差 (n)

(イ) 基本チェックリスト合計点、各リスク該当者割合の比較

合計点・各リスク	サロン サポーター	サロン 参加者	p値
合計点	5.1	5.0	0.69 ¹⁾
運動機能低下リスク（あり）%	21.5	21.9	0.49 ²⁾
低栄養リスク（あり）%	2.1	1.6	0.40 ²⁾
口腔機能低下リスク（あり）%	26.6	25.8	0.44 ²⁾
閉じこもりリスク（あり）%	6.8	6.1	0.42 ²⁾
認知機能低下リスク（あり）%	41.8	38.3	0.20 ²⁾
うつリスク（あり）%	28.7	32.9	0.14 ²⁾
ハイリスク（10点以上※設問21-25を除く）%	5.5	4.8	0.41 ²⁾

¹⁾Mann-WhitneyのU検定 ²⁾χ²検定

(ウ) 基本チェックリスト各設問該当者割合の比較

設問	サロン サポーター	サロン 参加者	p値
1 バスや電車で1人で外出していますか (いいえ) %	10.1	5.6	0.02
2 日用品の買い物をしていますか (いいえ) %	5.1	4.8	0.86
3 預貯金の出し入れをしていますか (いいえ) %	7.6	4.5	0.09
4 友人の家を訪ねていますか (いいえ) %	17.3	15.0	0.40
5 家族や友人の相談にのっていますか (いいえ) %	10.5	9.7	0.70
6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (いいえ) %	37.6	42.7	0.19
7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がってますか (いいえ) %	17.3	16.9	0.92
8 15分間位続けて歩いていますか (いいえ) %	8.4	6.1	0.23
9 この1年間に転んだことがありますか (はい) %	24.5	26.6	0.54
10 転倒に対する不安は大きいですか (はい) %	50.6	53.1	0.54
11 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少はありましたか (はい) %	16.0	15.8	0.92
12 BMI 18.5未満 (はい) %	11.8	14.7	0.32
13 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか (はい) %	28.3	25.9	0.49
14 お茶や汁物等でむせることがありますか (はい) %	30.4	29.5	0.80
15 口の渇きが気になりますか (はい) %	33.8	33.8	1.00
16 週に1回以上は外出していますか (いいえ) %	6.8	6.1	0.75
17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (はい) %	27.8	24.3	0.29
18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われるますか (はい) %	17.7	14.8	0.30
19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか (いいえ) %	6.8	7.2	0.88
20 今日が何月何日かわからない時がありますか (はい) %	28.3	29.0	0.87
21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない (はい) %	15.2	13.5	0.58
22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった (はい) %	11.8	13.0	0.73
23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる (はい) %	31.6	32.9	0.81
24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない (はい) %	16.9	19.2	0.49
25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする (はい) %	35.4	31.6	0.29

キ. 上記ア～カを踏まえた令和 6 年度高齢者ふれあいサロンサポーターの
まとめと課題

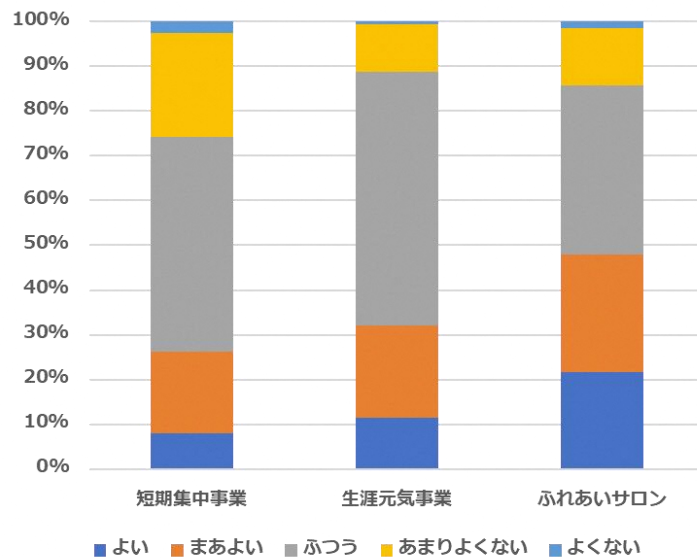
令和 6 年度の高齢者ふれあいサロンサポーター登録者数は 312 名で前年度より 8 名増加していました。体力測定各項目について、前年度と比較して有意差はありませんでした。年代別構成は、男性・女性とも 75 歳～79 歳が最も多く、次いで 80 歳～84 歳が多く、前期高齢者の方々の参加を促す必要があるものと思われま

す。
基本チェックリストの評価に関しては、合計点の平均は 5.1 点で問題はないものの、項目 10「転倒に対する不安は大きいですか（はい）」や項目 6「階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（いいえ）」、項目 15「口の渇きが気になりますか（はい）」の該当割合が高い傾向でした。しかし、高齢者ふれあいサロン参加者との比較においては、すべての体力測定の結果は良い結果であり、ボランティア活動をすることで、仲間づくりや楽しみ、生きがいにつながり、サポーター自身の介護予防につながっていることが伺えます。

今後、介護予防の事業やサロン活動におけるサポーターなどのボランティアの活用は不可欠であり、長崎市では、高齢者ふれあいサロンサポーターやシルバー元気応援サポーター、あじさいサポーターなど多くのボランティアを養成しており、今後さらにサポーター活動を推進していく必要があるものと思います。

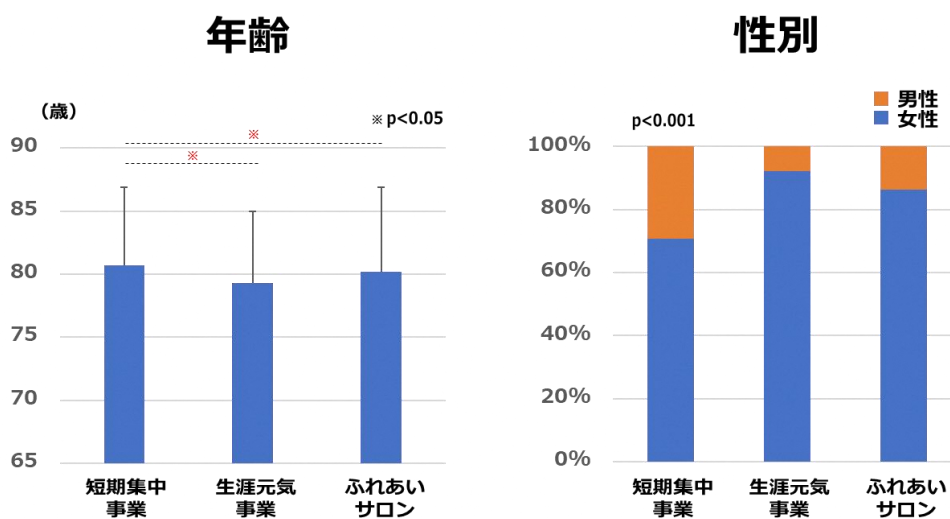
(6) (1) ~ (3) 事業の利用者の特徴の比較

ア. 運動器の機能向上に関する主観的指標の内訳の比較

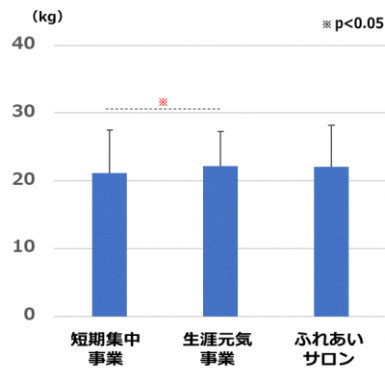


主観的健康感は、高齢者ふれあいサロンで「よい」、「まあよい」の割合が、多くなっていました。

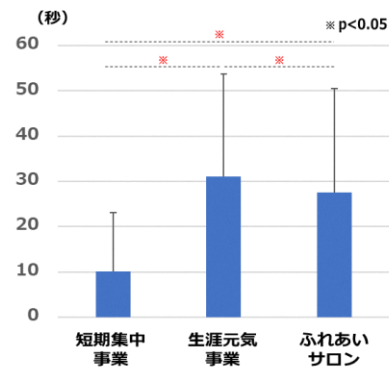
イ. 年齢、性別、体力測定、基本チェックリストの比較



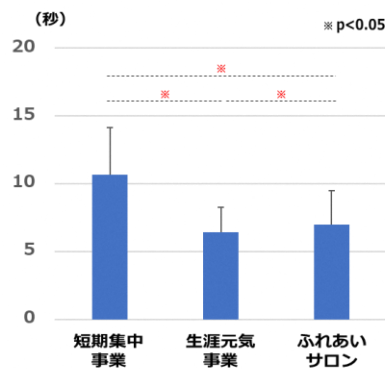
握力



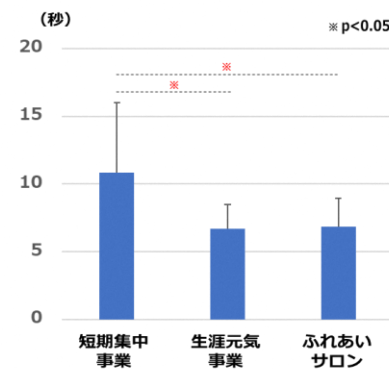
開眼片脚立位



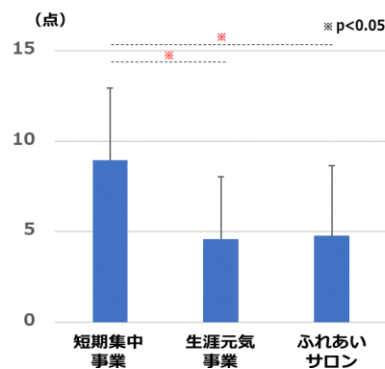
椅子起立時間



Time Up and Go



基本チェックリスト



年齢は短期集中型通所サービス事業が最も高く、3事業ともに後期高齢者の参加が多く、性別は短期集中型通所サービス事業で男性の割合が多い傾向でした。体力測定では全ての項目において短期集中型通所サービス事業が最も低く、開眼片脚立位、椅子起立時間でふれあいサロンよりも生涯元気事業において良い結果が得られていました。基本チェックリストでは短期集中型通所サービス事業はフレイル、生涯元気事業、高齢者ふれあいサロンではプレフレイル状態であることが伺えました。

(7) 長崎市の介護予防・日常生活支援総合事業の今後の展開

令和6年度の評価結果より、長崎市の介護予防・日常生活支援総合事業の課題と今後の方向性について提言いたします。

生涯元気事業では、評価対象者が1,131名と前年度より増加しており、65～74歳までの前期高齢者の増加がみられ、各会場における参加者の入れ替わりがみられているものと思います。体力測定の結果、基本チェックリストの結果では維持レベルであり、さらに後期高齢者における認知機能低下のリスクの改善がみられたのは、意義深いものと思われます。生涯元気事業は、健康講座の開催を通じて多くの市民の方々へ周知し、体力測定により効果を実感してもらい、運動習慣の獲得や健康増進を促し、高齢者のセルフマネジメント能力を高める事業です。そのために、市全体や各地区において、介護予防に関するイベント開催をさらに充実させることが必要なことかと思われます。

また、体力アップinスポーツジムの結果については、平均年齢が69.7歳と若く、体力、基本チェックリスト、筋肉量、体脂肪率の評価において維持されてきました。高齢期の早期から運動することにより体力や筋肉量の維持・向上が伺われ、今後の運動習慣の獲得や継続した活動につなげて頂ければと思います。

短期集中型通所サービス事業の介入効果については、握力を除く体力測定の項目で改善がみられ、体力の改善が基本チェックリストの合計点の改善と運動機能低下のリスクの改善につながったものと思われます。さらに口腔機能低下のリスクの改善もみられており、オーラルフレイルへの対応もプログラムに取り入れつつあるものと思われます。認知機能については、MoCA-Jの合計点で改善がみられましたが、軽度の認知機能低下の範囲であるため、認知機能に関する継続的評価が必要と思われます。

事業終了1年後の要介護認定の結果では、前年度と比較して悪化が多く、短期集中型通所サービス事業利用終了後の受け皿として、多様なサービスの構築を考える必要があるものと思われます。

高齢者ふれあいサロンでは、体力測定実施者は前年度より増加し、平均年齢は79歳と前年度より低下しました。利用者の高齢化が課題であることには変わりはないものと思います。体力測定では開眼片脚立位と椅子起立時間に低下傾向がみられました。また、基本チェックリストでは口腔機能低下のリスクが3番目に高く、運動・認知機能とともに口腔機能への専門職の対応が望まれます。高齢者サロンは住民の自主的な活動であり、高齢者の孤独感の解消や介護予防、仲間づくりの場、地域づくりにつなげていく必要があります。

令和6年度の長崎市介護予防・日常生活支援総合事業のデータ分析より今後の展開について提言いたしましたが、介護予防事業は地域包括ケアシステムの中心的な事業であり、高齢者の自立支援と地域づくりを目指す取り組みです。今後の更なる高齢化や人口減少に対して、多様な事業展開が望まれます。