

四日市市介護予防等拠点施設（ステップ四日市） におけるサービス・活動C（短期集中予防サービス） 終了者に関する実態調査

○三厨 由依^{1,2)} 加藤 康太^{1,2)} 片山 和馬³⁾ 中 猛則³⁾

- 1) 主体会病院総合リハビリテーションセンター
- 2) 四日市市介護予防等拠点施設（ステップ四日市）
- 3) 四日市市役所健康福祉部高齢福祉課



第41回東海北陸理学療法学術大会 筆頭発表者のCOI開示

筆頭発表者名：三厨由依

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

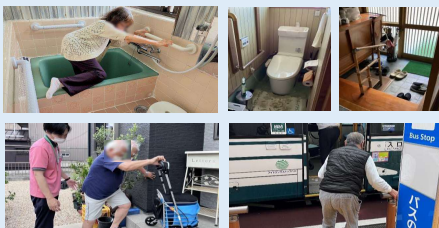
サービス・活動C（短期集中予防サービス）とは

サービス・活動C（短期集中予防サービス）は、生活行為に支障のある高齢者を対象に、保健・医療の専門職が短期集中的に（約3～6ヵ月間）関わり、社会参加や地域での役割を持った自分らしい生活の（再）獲得＝自立支援を実現するためのサービスである。

【出典】広島県地域包括ケア推進センター、令和4年度 地域づくり加速化事業（企画研修）「サービスC（通所・訪問）」を一部引用改変。

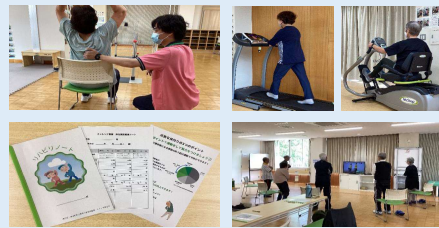
訪問型サービスC

自宅内（入浴や家事動作、階段昇降など）だけでなく、屋外（自宅周辺の移動や公共交通機関の利用など）を含めた、個人の生活行為・動作に合わせた評価・指導・自主練習への反映。



通所型サービスC

- 訪問型や心身機能評価の結果に基づいた個別介入および自主練習指導。
- 自己管理能力や終了後の運動継続意欲の向上を目的とした関わり。



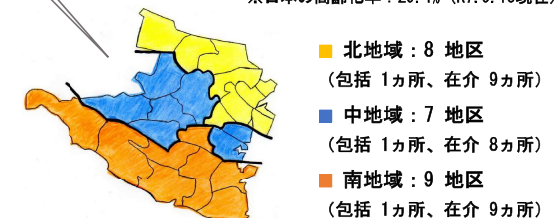
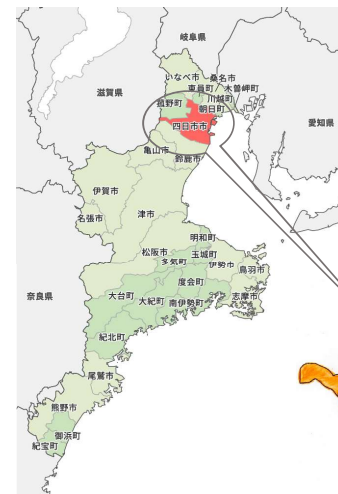
四日市市について

四日市市は、三重県北部に位置し、同県最大の都市であり、県下最大の人口を擁す。

令和7年7月1日現在

- ・面積：206.50km²（県内11位/29市町）
- ・総人口：305,510人（県内1位/29市町）
- ・高齢者人口（65歳以上）：80,683人
- ・高齢化率（65歳以上）：26.4%

※日本の高齢化率：29.4%（R7.9.15現在）



四日市市介護予防等拠点施設の開設経緯

四日市市では平成29年度からサービス・活動Cを開始し、約10カ所の市内通所リハビリテーション事業所に業務を委託。

しかし...

- ・送迎困難地区の存在
- ・利用者の確保困難
- ・本来の事業目的との乖離 など

令和5年6月に**四日市市介護予防等拠点施設**（以下、**ステップ四日市**）を開設し、サービス・活動Cを**1カ所**に集約。

当院がステップ四日市の業務委託を受託してから丸2年が経過。

目的・対象

〔目的〕

- ・ステップ四日市におけるサービス・活動C終了者の実態について明らかにすること。

〔対象〕

- ・ステップ四日市で令和5年6月～令和7年3月の間にサービス・活動Cの利用を終了した者。
（除外：利用を中断した者）

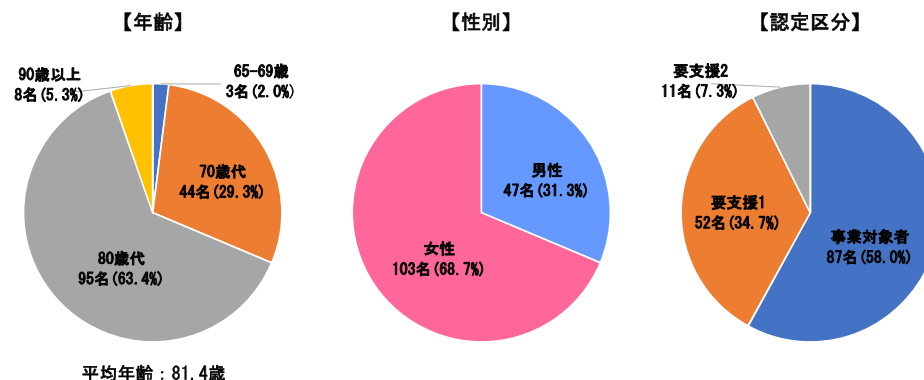
方法

- ① 利用者情報の記録から、終了後の繋ぎ先として、**通いの場群**、**セルフケア群**、**介護予防・生活支援サービス事業群**、**介護保険サービス群**の4群に分け、単純集計化を実施した。
- ② **介護保険サービス群**と**その他3群**を合わせた2群に分類し、終了時の基本情報、基本チェックリスト、主観的健康観、各種機能評価などをクロス集計化し、比較した。

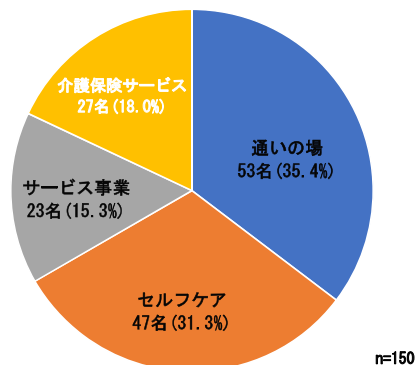
※個人を特定できる内容は述べず、各関係者に発表の旨を伝え同意を得た。
また、発表にあたり当院倫理委員会にて承認を得た（承認番号 2024-03-2）。

結果：対象者の属性（年齢/性別/認定区分）

令和5年6月～令和7年3月の間にサービス・活動Cを終了した者は**150名**であった。



結果：終了後の繋ぎ先



サービス・活動Cの利用終了後の繋ぎ先として、
介護保険サービス外の割合が8割以上を占めていた。

結果：介護保険サービス群とその他3群の比較①

～属性（年齢/性別/認定区分）の比較～

	介護保険サービス群 n=27	その他3群 n=123
年齢[n]		
65-69歳	1 (3.7%)	2 (1.6%)
70歳代	6 (22.2%)	38 (30.9%)
80歳代	17 (63.0%)	78 (63.4%)
90歳以上	3 (11.1%)	5 (4.1%)
平均年齢±標準偏差[歳]	83.5±5.7	80.9±5.4
性別[n]		
男性	14 (51.9%)	33 (26.8%)
女性	13 (48.1%)	90 (73.2%)
認定区分[n]		
事業対象者	9 (33.3%)	78 (63.4%)
要支援1	13 (48.2%)	39 (31.7%)
要支援2	5 (18.5%)	6 (4.9%)

結果：介護保険サービス群とその他3群の比較②

～基本チェックリスト、主観的健康観の比較～

	介護保険サービス群 n=27	その他3群 n=123
基本チェックリスト[n]		
8点以上	17 (63.0%)	37 (30.1%)
主観的健康観[n]		
最高に良い	0 (0.0%)	4 (3.3%)
とても良い	1 (3.7%)	15 (12.1%)
良い	16 (59.3%)	76 (61.8%)
あまり良くない	8 (29.6%)	23 (18.7%)
良くない	1 (3.7%)	4 (3.3%)
全然良くない	1 (3.7%)	1 (0.8%)

※主観的健康観：「あなたの健康状態をどう感じ（思い）ますか？」の問いに対して、「最高に良い」、「とても良い」、「良い」、「あまり良くない」、「良くない」、「全然良くない」の6段階で回答。

結果：介護保険サービス群とその他3群の比較③

～身体・栄養・口腔機能評価の比較～

	介護保険サービス群 n=27	その他3群 n=123
握力[n]		
男性28kg未満、女性18kg未満	10 (37.0%)	31 (25.2%)
通常歩行速度[n]		
1.0m/秒未満	12 (44.4%)	38 (30.9%)
TUG[n]		
11秒以上	11 (40.7%)	32 (26.0%)
5回立ち上がりテスト[n]		
12秒以上	6 (22.2%)	14 (11.4%)
片脚立位時間[n]		
15秒未満	18 (66.7%)	55 (44.7%)
栄養状態:MNA[n]		
17点未満	0 (0.0%)	2 (1.6%)
口腔機能:OFI-8[n]		
4点以上	6 (22.2%)	15 (12.1%)

考察

- サービス・活動Cの利用終了後の繋ぎ先として、
介護保険サービス外の割合が8割以上を占めていた。
 - ➡ 自立支援に向けたプロセスが構築できている可能性があると考えられる。
- 介護保険サービスに繋がった利用者の特徴
 - ➡ 握力や歩行速度の低下など、サービス・活動C利用後も身体的フレイル等から脱していなかったことが要因として示唆された。