

介護予防の推進

介護予防の理念

- 介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものである。
- 生活機能(※)の低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要であり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、QOLの向上を目指すものである。

※「生活機能」…ICFでは、人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」の3つの要素から構成される

これまでの介護予防の問題点

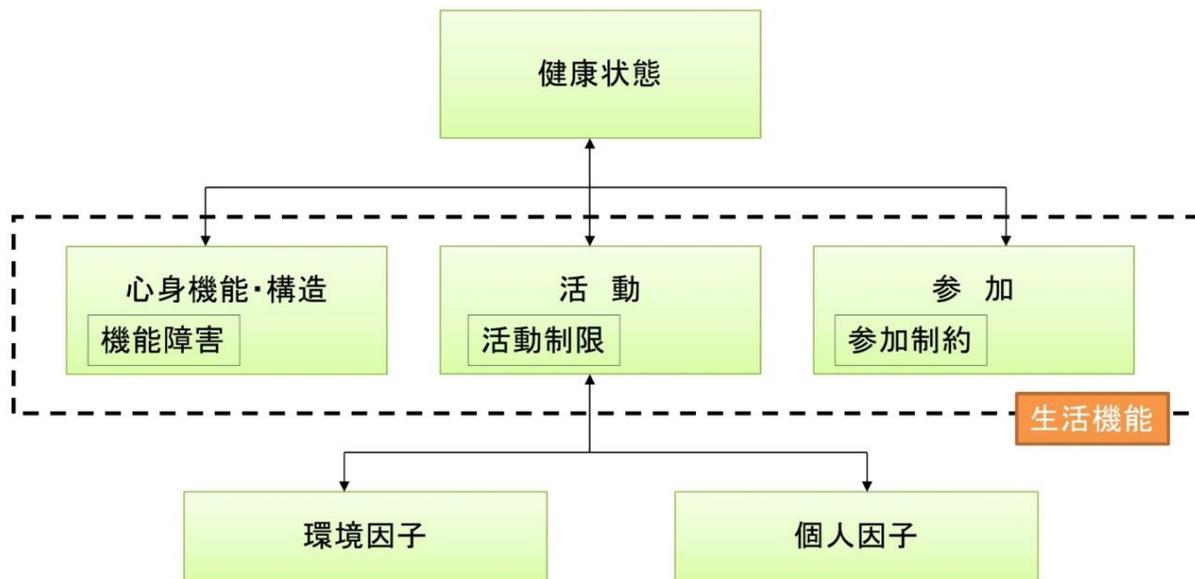
- 介護予防の手法が、心身機能を改善することを目的とした機能回復訓練に偏りがちであった。
- 介護予防終了後の活動的な状態を維持するための多様な通いの場を創出することが必ずしも十分でなかった。
- 介護予防の利用者の多くは、機能回復を中心とした訓練の継続こそが有効だと理解し、また、介護予防の提供者も、「活動」や「参加」に焦点をあててこなかったのではないかと。

これからの介護予防の考え方

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割をもって生活できるような居場所と出番づくり等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチが重要であり、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。
- 高齢者を生活支援サービスの担い手であると捉えることにより、支援を必要とする高齢者の多様な生活支援ニーズに応えるとともに、担い手にとっても地域の中で新たな社会的役割を有することにより、結果として介護予防にもつながるという相乗効果をもたらす。
- 住民自身が運営する体操の集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- このような介護予防を推進するためには、地域の実情をよく把握し、かつ、地域づくりの中心である市町村が主体的に取り組むことが不可欠である。

(指標)

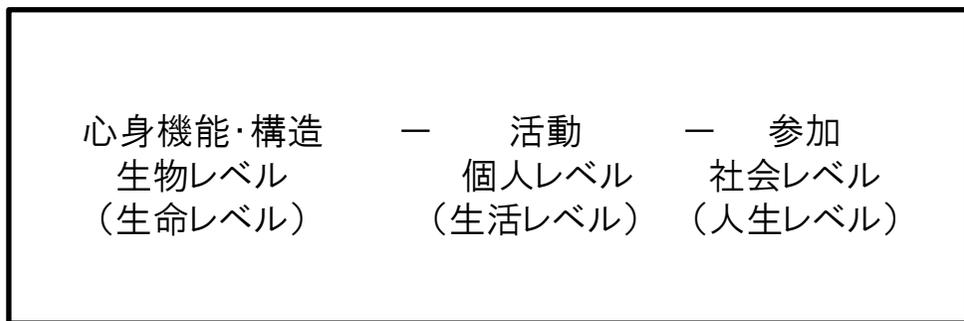
国際生活機能分類 (ICF)



人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、
 ①体の動きや精神の働きである「心身機能」
 ②ADL・家事・職業能力や野外歩行といった生活行為全般である「活動」
 ③家庭や社会全体で役割を果たすことである「参加」
 の3つの構成要素からなる。

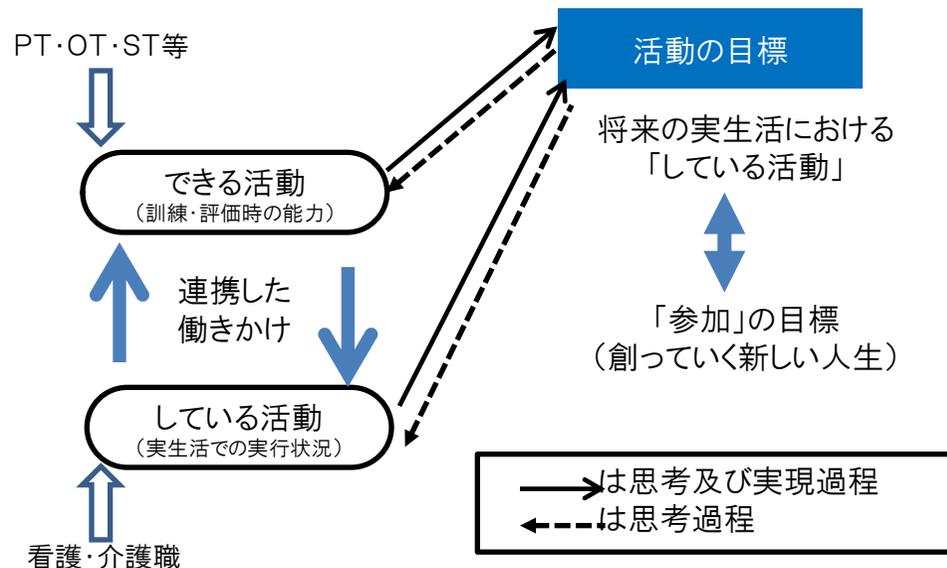
出典：H16.1 高齢者リハビリテーション研究会報告書

生活機能の階層構造(各階層の特徴)



出典：大川弥生「新しいリハビリテーション～人間「復権」への挑戦」

目標指向的活動向上プログラム



出典：上田敏「リハビリテーションの歩み その源流とこれから」一部改変

社会参加と介護予防効果の関係について①

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。

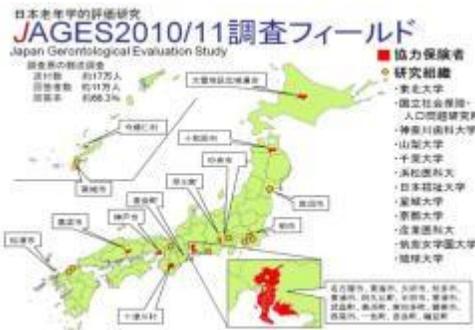
調査方法

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%)

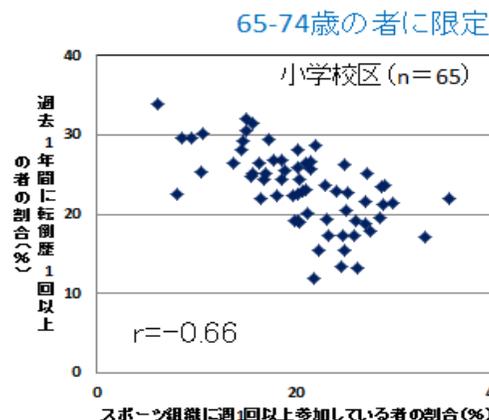
【研究デザインと分析方法】

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



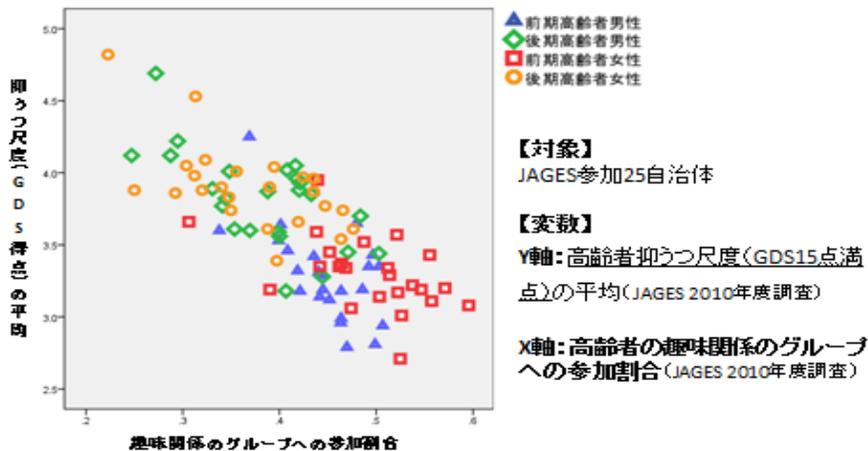
スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、過去1年間に転倒したことがある前期高齢者が少ない相関が認められた。



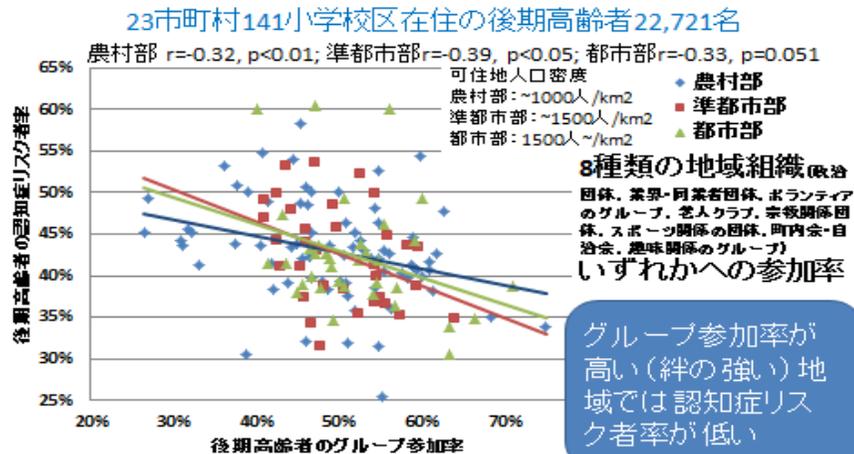
6保険者(9自治体)の要介護認定を受けていない人に郵送調査に回答した29072人(回収率62.4%)

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、うつ病点(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。



社会参加と介護予防効果の関係について②

高齢者では、同居以外の他者との交流が「毎日頻繁」な人と比べて、「月1～週1回未満」の人は1.3～1.4倍その後の要介護認定や認知症に至りやすく、「月1回未満」の人はそれらに加えて1.3倍早期死亡にも至りやすい。

調査方法

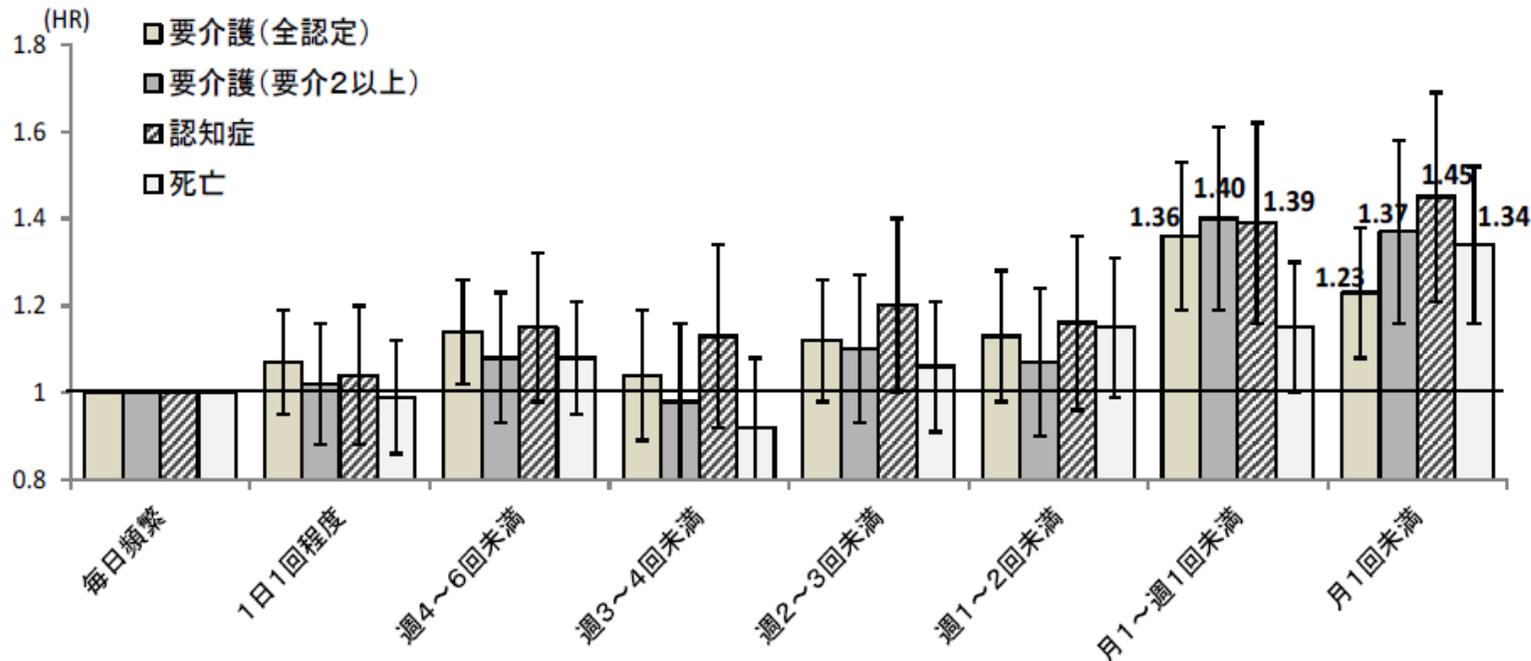
愛知県下6市町村において、2003年10月に実施された郵送調査に回答した65歳以上の高齢者14,804人(回収率50.4%)のうち、調査時点で歩行・入浴・排泄が自立していた12,085人について、調査後の約10年間を追跡し、要介護状態への移行、認知症の発症と死亡状況を把握。

【研究デザインと分析方法】

研究デザイン: 縦断研究(前向きコホート研究)
分析方法: Cox回帰分析

AGES(愛知老年学的評価研究)プロジェクト

同居者以外の他者との交流頻度と健康指標との関係



性別、年齢、世帯構成、就学年数、婚姻状態、等価所得、資料疾患の有無、物忘れの有無、居住地域を調整した結果

調査時点後1年以内に各従属変数のイベントが生じたケースを除外しても結果はほぼ同じ

これからの居宅サービスに求められる機能

- 平成27年度4月介護報酬改定では、地域包括ケアシステムの構築に向けた改定の第一歩が示された。基本方針は、「中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化」「介護人材確保対策の推進」「サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築」
- 居宅サービスの改定にあたっては、医療系・介護系の評価ではなく、全事業所横断的に「機能」の充実を評価

居宅サービスの機能

(地域でこれらの機能を効果的・効率的に組み合わせて高齢者の生活を支える)

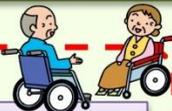
生活機能の維持・向上、生活援助



心身機能の
維持・向上



活動の
維持・向上



社会参加の
促進



生活援助

生活機能の維持・向上

家族の負担軽減



家族の
負担軽減

※レスパイトは、左記の機能を発揮することで果たされる機能



認知症高齢者・重度者への対応

全ての事業所で実施すべき基本的な取組

- アセスメントに基づく個別サービス計画の立案、計画に基づくサービス提供、計画の評価及び見直しといったPDCAに基づくサービスの提供
- 地域の他の事業所や専門職等との連携を通じたサービスの提供
- 利用者の社会性の維持