

【例】プログラム参加の適否について医師の判断を求める場合の基準（案）

基本チェックリストで二次予防事業対象者を決定することとしたところであるが、特に運動器関連プログラムの参加にあたって、管理すべき疾患がある者については、医師の確認が必要であると考えられる。現在、以下の通り検討中であるが、現時点での標準的な基準案について提示する。

H22年度老人健康増進等事業「介護予防事業の推進に関する調査研究事業」
（代表研究者：国立長寿医療研究センター所長 鈴木 隆雄）

【策定経緯】

今回の調査研究事業においては、介護予防事業における二次予防事業対象者の決定について、これまでの基本チェックリストに、新たに管理すべき疾患やニーズ把握の項目を追加することで、より効果的効率的な運用を目指している。

現在、4市区町村における実態調査を通じて、追加すべき項目の適否や判断基準を策定しているところである。

【今後のスケジュール】

平成22年9月～ 実態調査（北海道美唄市、北海道福島町、群馬県嬬恋村、東京都豊島区）

平成22年11月～ 実態調査の取りまとめ、分析

平成23年2月ごろ 基準（最終）の提示

【例】プログラム参加の適否について医師の判断を求める場合の基準（案）

1. あなたは普段ご自分を健康だと思えますか？……………はい / いいえ

「はい」の場合；市町村、地域包括で判断

2. この3ヶ月間で1週間以上にわたる入院をしましたか？……………はい / いいえ

その理由は何ですか？ 当てはまる項目に○を付けてください。

- 重い高血圧、脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)
- 心臓病(不整脈、心不全、狭心症、心筋梗塞)
- 糖尿病、呼吸器疾患などのため
- 骨粗鬆症や骨折、関節症などによる痛みのため
- その他()

「はい」の場合、医師の確認が必要

3. あなたはかかりつけの医師等から「運動を含む日常生活を制限」されていますか？

……………はい / いいえ

その理由は何ですか？ 当てはまる項目に○を付けてください。

- 重い高血圧、脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)、
- 心臓病(不整脈、心不全、狭心症、心筋梗塞)
- 糖尿病、呼吸器疾患などのため
- 骨粗鬆症や骨折、関節症などによる痛みのため
- その他()

「はい」の場合、医師の確認が必要

現時点版であり、今後変更があり得る

【例】プログラム参加の適否について医師の判断を求める場合の基準（案）

4. 以下のご質問にお答えください（「はい」、「いいえ」、または「わからない」に○）

- この6ヶ月以内に心臓発作または脳卒中を起こしましたか？（はい / いいえ）
- 重い高血圧（収縮期血圧180mmHg以上、拡張期血圧110mmHg以上）がありますか？（はい / いいえ / わからない）
- 糖尿病で目が見えにくくなったり、腎機能が低下、あるいは低血糖発作などがあると指摘されていますか？
（はい / いいえ / わからない）
- この1年間で心電図に異常があるといわれましたか？（はい / いいえ / わからない）
- 家事や買い物あるいは散歩などでひどく息切れを感じますか？（はい / いいえ）
- この1ヶ月以内に急性な腰痛、膝痛などの痛みが発生し、今も続いていますか？（はい / いいえ）

「はい」が1項目でも ある場合には医師の確認が必要
「わからない」；血圧については地域包括で測定、治療中で安定的な方は参加可能
糖尿病、心臓病について治療中で安定的な方についても参加可能とする

5. あなたは自分の身体を丈夫にし、張りのある生活を送るための取り組みに興味がありますか？

- ①足腰を強くするための取り組みをしてみたい。（はい / いいえ）
- ②噛んだり、飲んだりする状態を高める取り組みをしてみたい。（はい / いいえ）
- ③栄養状態の改善のための取り組みをしてみたい。（はい / いいえ）
- ④認知症予防のために脳機能を高める取り組みをしてみたい。（はい / いいえ）
- ⑤気のあった人たちと仲間づくりをしてみたい。（はい / いいえ）

ニーズ調査であり、特に医師の判断は不要。 参加意向を重視する。

現時点版であり、今後変更があり得る

介護予防ケアマネジメントについて ー情報共有の様式例（案）ー

利用者基本情報				
計画作成者氏名： _____				
【基本情報】				
相談日	年 月 日 ()	来所 ・ 電話 その他 ()	初回 再来 (前 /)	
把握経路	1. 介護予防検診 2. 本人からの相談 3. 家族からの相談 4. 非該当 5. 新予防からの移行 6. 関係者 7. その他 ()			
本人の状況	在宅・入院又は入所中 ()			
フリガナ 本人氏名	男・女	M・T・S	年 月 日生 () 歳	
住所	TEL	()		
	FAX	()		
日常生活 自立度	障害高齢者の日常生活自立度	自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2		
	認知症高齢者の日常生活自立度	自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M		
認定情報	非該当・要支援1・要支援2 認定期限： 年 月 日 ~ 年 月 日 (前回の介護度)			
障害等認定	身障 () ・ 療養 () ・ 精神 () ・ 難病 () ・ その他 ()			
本人の 住居環境	住まいの形態	1. 一戸建て 2. 集合住宅		
	住まいの所有	1. 持ち家 2. 民間賃貸住宅 3. 公営賃貸住宅 4. 貸し間 5. その他 ()		
経済状況	国民年金・厚生年金・障害年金・生活保護・その他 ()			
来所者(相談者)	続柄	家族構成 ◎=本人、○=女性、□=男性 ●=死亡、☆=キーパーソン 主介護者に「主」 副介護者に「副」 (同居家族等○で囲む)	緊急 連絡先	
住所	氏名			住所・連絡先
		日中独居 (有・無) 家族関係等の状況		

利用者基本情報					
【介護予防に関する事項】					
今までの生活					
現在の生活状況 (どんな暮らしを送っているか)	1日の生活・すごし方			趣味・楽しみ・特技	
	時間	本人	介護者・家族		
				友人・地域との関係	
【現病歴・既往歴と経過】(新しいものから書く・現在の状況に関連するものは必ず書く)					
年月日	病名	医療機関・医師名(主治医・意見作成者に☆)	経過	外出や家事への影響	治療中の場合はその内容
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	
【現在利用しているサービス】					
公的サービス			非公的サービス		
地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医の意見書と同様に、利用者基本情報、アセスメントシートを、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、主治医その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。					
年 月 日 氏名 _____ 印 _____					

介護予防ケアマネジメントについて ー情報共有の様式例(案)ー

アセスメント

評価者氏名: _____ 評価月日: ____月 ____日

対象者氏名: _____

基本項目	主生活支援者氏名	続柄	年齢	健康状態	居所	勤務
				普通・悪い()	市内・市外	有・無
	食生活支援者氏名	続柄	年齢	健康状態	居所	勤務
				普通・悪い()	市内・市外	有・無

以下の地域活動等に参加していますか(あてはまるものすべてに○)

1. 祭り・行事 2. 自治会・町内会 3. サークル・自主グループ(住民グループ) 4. 老人クラブ 5. ボランティア活動
6. 自治体が開く健康診断や健康教室 7. その他() 8. 参加していない

近所に外出する際の主な移動手段は何ですか(1つのみ選択) 1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車(自分で運転)
5. 自動車(人にのせてもらう) 6. 電車・バス 7. 車いす 8. 電動車いす(カート) 9. 歩行器・シルバーカー 10. タクシー 11. その他()

生活スタイル	① 日中、一人になることがありますか	1 よくある	2 たまにある	3 ない
	② 1週間に外出する頻度(通院以外)	1 3回以上	2 1~2回	3 あまり外出しない
	③ 1週間に親戚・友人が来る頻度	1 3回以上	2 1~2回	3 あまり来ない
	④ 歩行 : 物につかまって歩いたり、杖を使用したりしていますか	1 はい 2 いいえ		
	⑤ 食事の準備 : 毎日、調理が自分でできていますか	1 はい 2 いいえ		
	⑥ 買い物 : 生活に必要なものを自分で買いに行けますか	1 はい 2 いいえ		

精神面	① 身の回りの乱れや汚れを気にしなくなってきましたか	1 はい 2 いいえ
	② 外出や食事の準備が難しくなってきましたか(億劫になってきましたか)	1 はい 2 いいえ
	③ 金銭管理(日々の支払い行為等を含む)が難しくなってきましたか	1 はい 2 いいえ
	④ 情緒が不安定になることが増えてきましたか	1 はい 2 いいえ
	⑤ 一人きりになる(している)ことが不安ですか	1 はい 2 いいえ

食に関する情報	① 食事回数	食/日	
	② 食料品の入手方法	スーパー等 移動販売 配達 その他()	
	買物	③ 家族()	1 できる () 回/ ()
		その他 ()	2 できない (a 就労 b 他に要介護者あり c 家が遠い d その他())
	調理	④ 家族()	3 今のところ必要ない
		その他 ()	1 できる () 回/ ()
	⑤ その他 ()	2 できない (a 就労 b 他に要介護者あり c 家が遠い d その他())	
		3 今のところ必要ない	

その他特記すべき事項

現時点版であり、今後変更があり得る

介護予防事業の効果的な取組事例

一次予防事業、二次予防事業の実施においては、魅力的なプログラムや効率的な事業の運営等について様々な創意工夫がなされているところであり、これらの取り組みを広く周知するため、都道府県を通じて市町村における好事例を収集した。(平成22年3月)

なお、「特に費用対効果や要介護認定率等の観点から効果がある事例」であることから、効果指標ごとに分類を行ったので、効果が出ている取組や、効果評価の方法等についても参考にしていきたい。

事例数:47都道府県123事例

<収集事例の高齢化率、高齢者人口等の状況>

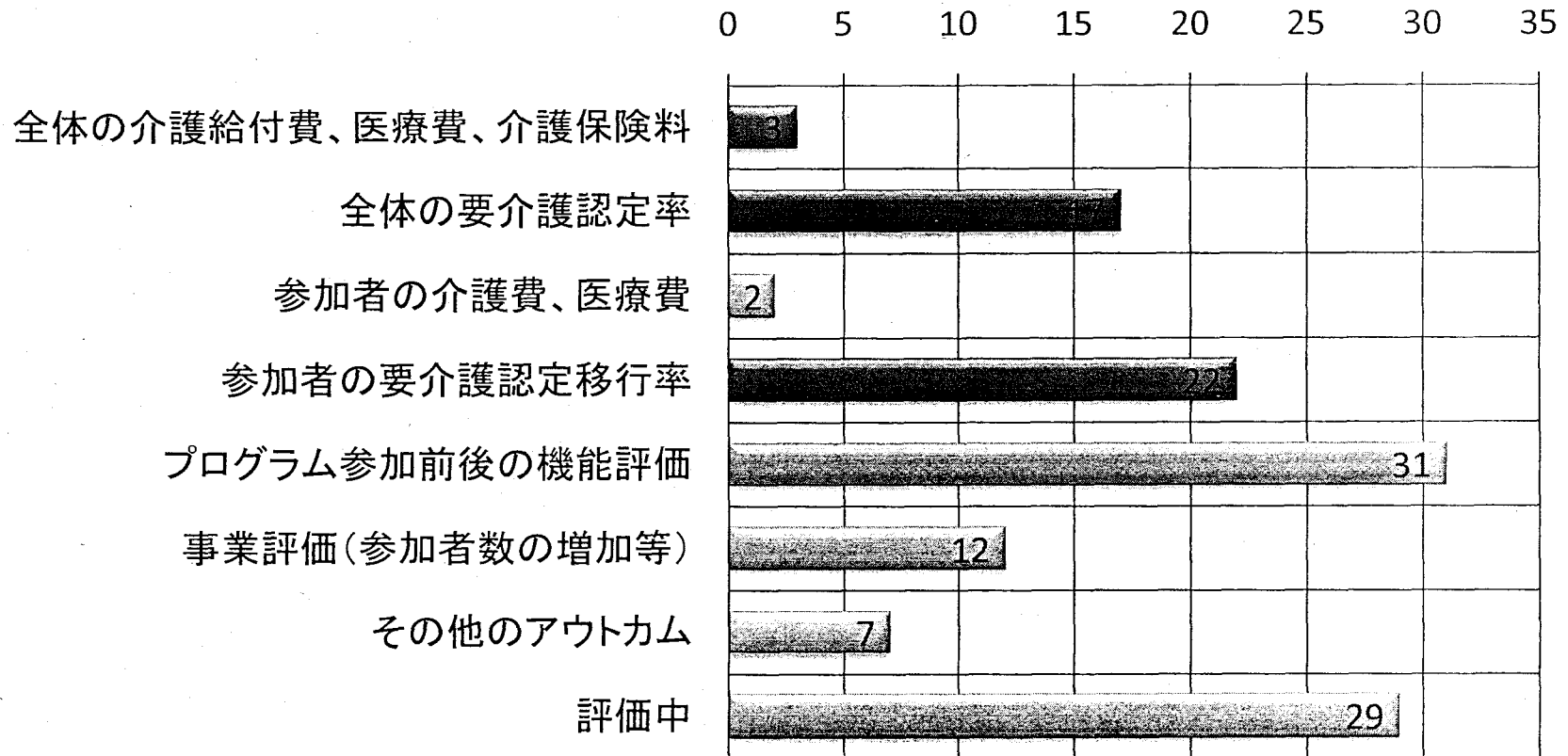
	市区町村数	高齢化率	高齢者人口(平均)	高齢者人口(最小値)	高齢者人口(最大値)
市区	77	21.5%	37,152人	6,265人	699,284人
町	38	24.8%	4,135人	1,548人	9,790人
村	6	31.4%	1,266人	631人	2,300人
広域組合等	2	30.0%	36,450人	28,741人	44,159人
総計	123	21.8%	25,190人	631人	699,284人

介護予防事業の効果的な取組事例

123事例について、効果の評価指標として用いているもので分類した。複数の指標で評価を行っている事例については、より上位の政策目標を評価する指標に分類した。

＜評価指標別の事例数＞

(事例)



介護予防事業の効果的な取組事例

<事例一覧>

都道府県	事例数	市区町村
北海道	1	空知郡南幌町
青森県	3	平川市 階上町 南部町
岩手県	14	一戸町 遠野市 花巻市 宮古市 金ヶ崎町
		九戸村 軽米町 山田町 住田町 大船渡市
		田野畑村 二戸市 北上市 矢巾町
宮城県	2	色麻町 柴田町
秋田県	1	藤里町
山形県	2	山形市 遊佐町
福島県	3	石川町 会津若松市 相馬市
茨城県	2	牛久市 城里町
栃木県	2	小山市 芳賀町
群馬県	3	前橋市 藤岡市 草津町
埼玉県	5	飯能市 富士見市 吉見町 幸手市 白岡町
千葉県	2	佐倉市 大多喜町
東京都	4	新宿区 杉並区 荒川区 板橋区
神奈川県	7	横浜市 小田原市 厚木市 大和市 海老名市
		足柄下郡箱根町 清川村
新潟県	2	長岡市 妙高市
富山県	2	魚津市 高岡市
石川県	2	小松市 輪島市
福井県	4	敦賀市 坂井市 おおい町 南越前町
山梨県	1	市川三郷町
長野県	1	駒ヶ根市 飯綱町
岐阜県	3	岐阜市 多治見市 岐南町
静岡県	3	富士市 小山町 伊豆の国市

都道府県	事例数	市区町村
愛知県	1	北名古屋市
三重県	2	松阪市 伊勢市
滋賀県	2	長浜市 高島市
京都府	2	宮津市 亀岡市
大阪府	2	大東市 柏原市
兵庫県	2	小野市 三木市
奈良県	2	王寺町 明日香村
和歌山県	2	和歌山市 新宮市
鳥取県	2	若桜町 湯梨浜町
島根県	1	雲南市
岡山県	3	津山市 赤磐市 浅口市
広島県	1	熊野町
山口県	2	山口市 山陽小野田市
徳島県	1	吉野川市
香川県	2	善通寺市 三豊市
愛媛県	2	今治市 西予市
高知県	3	安芸市 高知市 仁淀川町
福岡県	3	筑後市 芦屋町 大木町
佐賀県	2	佐賀市 小城市
長崎県	2	佐々町 島原地域広域市町村圏組合(構成市:島原市・雲仙市・南島原市)
熊本県	2	山鹿市 宇土市
大分県	3	日田市 豊後高田市 杵築市
宮崎県	3	宮崎市 西都市 五ヶ瀬町
鹿児島県	3	錦江町 大和村 宇検村
沖縄県	2	浦添市 西原町
総計	123	

和歌山県 和歌山市

総人口: 381,022人

高齢者人口: 92,275人

高齢化率: 24.2%

一次予防施策

修了生の会が発足！

平成18年度から「わかやまシニアエクササイズ」介護予防ボランティアリーダーの育成を行っている。現在まで242名が和歌山市市民ボランティア養成講座を修了した。平成21年9月には修了生が一つにまとまり「わかやまシニアエクササイズの会」が発足し、和歌山市が推進する介護予防対策に支援・協力をいただいております、今後も積極的な活動が期待される。

二次予防施策

運動と認知症予防の複合プログラム！

運動器の機能向上訓練(シニアエクササイズ)にて、運動とともに歌を歌うことで認知症の予防に取り組んでいる。特にステップ運動をしながら馴染みのある童謡・唱歌、演歌などを歌う、つまり2つのことを同時に行うことにより、側頭葉・前頭葉を刺激し、脳を活性化させるトレーニングを実施。上記のトレーニングに加えて、その合間に、音楽担当者による、音楽を使った脳トレ計算、ジェスチャーゲームなども行い、ゲーム感覚での脳トレも実施し、楽しみながら介護予防を行っている。

【訪問型介護予防事業】平成19年度から訪問型介護予防事業を実施。心身の状況により通所形態の事業への参加が困難な方を対象に、訪問看護ステーションの保健師等が居宅を訪問して、個別に必要な相談、指導を行う。

取組の効果

介護認定率の推移: 平成18年7月から平成20年7月までの2年間に運動器機能向上(シニアトレーニング方式)の参加者140名を対象に介護認定率を調査した。その結果、140名中134名はトレーニング前の状態を維持(96.4%)。また、運動教室参加前に特定高齢者であった26名のうち、2名が一般高齢者となっており、改善率は1.4%。運動教室参加前に一般高齢者であった114名のうち、3名が要介護の認定を受けており、悪化率は2.2%。和歌山県内介護保険新規認定率が6.37%(平成15年度から19年度の平均)であるため、トレーニングを継続することで介護認定への移行が抑制できている。

介護予防事業の効果的な取組事例

熊本県 宇土市

総人口: 38,299人

高齢者人口: 9,129人

高齢化率: 23.8%

一次予防施策

継続参加のモチベーションを高める工夫！

現在23か所の地域公民館等で、月に1度、自主的に介護予防に取り組む教室(お元気クラブ)を開き、約350の方が参加されています。ここでは、市内介護サービス事業所(旧在介)の専門スタッフや有償住民ボランティアの介護予防サポーターが、筋力トレーニング、口腔体操、認知症予防体操などの実技指導を行い、高齢者が自宅に帰ってからも介護予防に取り組み易いよう、介護予防ファイルをお渡しするなどして、介護予防の生活化を図っています。

お元気クラブでは年2回基本チェックリストと体力測定(5メートル歩行、開眼片足立ち、握力)を行っています。介護予防の大切さ効果を実感してもらえるよう、前回の測定結果と比較し評価(向上・維持・悪化)したものを参加者にお返ししています。

二次予防施策

準特定高齢者へのアプローチ！

通所型介護予防事業に参加したいという方でも、医療機関の生活機能評価において特定高齢者非該当になることが多く、通所型介護予防事業への参加者確保が困難な状況で、少人数開催では参加者のモチベーションを維持出来ない状況も続いたため、事業を活性化させるための取組として、特定高齢者非該当になった方でも準特定高齢者として同様のプログラムに参加できるように、平成21年度から一般高齢者(準特定高齢者)と特定高齢者の両者が参加出来る通所型介護予防事業(複合プログラム)を始めました。

取組の効果

【一次予防施策】参加者への体力測定において、膝や腰の痛みも改善傾向にあります。民間研究所の試算で、お元気クラブによる平成20年度の介護給付費の抑制効果は6,156,290円でした。

【二次予防施策】参加者の主観的健康観、生活機能関連指数に改善が見られ、特に運動機能リスク、生活機能リスク、うつリスクの改善傾向は顕著でした。通所型介護予防事業による平成20年度の介護給付費の抑制効果は、1,787,310円でした。

二次予防事業対象者に係る名称について

二次予防事業対象者に係る名称の例※

いきいき高齢者(シニア)

すこやか高齢者

元気づくり高齢者

元気アップ高齢者(シニア)

チャレンジシニア

はつらつアップ高齢者

おたっしや高齢者

優先高齢者

まるとく高齢者

サポートシルバー

二次予防事業・一次予防事業に係る名称の例※

はつらつ教室

元気アップ教室

元気いきいき教室

生き生き倶楽部

生き生き健康塾

しゃんしゃん教室

よくばり貯金教室

お達者教室

ますます元気教室

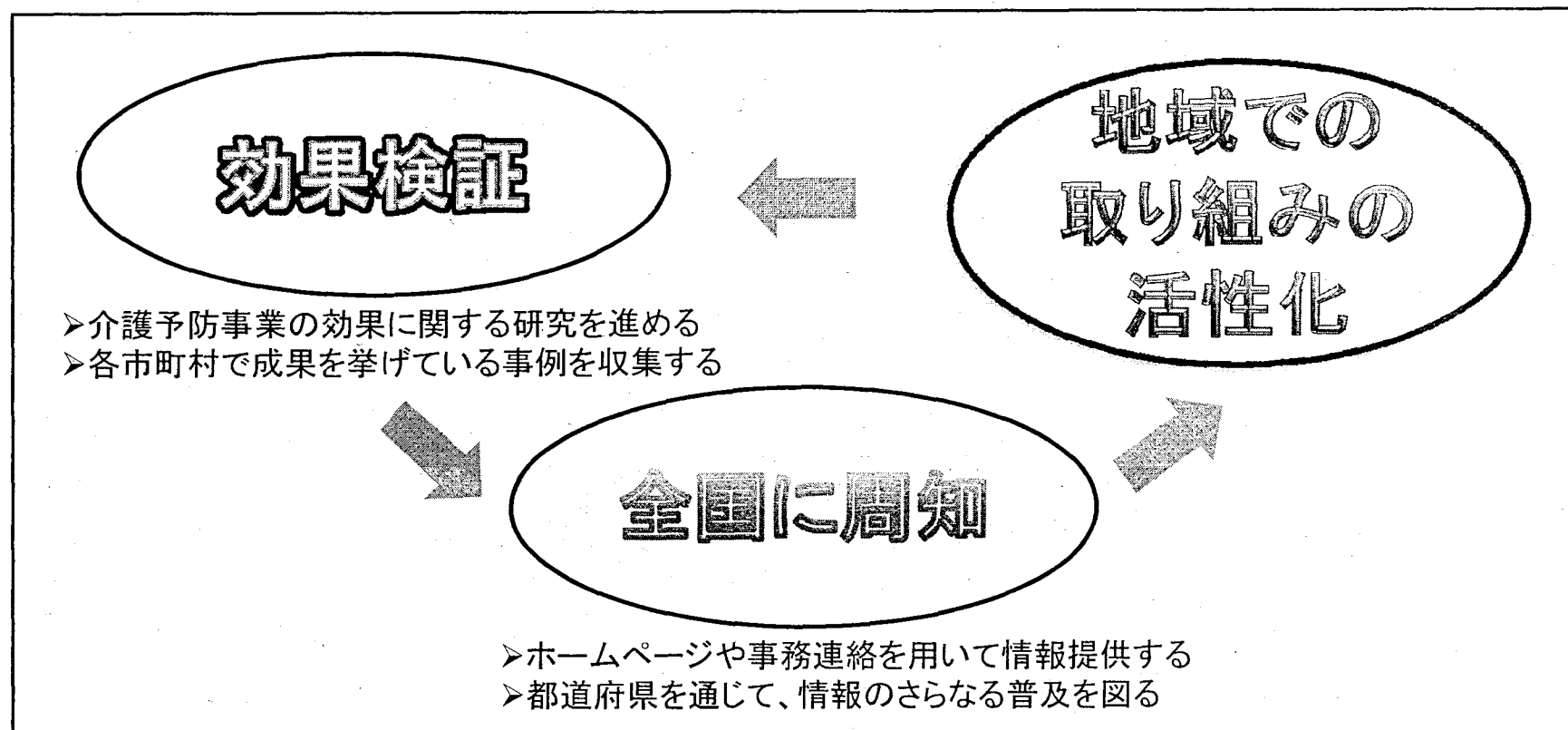
集中リハビリ教室

※平成22年3月に都道府県から収集したもの

介護予防拡大のための10の提言

- 提言1 高齢者の気持ちをとらえて介護予防を推進する
- 提言2 介護予防の「質」と「量」を高める
- 提言3 参加したくなるプログラムを創る
- 提言4 介護予防の「意義」と「効果」を普及・PRする
- 提言5 介護予防のPR・誘いかけを行う人材・機会を有効活用する
- 提言6 介護予防につながる地域づくりを行う
- 提言7 市町村と地域包括が理念・判断・目標を共有する
- 提言8 市町村と地域包括の協働を強化する
- 提言9 成果を出すための体制・組織をつくる
- 提言10 事業成果や目標への到達度を定性的・定量的に評価する

今後の介護予防



生活習慣の改善が肝心です

(要介護状態は、生活習慣に気をつけることで、十分予防が可能)

1人でも多くの方が、1日でも長く、生き甲斐ある生活を送れるように