

介護予防・日常生活支援総合事業 事例

<実施保険者数>

平成24年度 27保険者(広域連合1カ所含む)

平成25年度 44保険者(広域連合3カ所含む)



介護予防・日常生活支援総合事業(長崎県佐々町)

- 高齢者を含む「介護予防ボランティア養成研修」を受けた地域住民が、①介護予防事業でのボランティアや、②地域の集会所などでの自主的な介護予防活動、③要支援者の自宅を訪問して行う掃除・ゴミ出し等の訪問型生活支援サービスを行うことを支援。
- 20年度から実施し、24年12月現在45名が登録・活動中。ボランティアの情報交換等のため連絡会も設置。行政担当者等も参加し、町の介護予防の方向性の統一化、個々のケースの切れ目ないケアの実現を図る。

【佐々町の概要】平成26年1月31日現在

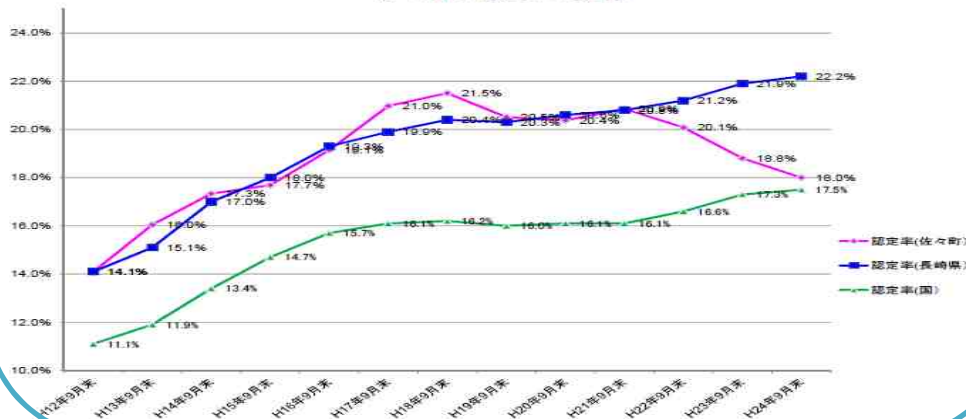
- 地域包括支援センター 直営 1カ所
- 人口: 13,738人
- 高齢者人口: 3,280人
- 高齢化率: 23.8%



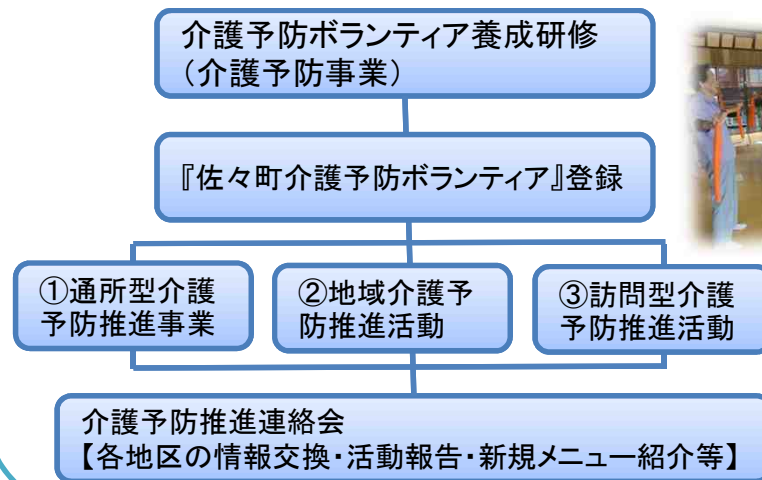
【取組の成果】

- できないことの「お手伝い」ではなく、「できていることの継続」と「改善可能なことを増やす」支援により、高齢者の自立度が向上し認定率が低下している。
- 身近な会場や地域資源を活かした通いの場、参加の場を作り、住民ボランティアが活躍することにより、住民同士の絆が深まった。

佐々町の認定率の推移



佐々町の介護予防ボランティア組織図



多様な通いの場と生活支援の体制づくり

- はつらつ教室、水中運動教室、男性料理教室、身近な会場での介護予防活動など、多様な通いと参加の場づくり
- 介護予防ボランティアの活躍の場と生きがい支援
- シルバー人材センター、介護予防ボランティア等による日常生活上の支援
- 地域デイサービスや地区の介護予防活動の開催により、要支援から改善しても通える場の確保



介護予防・日常生活支援総合事業(山梨県北杜市)

- 直営の地域包括支援センターが中心となって、地域づくりを推進。ニーズ調査の結果も活用し、高齢者の外出や交流が少ないといった地域課題を明確化。関係機関との情報交換を行いつつ、多様な通いの場づくり、ボランティア活動等を促進。
- 介護予防・日常生活支援総合事業では、これまでの取組により生み出された地域の資源等を有効に活用しつつ、①通所型予防サービス、②配食・見守り・安否確認等の生活支援サービスを実施。

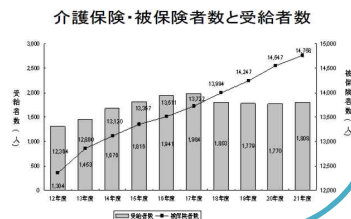
【北杜市の概要】 平成25年10月1日現在

- 地域包括支援センター
直営 1カ所
- 人口: 48,882人
- 高齢者人口: 15,966人
- 高齢化率: 32.7%



【取組の経緯と成果】

- 北杜市は、平成18年度の地域包括支援センター設置以降、地域づくりによる介護予防の推進と地域力の向上に取り組んでいる。
- 平成22年に住民のニーズ調査を行い、全国との比較により、認知症高齢者が多い傾向にあること、社会参加意欲が低いこと、買い物等外出や交流が少ないこと等、北杜市の特徴や地域課題を明確化
- 介護事業者や関係機関との情報交換を行いながら、地域課題の解決に向けて、地域支援事業を充実強化(多様な通いの場づくり、ボランティア活動の促進、地域ケア会議の取組など)した。
- この結果、介護支援ボランティア登録者の増加や地域で高齢者が気軽に集える場を住民主体で立ち上げる等地域の力で高齢者や家庭介護を支えようという意識向上が図れている。
- このような北杜市独自の取組をH24年度から総合事業に位置づけている。



通所型予防サービス(ふれあい処北杜)

- 運営(8カ所)
NPO、社協、任意団体、介護事業所
- 内容
会話、創作、体操、事業所の特性を生かした活動等(週1~2回)
- スタッフは1~2名。他ボランティア等
- ケアマネジメント
北杜市地域包括支援センターが実施
- 地域の人が誰でも気軽に立ち寄れる場所



生活支援サービス(あんしんお届サービス)

- 内容
 - ・配食+安否確認(緊急連絡を含む)
 - ・弁当業者等が配食の際、利用者に声かけ
 - ・異状があった時の連絡義務づけ
 - ・弁当業者、任意団体、介護事業所(4カ所の事業者が参加)



介護予防事業

- 地域を中心とした自主活動への支援
 - ・いきいき運動教室(骨折・転倒予防のための運動教室)
 - ・筋力元気あっぷ事業(筋力向上トレーニングと運動習慣習得)
 - ・ふれあい広場(体操、レクリエーション、交流会を実施)

介護予防・日常生活支援総合事業(鹿児島県肝付町)

- 人口減少が著しい山間部と町の中心部ではサービスの提供体制に差があり、限界集落に住む高齢者の孤立や認知症の予防・早期発見、介護予防等が町の課題となっていた。
- 課題解決に向けて、医療・介護・福祉等の関係者、老人クラブや住民代表らによる協議会を設置。重度化予防のための早期支援につなげるため、H24年度から総合事業を活用。
- 住民同士の結びつきを活用した住民主体の活動やボランティア育成により、①小地域ごとのサロン運営、介護予防活動、②住民同士の見守り、助け合い等を推進し、介護予防と在宅生活の継続を支援。

【肝付町の概要】 平成25年1月1日現在

- 地域包括支援センター
直営 1カ所
- 人口: 16, 833人
- 高齢者人口: 6, 295人
- 高齢化率: 37. 3%



【取組の経緯と成果】

- 総合事業に取り組む経緯となった肝付町の課題は、従来の二次予防事業では参加者が固定化していたこと、介護申請に至る前の認知症高齢者の支援が不十分であったこと、要支援者の4割がサービスを利用せず更新のみしていたことなどがあった。
- 町の大部分が山地で占められ坂が多く、人口減少が著しい地区では高齢化率が100%近いが、医療機関やサービス事業所がない。
- 住んでいる地域に偏りなく、重度化予防のための早期からの支援が必要と考え、住民代表・医師会・介護事業者・老人クラブ等の関係者からなる「高齢者福祉協議会」にて対応を検討
- 保健師がニーズを把握し、中心部から離れた集落の高齢者に対しては、通信手段による住民同士の見守り支援を導入することとした。
- 生活支援サービスについては、介護事業者のほか民間事業者・NPOなどの参入も募ったことにより、予防サービスの実施事業者が増え、僻地での配食サービスも実現した。
- 住民同士の結びつきを重要視した結果、集落の活性化と高齢者の意欲向上につながり、ボランティア活動が生きがいにもなっている。

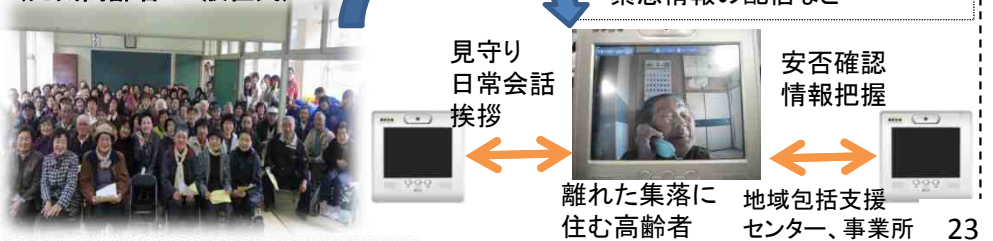
予防サービス・生活支援サービス・介護予防事業

- 予防サービス
既存の介護事業者を活用した訪問型・通所型予防サービス
- 生活支援サービス
栄養の改善を目的とした配食サービスと安否確認
- 地域の会場を用いた介護予防の取組
 - ・ 専門職が関与し、レクリエーション、体操などによる機能訓練
 - ・ 地区公民館、集落集会場等における出前介護予防体操講座、学習会の実施

地域介護予防活動支援事業

- 地域住民の自主的な活動を支援
 - ・ 高齢者の社会参加と医療・介護・福祉の連携による介護予防の促進のため、ボランティアを育成
 - ・ 介護予防、サロン運営、見守りなどに取り組む自主活動に補助金を支給(小地域ごと11会場で実施)
 - ・ 町の中心部まで2時間以上かかる限界集落の支援として、32カ所にテレビ電話を設置し、住民同士の見守り・助け合いを支援

介護予防ボランティア
(元気高齢者・一般住民)



介護予防・日常生活支援総合事業(大分県杵築市)①

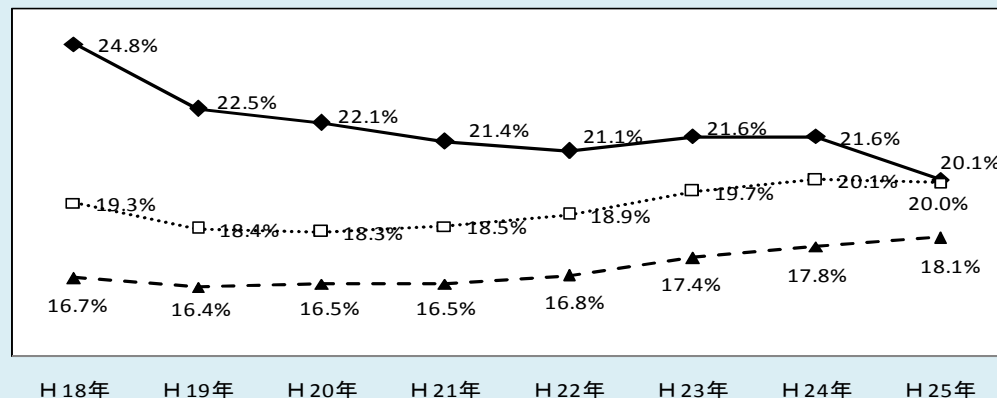
- 認定申請の相談時に、地域包括支援センター職員が面接しアセスメントを実施(必要があれば訪問)
- 高齢者の状態、ニーズ、有効と思われるサービスなどを総合的に判断して、総合事業を紹介
- 高齢者の選択により総合事業のサービスを利用して、認定申請に至らず過ごしている高齢者が多数
- 多様な通いの場づくり等を通じた介護予防活動の推進により、要介護・要支援状態から改善するケースもある

【杵築市の概要】 平成25年9月末現在

■地域包括支援センター	
直営	1カ所
サブセンター	1カ所
■人口	31,224人
■世帯数	13,429人
■高齢者人口	10,256人
■高齢化率	32.9%



【認定率の推移】



【これまでの取組等】

- ・杵築市の要介護認定率は、平成18年で24.8%と高く、全国平均の16.7%や大分県平均の19.3%と比較しても突出していた。
- ・地域包括支援センターが創設され、ケアマネジメント支援と介護予防を強化するにあたり、関係者の意識改革やアセスメント能力向上などの人材育成を行い、介護保険制度の理念である自立支援の考え方を徹底して追求
- ・地域ケア会議で、要支援の新規・更新申請者や住宅改修・福祉用具の利用者等に対する支援のあり方を、保険者、地域包括支援センター、ケアマネジャー及び保健・医療等の多職種が一体となって検討し、自立支援に資するケアマネジメントを推進
- ・個別ケースの検討から地域課題を発見し、ニーズ量を把握した上で、例えば要支援から改善した高齢者の受け皿づくりや生活支援の整備など、必要とされる社会資源の整備につなげる。

【事業の概要と効果】

- ・事業の予防サービス(訪問型・通所型)においても介護予防給付のサービス事業所を活用。利用者の状態に合わせたケアマネジメントによって事業か給付か選択
- ・事業における委託単価は給付より低めに設定。利用者は同じ事業者を利用する場合であっても、事業を利用することにより自己負担額が軽減
- ・介護予防拠点を中心に、認知症予防教室、運動教室、高齢者サロン、一般財源による生きがいデイサービスや公民館におけるサークル活動など、多様な通いの場を選択肢として設け、介護予防活動を推進
- ・上記の活動を支える人材として、介護予
- ・地域での自立生活をめざして、3ヶ月ごし、給付から事業へ、事業から住民主体の活動へと移行する人もいる



介護予防・日常生活支援総合事業(大分県杵築市)②

事例

88歳 女性 娘と二人暮らし 二次予防事業対象者(2013/3/1~2013/5/31) ⇒ 更新せず

87歳までは毎日ウォーキングをしていたが、3ヶ月前に転倒し、転倒の不安から閉じこもりがちになったことが心配であると娘から認定申請の相談があった。申請段階でのアセスメントから判断し、介護予防拠点での総合事業(通所型予防事業)を紹介した。



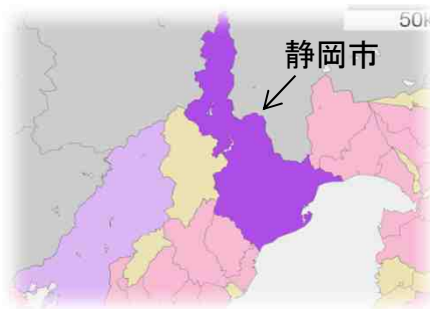
	【1か月】(2013.3)	【2か月後】(2013.4)	【3か月後】(2013.5)
ADL IADL	<ul style="list-style-type: none"> ・屋内歩行は自立しているが、屋外は転倒不安から殆ど出歩かない ・家事全般は娘が行う、洗濯物をたたむことが役割 ・簡単な調理はできるが、献立を考えることが億劫 	<ul style="list-style-type: none"> ・屋外歩行もほぼ自立 ・長時間の立位も安定し複雑な調理もできるようになった ・あらかじめスタッフが材料のみを提示し、その日の材料から献立も積極的に提案できるようになった 	<ul style="list-style-type: none"> ・屋外歩行は完全自立 ・畑での軽作業も可能となる ・認知機能も問題なく、以前のように笑顔で他の利用者と談笑することが多くなった <p>【本人談】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不安無く歩けるようになり、皆さんと交流することもできて感謝しています
地域包括支援センターによるケアマネジメント等	<ul style="list-style-type: none"> ・転倒したことをきっかけに、外に出ることが殆ど無くなり、そのためさらに下肢筋力が低下し、生活が不活発となることで認知機能の低下も懸念される 	<ul style="list-style-type: none"> ・通所型予防事業(週1回×3ヶ月)で下肢筋力の維持及び増強のための運動を行う ・自宅において調理を行う ・通所型予防事業の際の調理の献立を考える 	<p>ケアマネジメント及び総合事業終了</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>【現在】(2014.2)</p> <p>本人の希望により引き続き介護予防拠点にて生きがいサービスを利用</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議でのリハ職の助言に基づき下肢筋力強化のためのトレーニングを開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅でできる運動メニューの指導 ・自宅で自分でできる家事は行うよう指導 	<p>【現在】(2014.2)</p> <p>・介護予防拠点にて他の利用者の指導的立場として活躍中</p>

介護予防・日常生活支援総合事業(静岡市)①

- 介護事業者をはじめとする既存事業者を活用することにより、利用者のニーズに対応可能なサービス量を確保
- 適切なケアマネジメントによって、利用者の心身機能の改善をめざしたサービスを提供し、要支援者31名中27名が維持・改善している。
- 地域の身近な場所で住民主体の活動を支援することにより、介護予防と閉じこもり予防につながっている。

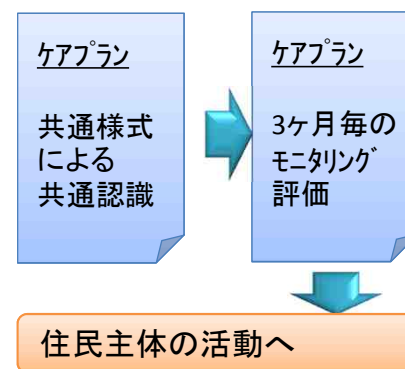
【静岡市の概要】 平成25年12月末現在

- 地域包括支援センター
委託 23カ所
- 人口 718,774人
- 世帯数 304,630人
- 高齢者人口 190,714人
- 高齢化率 26.5%



【取組の工夫点】

- ・事業対象者のアセスメント票やプランの様式を簡略なものに統一し、事務負担を軽減
- ・市と地域包括支援センターが使用方法を徹底し、サービス事業者など関係者の共通認識を図りやすくしている。
- ・3ヶ月をめやすに心身機能の状態を確認し、改善して卒業する方には、地域の体操活動を勧めている。



【事業内容】

○訪問型サービス

- ・訪問介護事業者を活用した日常生活上の介護予防支援
- ・直営の専門職による栄養改善、口腔機能向上又は閉じこもり、うつ予防の支援

○通所型サービス

- ・介護事業者及び他の民間事業者による運動機能向上のための通所事業
- ・直営の専門職による転倒予防、栄養改善、口腔機能向上等の事業

○生活支援サービス

- ・協同組合、株式会社等への委託により、配食を通して安否確認と見守りを実施

○多様な通いの場づくりと住民主体の活動を支援

- ・一般高齢者等を対象に、運動教室、認知症予防講座、介護予防講座等により普及啓発を実施
- ・ボランティアを育成し、自治会館等でのミニデイサービスや体操の会の運営に参加してもらい、住民の互助活動を推進

【事業の効果】

- ・事業費を市独自の基準による単価契約としたことで、予防給付の包括報酬よりも1ヶ月あたりの費用と利用者負担額が低くなった。
- ・事業者にとっても、定員に余裕のある時間帯の有効活用になっている。
- ・委託事業者に対して、「しぞ〜かでん伝体操」を共通の支援メニューに組み込むことにより、事業を卒業したあとの自主活動に移行しやすくなっている。
- ・自治会館や集会所などで普及してきた体操が、市内134カ所で住民の自主的な活動として定着している。

介護予防・日常生活支援総合事業(静岡市)②

通所事業の様子



普及啓発事業の様子



体操の会の様子



参加した高齢者の感想

- 家でぼーっとテレビを見ているよりも楽しい。
- ここに来れば誰かに会える。
- 前は転びやすかったが、転びにくくなった。
- 動きがよくなった。
- 生き生きとしてきた。
- 気づいたら調子が良い。



【84歳女性】最初は体操についていけなくて大変でしたが、何回かやっているうちにだいたい慣れてきました。お友達と一緒に参加して、終わったあとみんなでおしゃべりするのも楽しいですよ。



【72歳女性】ひとつひとつの動きが楽し、ゆっくりした動きで、筋肉がついてきた気がします。長年悩まされていた腰の痛みが取れたのは、でん伝体操のおかげかもしれませんね。



【89歳女性】ふだん使わない筋肉を使うので、鍛えられますね。しこを踏む動作があって、私にはちょっと大変だけれど、無理にならない程度に体操しています。

自治会館等でのミニサービス(S型サービス)の様子



ボランティアによる健康チェック



体操・レクリエーションの様子



体操の合間の休憩
(夏休みなどには学生も参加)

日本公衆衛生協会 第44回衛生教育奨励賞受賞 しぞ〜かでん伝体操

親しみやすさ、実行性の高さが
高く評価され、全国表彰される。



介護予防事業 事例



http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/yobou/torikumi_02.html

【厚生労働省のHP>> 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護
> 介護・高齢者福祉 > 介護予防

【介護予防の取組】

①大阪府大東市 ～住民主体の介護予防～

- 住民が主体となって取り組む介護予防事業を市内全域で展開している。虚弱高齢者が元気高齢者の支えで元気を取り戻し、小学校の下校時の見守り隊に参加するなど社会活動が広がっている。
- 介護予防活動を通して、見守りや助け合い等地域の互助の力が育っている。

基本情報（平成25年4月1日現在）

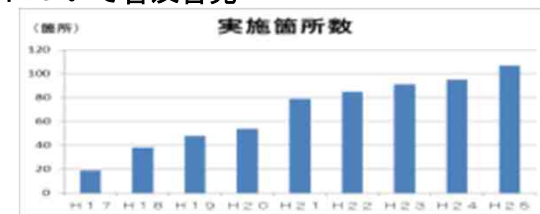
※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	0	カ所
	委託	3	カ所
総人口		123,573	人
65歳以上高齢者人口		26,697	人
		21.6	%
75歳以上高齢者人口		10,516	人
		8.5	%
第5期1号保険料		4,980	円



介護予防の取組の変遷

- 平成16年度に地域ケア会議で町ぐるみの介護予防の必要性を提言
- 平成17年度に虚弱者も参加できる「大東元気でまっせ体操」を開発し、一次・二次予防対象者の枠組みにとらわれず、自治会、町内会単位で住民主体での活動の場の普及に取り組む
- 老人会のイベント等で介護予防について普及啓発
- 住民主体の活動の場の育成及び世話役を養成
- 体操教室後に民生委員、校区福祉委員、世話役が集合。地域の虚弱高齢者情報を共有し、具体的な対策を検討する

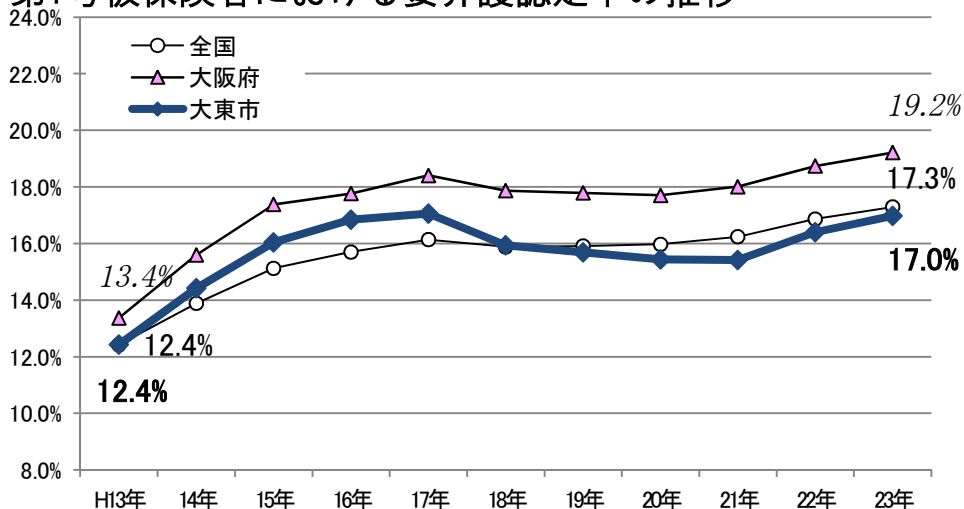


65才以上高齢者のうち毎月参加している者の割合 **9.3%**

65才以上高齢者のうち二次予防事業対象者である参加者の割合 **2.7%**

※要支援1～要介護5の高齢者163人が含まれる。

第1号被保険者における要介護認定率の推移



専門職の関与の仕方

- 介護予防の啓発は保健師とリハ職のペアで行う
- 体操教室の立ち上げの際には体操指導と体操ビデオの提供及び世話役の育成を保健師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士が行った
- 身体障害や関節痛により体操を同じようにできない方に対しては、市のリハ職が訪問し、痛みがでない運動法を指導した
- 認知症や高次脳機能障害、精神障害などで集団活動に不具合が生じた時には地域包括支援センター職員が出向いて、認知症の方への対応方法等を世話役に指導した
- 世話役から活動の脱落者について地域包括支援センター職員に連絡が入った場合には、職員はその原因を明確にした上で個別に対応する（例：認知症の方への対応、不仲の場合には教室の変更）


②岡山県総社市 ～徒歩圏内に住民運営の体操の集い～

元気な高齢者と要支援・要介護認定を受けている高齢者が一緒に行う住民運営の体操の集いが、公民館や個人宅で、毎週1回開催されており、平成25年現在、市内全域に110会場が誕生し、徒歩圏内で参加できるようになっている。

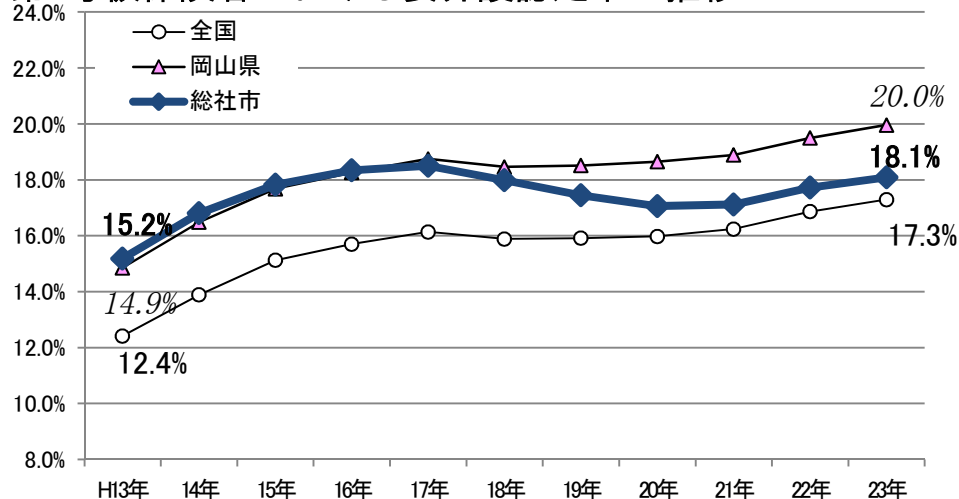
基本情報（平成25年4月1日現在）

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	0	カ所
	委託	6	カ所
総人口		66,861	人
65歳以上高齢者人口		16,017	人
		24.0	%
75歳以上高齢者人口		8,226	人
		12.3	%
第5期1号保険料		4,700	円



第1号被保険者における要介護認定率の推移



介護予防の取組の変遷

- 〈平成12年〉要介護認定の非該当者の受け皿として、「健康づくりの集い」を介護予防教室として実施。（作業療法士・理学療法士・保健師主導、月1回、17会場）
- 〈平成17年〉小学校区単位で小地域ケア会議を開始。住民・社協・ケアマネ・保険者等の意見交換の場として定着。
- 〈平成20年〉地域包括支援センター（当時直営）が、小地域ケア会議に働きかけ、各地区で週1回の体操の集いが始まる。
- 〈平成24年〉ケーブルテレビ等の各種媒体で市民に広報した結果、100会場まで増える。

H24年度参加実人数	高齢者人口に占める割合
1,535人	9.6%



※要支援1～要介護4の高齢者88人が含まれる。

個人宅での体操の集い

専門職の関与の仕方

- 地域包括支援センターの3職種が事務局（H24.4より委託）、行政の保健師・理学療法士は一委員として、市内21地区で1～2ヶ月に1回開催される小地域ケア会議に参加し、一緒に地域の課題を話し合う。
- 体操の集いの立ち上げ時には、行政もしくは地域包括支援センターの専門職が体操を具体的に指導。
- 集いの全ての会場で年1回体力測定を実施。随時、利用者の変調について住民から情報が入るので、専門職がアセスメントと助言指導を行う。

③愛知県武豊町 ～住民の参加・社会活動の場としてのサロン～

町・大学・社会福祉協議会が一体となり住民ボランティアに対して支援し(サロン立ち上げ支援、ボランティア育成、運営支援)、徒歩15分圏内(500m圏内)にサロンを設置。その結果、住民が主体的に参加し社会活動をする場として機能している。

基本情報 (平成25年4月1日現在)

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	0	カ所
	委託	1	カ所
総人口		41,927	人
65歳以上高齢者人口		8,711	人
		20.8	%
75歳以上高齢者人口		3,519	人
		8.4	%
第5期1号保険料		4,780	円

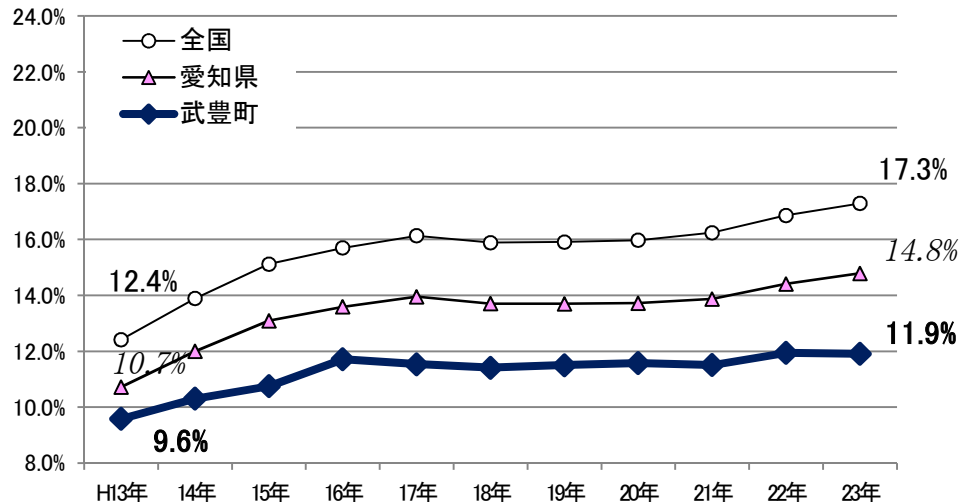


介護予防の取組の変遷

- (平成17年) 町・社会福祉協議会(社協)・大学が協働し、高齢者の参加促進・社会活動活性化を進める目的で「憩いのサロン」の事業計画を開始(H20年からの町の総合計画に、政策評価の成果指標としてサロン拠点数が盛り込まれる)
- (平成18年) ボランティア候補者・町・大学とでワークショップや視察を繰り返し行い、各サロンの運営主体となるボランティア組織を形成しつつ、サロンの方向性・運営方法・サロンで実施する内容を固める
- (平成19年) 3会場から始め、500m圏(徒歩15分で通える圏内)にサロンを設置することを目標に順次増設

65才以上高齢者に占める参加者の割合	9.8 %
65才以上高齢者のうち二次予防事業対象者である参加者の割合	1.0 %

第1号被保険者における要介護認定率の推移



専門職の関与の仕方

- 地域包括支援センターは、サロン立ち上げから1年間は、ボランティア運営組織が自立して金銭管理・サロン運営が出来る様に支援
1年経過後は2~3ヶ月に1回の巡回と、各サロン会場の運営者連絡会を開催(隔月)しサポート
- 町の福祉課は、広報と新規会場の立ち上げ支援、健康課(保健師)は各サロンに順次出向き、健康講話・健康相談を実施
- 共同研究協定を結んでいる大学は町と協力して、事業効果検証や体力測定、認知症検査を実施
- 社協は、ボランティア研修や、ボランティアが加入する保険管理、求められた時にボランティアの派遣調整などを実施

④茨城県利根町 ～シルバーリハビリ体操指導士の体操普及活動～

茨城県立健康プラザの主催する講習会を終了した60歳以上の世代の住民ボランティア「シルバーリハビリ体操指導士」が、公民館等で高齢者のための体操教室を立ち上げ、自主活動として運営。町内13箇所で月2～4回、延13,390人が参加しており、地域に定着している。

基本情報（平成25年4月1日現在）

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	1	カ所
	委託	0	カ所
総人口		17,592	人
65歳以上高齢者人口		5,272	人
		30.0	%
75歳以上高齢者人口		2,009	人
		11.4	%
第5期1号保険料		4,070	円



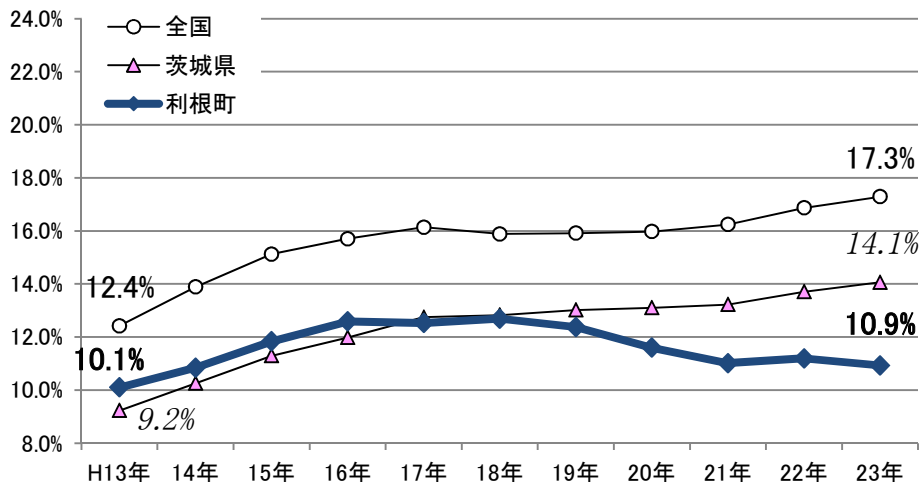
介護予防の取組の変遷

- 平成16年 利根町社会福祉協議会による定年男性のためのボランティア講座と県立健康プラザのシルバーリハビリ体操が結びつき、高齢者のための体操指導者の養成を開始。
- 平成17年 養成された「シルバーリハビリ体操指導士（以下、指導士）」が国保診療所の一室で外来受診者も交えて、地域の高齢者に体操を指導するようになった。
- 平成18年 二次予防事業のサポート役として指導士が参加
- 指導士の活動は、高齢世代が高齢世代を支え合う互助の活動として、町内に定着している。



H24年度参加実人数	高齢者人口に占める割合
544人	10.3%

第1号被保険者における要介護認定率の推移



専門職の関与の仕方

- 保健師
指導士の体操教室を、町内に広報。必要な人に体操の参加を勧める。
- 地域包括支援センターの主任ケアマネ・社会福祉士
体操に来れなくなった人に訪問、状況把握
- 国保診療所の医師
診療所の外来受診者に体操への参加を勧め、指導士の活動を後押し

⑤長崎県佐々町 ～介護予防ボランティアを主軸にした地域づくり～

○中高年齢層を対象として介護予防ボランティアを養成し、ボランティア活動が無理なく継続できるように、連絡会を組織してバックアップしている。介護予防・日常生活支援総合事業においても、介護予防ボランティアが、生活支援や通所の場で、担い手として活躍している。

基本情報（平成25年4月1日現在）

※人口は平成24年3月31日

地域包括支援センター設置数	直営	1	カ所
	委託	0	カ所
総人口		13,786	人
65歳以上高齢者人口		3,034	人
		22.0	%
75歳以上高齢者人口		1,626	人
		11.8	%
第5期1号保険料		5,590	円



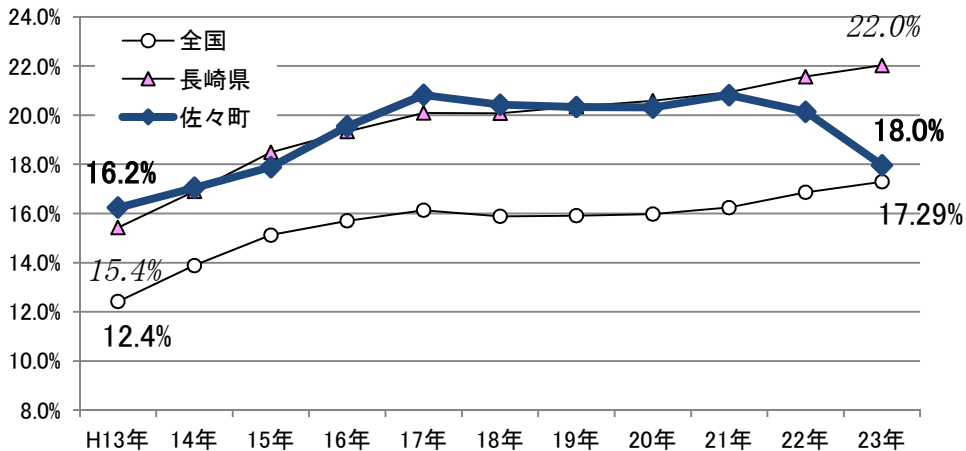
介護予防の取組の変遷

- 平成18年 地域包括支援センターが始動し、介護予防の普及啓発を行うものの、住民の主体的取組につながらず、2年が経過。町内唯一の地域サロンは、職員の関与無しには成り立たない状況だった。
- 平成20年 普及啓発のあり方を見直し、自主活動の育成に主眼を置いた「介護予防ボランティア養成講座」をスタート。修了者がそれぞれの地区で「地域型介護予防推進活動」に取り組むようになり、初年度に、8地区で集いの場が立ち上がる。
- 以後、毎年、新たなボランティアを養成し、現在、団塊世代を対象に「地域デビュー講座」として継続中。修了者による集いの場は、現在14地区で開催されている。（最終目標は、全町内会30地区）

65才以上高齢者のうち毎月参加している者の割合	11.6 %
-------------------------	--------

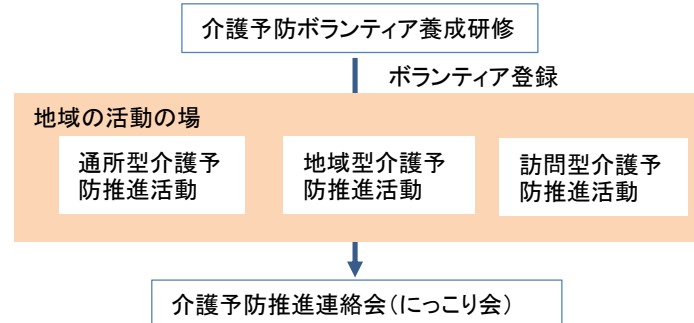
65才以上高齢者のうち二次予防事業対象者である参加者の割合	6.6 %
-------------------------------	-------

第1号被保険者における要介護認定率の推移



専門職の関与の仕方

- 「介護予防ボランティア養成講座」の企画と実施
- 月1回の定例会で、研修終了者の活動をバックアップ（にっこり会）
- 住民、関係団体と協議の機会を設け、課題やめざすべき方向などを共有



介護予防推進連絡会での実習風景

社会参加と介護予防効果の関係について

スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつ病のリスクが低い傾向がみられる。

調査方法

2010年8月～2012年1月にかけて、北海道、東北、関東、東海、関西、中国、九州、沖縄地方に分布する31自治体に居住する高齢者のうち、要介護認定を受けていない高齢者169,201人を対象に、郵送調査(一部の自治体は訪問調査)を実施。

112,123人から回答。
(回収率66.3%)

【研究デザインと分析方法】

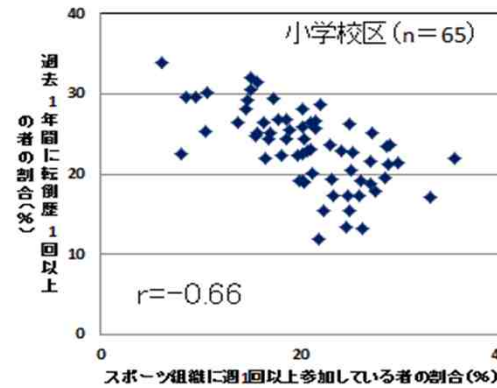
研究デザイン: 横断研究
分析方法: 地域相関分析

JAGES(日本老年学的評価研究)プロジェクト



スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、過去1年間に転倒したことがある前期高齢者が少ない相関が認められた。

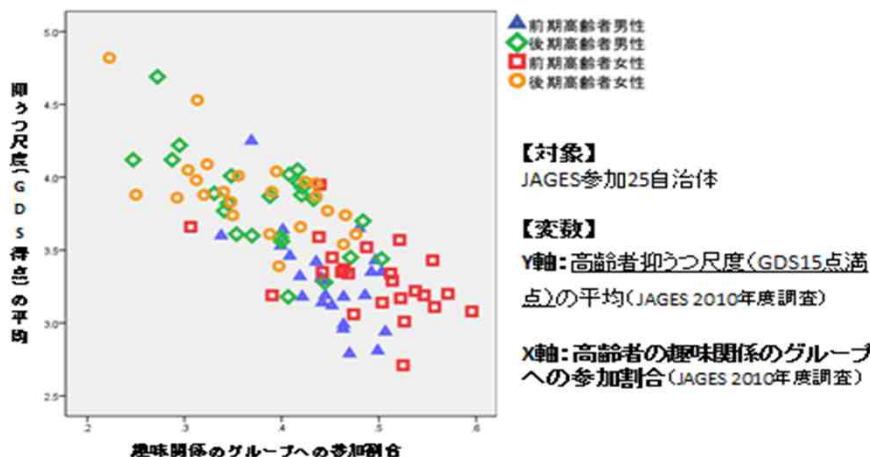
65-74歳の者に限定



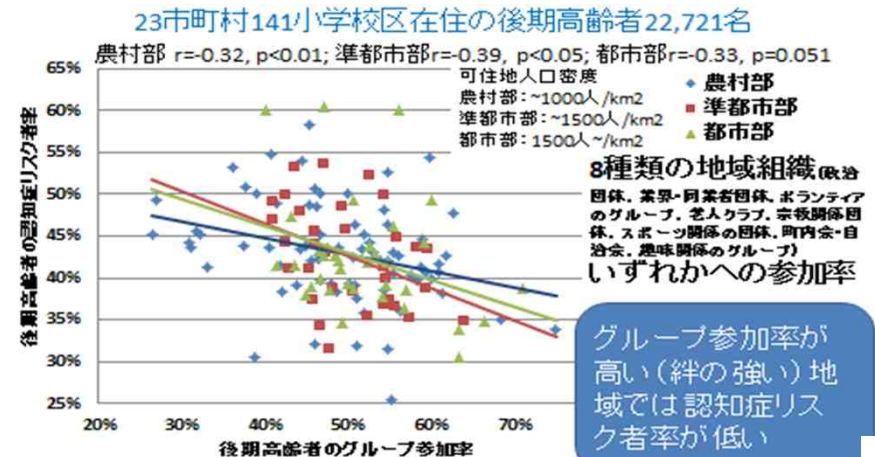
6保険者(9自治体)の要介護認定を受けていない人に郵送調査に回答した29072人(回収率62.4%)

転倒率: 11.8%~33.9%
スポーツ組織参加率が高い小学校区では転倒者の割合が少ない

趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、うつ病(低いほど良い)の平均点が低い相関が認められた。



ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症リスクを有する後期高齢者の割合が少ない相関が認められた。



(参考) 認知機能低下予防と運動について

○運動習慣は認知機能低下を抑制する効果をもたらすと考えられていることから、これまでも介護予防マニュアルの中でウォーキングプログラムを例としてお示しするなどしてきた。

(介護予防マニュアル: <http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/tp0501-1.html> (第7章認知機能低下・支援マニュアルP120参照))

○また介護予防事業の中では、地域の実情にあわせて様々な体操教室等が実施されており、このような取組を広げていくため、取組事例としてご紹介してきたところ。

○今般、運動と認知トレーニングを組み合わせることは、MCIの状態からの記憶力向上に有益と考えられることが分かってきたので、例として参考までにご紹介する。

認知症予防に向けた運動プログラム

足踏み



- 1 一定のリズムで足踏みしましょう
- 2 3の倍数は手をたたきましょう

コグニサイズ



マルチステップ

- 1 右足前、左足前、右足横、左足横の順にステップします
- 2 3の倍数は手をたたきましょう

コグニサイズは運動と認知トレーニングを組み合わせた新しい運動方法です。具体的には、足踏みやステップをしながら計算をします。まずは「3」の倍数から始めましょう。数をかぞえながらステップしますが、「3」の倍数のステップ時には、数をかぞえるのではなく、手を叩くようにしてください。慣れてきたらステップを速く、または大きくしたり、左足からステップをはじめるだけで難しくなりますので挑戦してみましょう。

【国会での独立行政法人国立長寿医療研究センター鈴木所長の発言】

(衆議院厚生労働委員会平成26年5月9日)

「コグニサイズというのは、今まで、認知症予防には運動が非常によいという、特に有酸素運動が有効であるという言葉が言われていたんですけども、それにさらにコグニション、すなわち頭を使うといったようなことを加えた運動ということになります。

いろいろなタイプの運動があるかと思いますが、例えば、足踏みをしていく中で、三步ごとに一拍手を打つとか、運動プラス頭を使うといったようなことを含めた、そういった予防活動のための運動をコグニサイズというふうに名付けております。」