

◆高知市の戦略的な介護予防の取り組み

- ★戦略的・計画的な推進：高齢者保健福祉計画に位置付け、数値目標も設定
- ★ホ^uブ^oリューション戦略：いきいき百歳体操の開発・検証、普及版の地域展開、サポーター200人／3年育成
- ★ハイリスク戦略：パワーリハ、生き生き百歳体操を検証し、民間資源を活用して普及

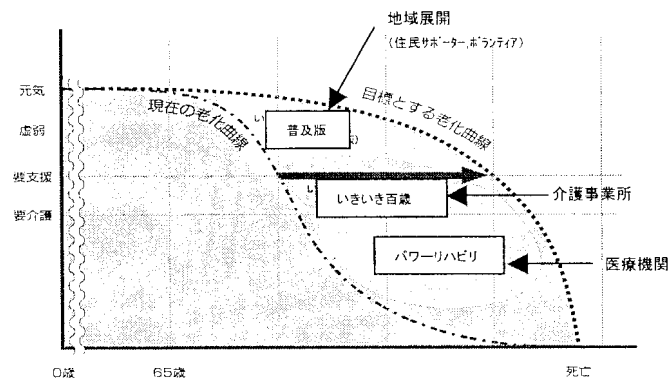
H14：『いきいき百歳体操』を開発(22名で検証し効果) → 再悪化を防ぐための『普及版』も開発

H15：パワーリハビリテーションの効果の検証と民間委託

- ・対象を2群に分けて評価 → 歩行速度等の身体機能は有意に向上。精神機能は有意差なし
- ・2カ所の医療機関にパワーリハを委託実施(効果を検証中)

H16：いきいき百歳体操(8介護事業所)、普及版(24カ所、サポーター、ボランティアが活躍)、700人が参加

介護予防推進のための具体策



【課題】：要介護認定の改善を喜ばない住民の存在 → 行き場がなくなる不安？(要調査)
 ⇒ 一貫性・連続性のある介護予防対策の必要性

◆対象者を客観的に把握する仕組みづくり

○日高村の実態調査結果から(下左図)

・老研式のアンケートで悉皆調査

- サービスと対象者のミスマッチ(虚弱高齢者の8%しかデイサービスを利用していない)
- 対象者の全体像を把握し、必要なサービスにつなぐ「マネジメント・コーディネート機能」が重要!

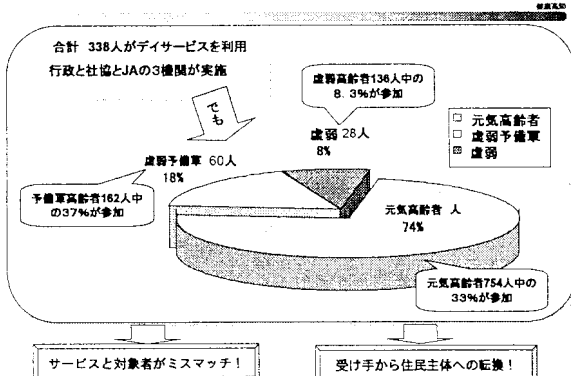
★サービスと対象者のマッチング

○香我美町他で高齢者検診を実施(下右図)

- ・虚弱高齢者の状態を客観的に把握する『物差し』の開発、検証
- ・ニーズ把握のための『物差し』は、評価のための『物差し』でもある
 - 効果的な事業運営には、共通の『物差し』づくりが不可欠!
 - デイサービス等で活用できる簡易な『物差し』づくり(H16年度中)

★物差しづくり

元気高齢者が、デイサービスの主な受け手に！(H村実態調査から)



サービスと対象者がミスマッチ!

受け手から住民主体への転換!

高齢者健診検討事業の実践状況

Time & Up Go
(歩行能力)

ファンクショナルリーチ
(バランス、柔軟性)

棒反応
(俊敏性)



握力
(全身筋力)

タッピング
(器用さ)

MMSE
(認知能力)

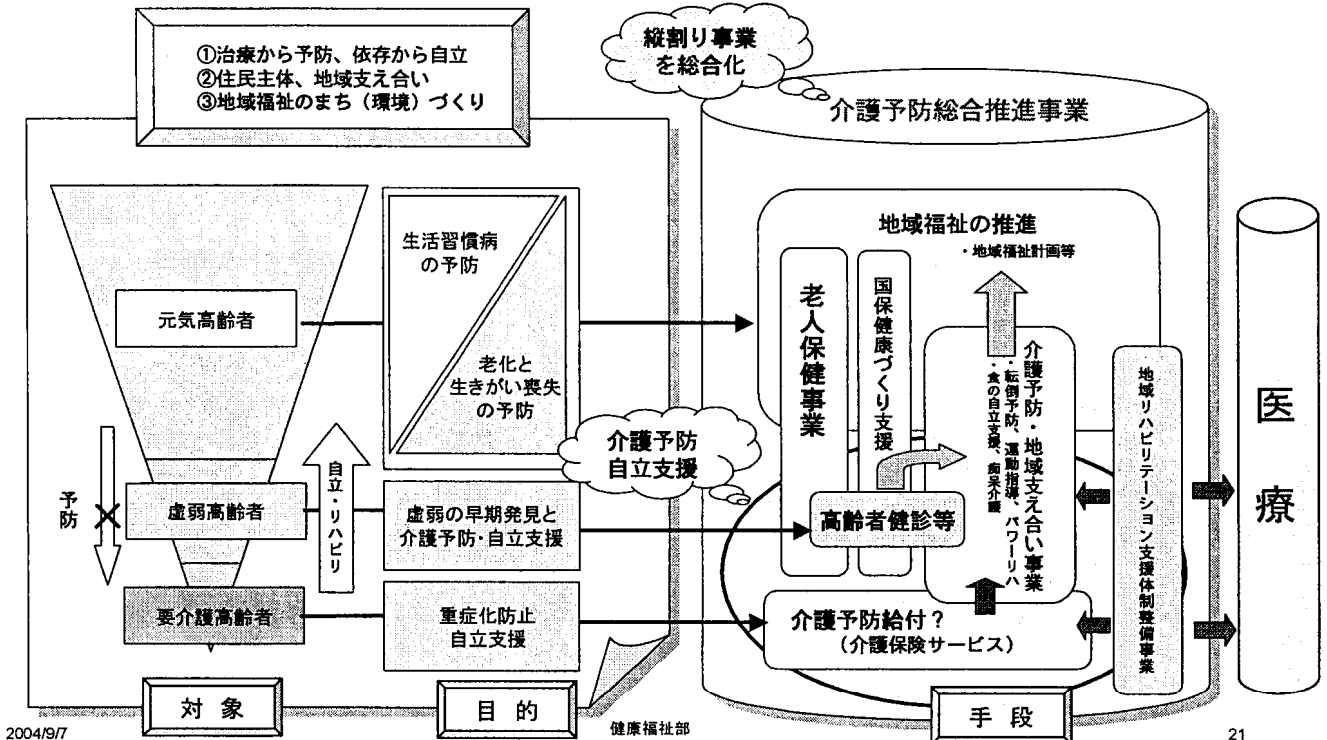


問診

介護予防対策の体系的な推進

事業(手段)の目的化、事業毎の縦割りから脱却するために！

高知県における「介護予防対策」の体系図



- ★ 現状は縦割り → 対象者と目的と手段をマッチングさせることが重要！
- ★ 老人保健事業は一部分。事業間の相互の関係、位置付けが重要！

H16年度介護予防総合推進事業の概要



全市町村

重点推進市町村

市町村支援のツールづくり

- 縦割りを取る
 - 介護予防関連施策の体系化
 - 体系表と関連事業をまとめたガイドブック
- 事業の品質を上げる
 - 統計データでみる市町村カルテの作成
 - 情報共有のための情報システムの検討
 - 県内外のベンチマーク

重点推進市町村への直接支援

- 各保健所管内で1カ所以上の重点推進市町村
- 保健所と市町村の企画段階からの協働実践
- 事業の評価とノウハウの共有

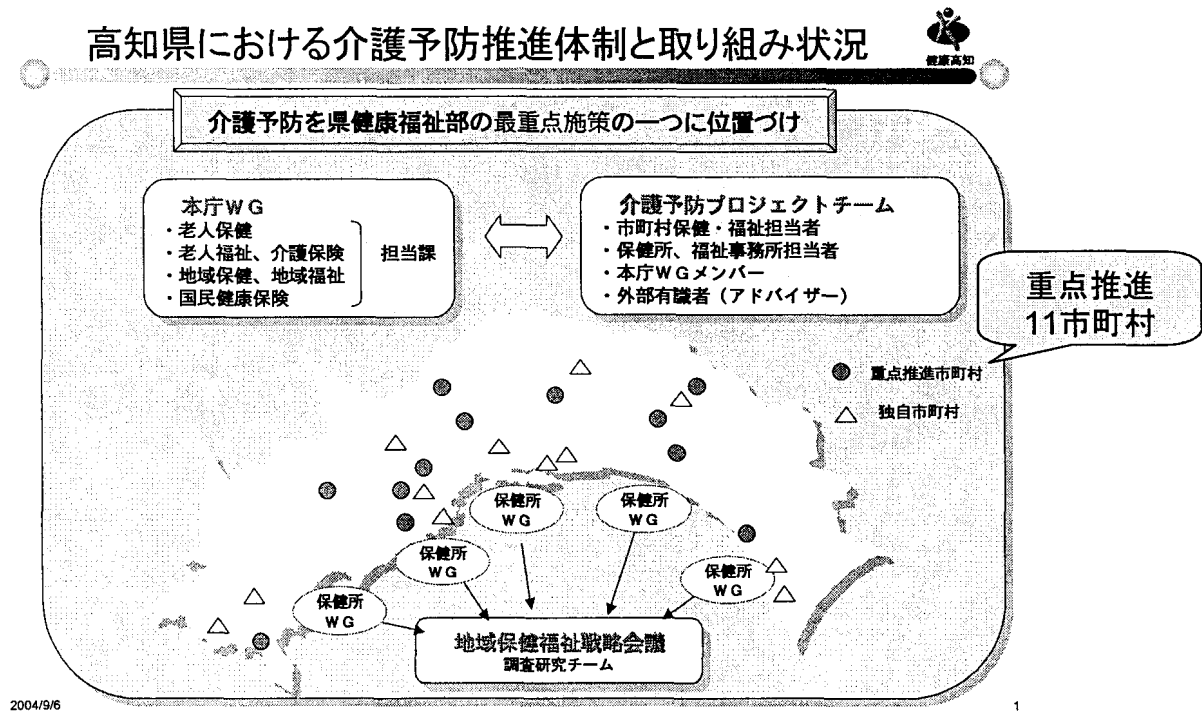
全県的な普及推進

II 都道府県の役割、国への期待

◆都道府県の役割

- ・市町村との協働実践を通して、市町村の事業運営を側面的に支援
 - ①事業全体のマネジメント手法の確立(対象者とそのニーズの把握から計画、実施、評価)
 - ②効果的な手段の協働開発
- ・広域的な立場からの技術的な支援
 - ①市町村が、全国や県内他市町村と比較して我が町の取り組みを自己評価できるようにする
 - ②先駆的な取り組みに関する情報の収集・提供と普及推進、市町村職員の人材育成など
- ・サービス機関のコーディネートとサービスの品質向上 (例:地域リハビリテーション支援体制整備事業)
 - ①介護予防や地域リハビリの従事者のコーディネートと教育研修 → 「キー」は、包括支援センター
 - ②広域的な観点からの地域資源の把握と開発
 - ③事業者や市町村に対する指導と第三者評価の仕組みづくり

高知県における介護予防推進体制と取り組み状況



◆国への期待

- ① 法制度面の役割: 例)健康増進法や医療法、介護保険法、支援費制度等との関係整理と見直し
- ② 基準づくり
 - ・評価のための共通の指標づくり
 - ・EBPHに基づく指針やガイドラインづくり
- ③ 人づくり
 - ・先導的な取り組みへの重点的な支援とノウハウの集積
 - ・全国的な人的ネットワークづくりと人材育成
- ④ 国家的なキャンペーン(マスメディアの活用等)

都道府県との役割分担と連携が必要

Ⅲ 老人保健事業等への民間活用

◆がん検診、基本健診や個別の保健指導等の個人に対する二次予防サービスは、医療保険者の責務で行う予防給付として位置付け、民間資源を活用する

- 課題は、エビデンスに基づくガイドライン・指針づくりとサービスの精度管理
(国と都道府県が協力して、その仕組みを作る必要がある！)
- 国民(被保険者)の責務の明確化とインセンティブを持たせる仕組み

◆介護予防についても、ハイリスク戦略としてのパワーリハビリ等の対個人サービスの提供は新予防給付とし、民間活用する

- 機能訓練事業は、個々人へのサービスではなく、住民主体の活動、ピアサポート的な活動を支援するものへ(経の国の元気塾方式)

◆行政による直接的な保健サービスは、一次予防、ヘルスポモーション、ポピュレーション戦略に重点をシフトする(健康増進法との整合性)

保健事業の構造転換のイメージ図

