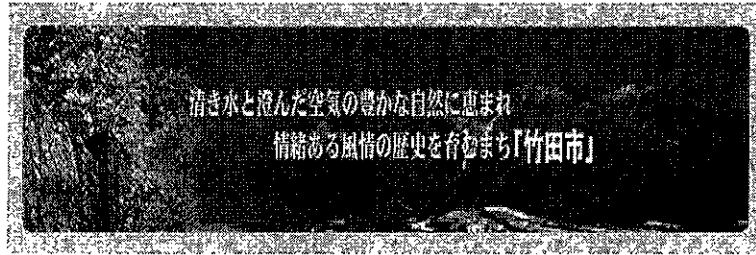


地域の実情に応じた 介護予防事業をマネジメントする

～限られた資源の中で、効果的に介護予防を推進するための取り組み～



大分県竹田市 保険課 中里 裕美

1. 大分県竹田市の概況

総面積
477.7平方
キロメートル

平成17年4月1日に、旧竹田市・荻町・久住町・直入町が合併

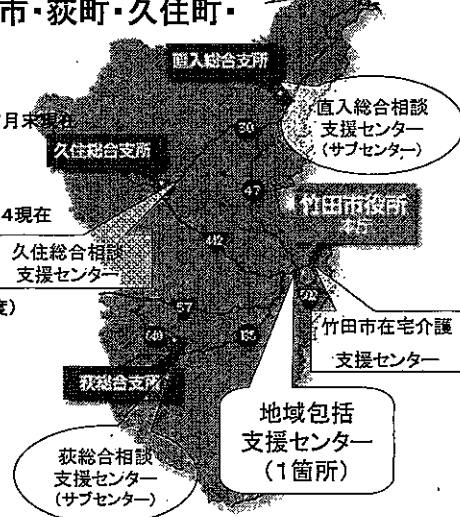
- ・ 人口 26,827人
- ・ 世帯数 10,697世帯
- ・ 高齢者数 10,250人
- ・ 高齢化率 38.2%
- ・ 認定率 20.9%
- 要支援・要介護1 / 認定者 57%
(要支援のうち未利用者が22%)
- ・ 年間出生数 148人 (平成18年度)
- ・ 平成19年度給付見込額
介護予防事業費 30億7,824万円
包括的支援事業費 30,596千円 24,626千円

(平成17年国勢調査)

第1次産業就業人口 / 就業人口(15歳以上)
4,661人 / 14,046人...33.2% ※
※平成2年では7,069人 / 17,253人...41%

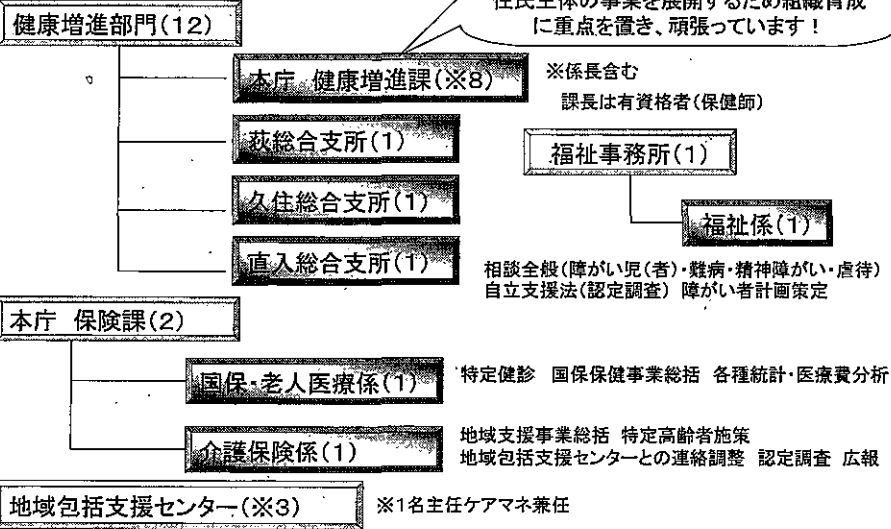
H19.7月末現在

H19.4現在



2. 保健師の配置状況

合併で団結力UP! 事業の効率化を図り、必要な事業は拡大。マンパワー不足を補い、住民主体の事業を展開するため組織育成に重点を置き、頑張っています!



月に1回連絡会議を開催。情報交換を密に、事業内容の検討等を随時行っています。
地域包括支援Cと保険課(課長:センター長兼任・保健師)で週1回連絡会を開催しています。

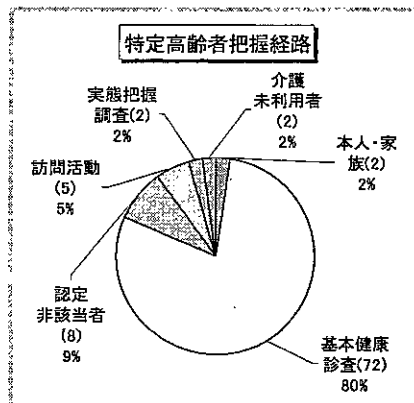
3. 平成18年度介護予防事業実施状況

1) 特定高齢者把握状況

見込み・・・306人(高齢者の3%)

特定高齢者把握数・・・91人
(高齢者の0.88%)

※認定非該当者については、
地域包括支援センター保健師が全件訪問



医療機関・民生委員、地域住民等からの情報提供はあったが
特定高齢者につながる事例はなかった。(介護対象又は、チェック非該当)

2) 介護予防健診(生活機能評価)実施状況

	巡回健診	医療機関委託	計
受診者	3,199人	584人	3,783人
特定高齢者候補者	112人 (3.5%)	7人 (1.2%)	119人 (3.1%)
うち、介護保険利用者 (健診終了時点)	34人 (候補者の3割)	0人	34人

受診率・・・36.8%

医療機関で健診を受けている高齢者では特定高齢者候補者が少ない

チェックリスト項目別該当状況(旧基準)

	運動機能向上	栄養改善	口腔機能向上	チェック該当	生活機能低下あり	閉じこもり	認知症	うつ
巡回健診 (3,199)	44 1.4%	27 0.8%	31 1.0%	21 0.7%	112 3.5%	271 8.5%	411 12.8%	432 13.5%
医療機関委託 (584)	0 0.0%	6 1.1%	1 0.2%	0 0.0%	7 1.3%	17 3.0%	44 7.9%	15 2.7%
全体 (3,783)	44 1.2%	33 0.9%	32 0.8%	21 0.6%	119 3.1%	288 7.6%	455 12%	447 11.8%

特定高齢者候補者に該当しなくても閉じこもり・認知症・うつ予防支援のいずれかが必要な人が873人！(特定高齢者候補者を含めると受診者の25%)

重複該当者に対し、保健師が健康相談・訪問等によりフォロー

チェックリスト項目の相互の関連(旧基準)

Aに該当した者のうちBにも重複して該当する者の割合を表示 B

	運動機能向上	栄養改善	口腔機能向上	チェック該当	生活機能低下あり	①閉じこもり	②認知症	③うつ	①～③いずれか該当
巡回健診全対象者	1.4%	0.8%	1.0%	0.7%	3.5%	8.5%	12.8%	13.5%	27.4%
運動機能向上		0.0%	4.5%	15.9%		22.7%	22.7%	40.9%	61.4%
栄養改善	0.0%		0.0%	0.0%		7.4%	25.9%	11.1%	37.0%
口腔機能向上	6.5%	0.0%		9.7%		16.1%	48.4%	51.6%	74.2%
①閉じこもり	3.7%	0.7%	1.8%	4.1%	9.2%		20.7%	24.4%	
②認知症	2.4%	1.7%	3.7%	4.2%	10.8%	13.7%		33.3%	
③うつ	4.2%	0.7%	3.7%	3.0%	10.2%	15.3%	31.5%		

(H18年度 竹田市巡回健診結果)

3) 特定高齢者施策

通所型介護予防事業実施にあたっての課題

- ①栄養改善の必要がある人、口腔機能の向上の必要がある人が少なく
栄養改善や口腔機能向上のみを目的とした教室参加への動機づけが困難
- ②各項目重複があり相関性が高いため、総合的な介護予防の推進が求められる
- ③巡回健診終了は9月末で教室の早期開催が困難



運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上一体型の教室を委託で実施

11月から 週1×12回 定員15名で 2教室 開催

成果

- 総合的な介護予防のための支援が出来た
- 多くのスタッフに支えられている実感から
自らが主体となり前向きに介護予防に取り組む姿勢が確立できた
- 仲間同士の絆が生まれ、継続した取り組みを互いに励ましあえた
- 各種専門職のモチベーション・スキルの向上に繋がった

しゃんしゃん教室参加者の声

私は、平成17年8月10日に脳梗塞で倒れ、左半身、不自由の体になりました。リハビリを続けて、現在は杖を使ってゆっくりと歩けるようになりました。でも、何で私かと、毎日悲しく悔やんでばかりの生活でした。そんな時、福祉の方のおすすめで「しゃんしゃん教室」に参加することに決めました。

いざ、その日になると、「こんな姿ではあまりにも悲しい」と、1人涙しました。教室に参加してみると、自分よりずっとお年を召した方達が、一生懸命頑張っている姿を目にして、勇気をもらいました。

教室ではまず血圧のチェックをして健康状態をみて始めます。栄養教室やお口の教室（口腔機能向上）、歯の磨き方等々、実技を交えて教えてくれ、本当に役立つお話ばかりでした。運動では、理学療法士、運動実践指導の先生と楽しく、おもしろく指導していただき、いつも笑い声がいっぱい、次の教室が待ち遠しいくらいでした。

また、1月31日の帰りの（送迎）車での話「もう少しでお別れね。このまま別れるのは淋しいので、手作り料理を少しずつ持ち寄り、お別れ会をしようよ」という話まで出るような楽しい教室になっていました。

この様なチャンスを与えてくださった皆様に感謝の気持ちでいっぱいです。悔やんでばかりでは、何も見えない。前向きに、何でも挑戦して、これからも悲しいこと、悔しいことはいっぱいあると思うけど、プラス思考で、一生懸命、頑張っ生きていこうと思います。

本当にありがとうございました。

残された課題

- ①受け皿の不足（委託先が2事業所に限られ、通年的な実施が困難）
→ 受け皿に限られる中、優先度の高い対象者を抽出する必要がある
- ②山間部で、広域であるため、送迎の負担が大きい
→ 各地域ごとの開催が望ましい
- ③十分な予備日が必要（夏は台風、冬は積雪）
→ 早い時期からのゆとりを持った開催が望ましい
- ④教室修了後の受け皿不足
→ 誰もが利用できる一般高齢者施策の中で受け皿を広げる必要がある

平成19年度の方針

- 通所型介護予防事業の対象者は、前年度健診結果から優先度の高い対象者を優先
- 本年度の特定高齢者については
訪問型介護予防事業や一般高齢者施策等でフォロー
- 送迎の負担を軽減し、対象を拡大するため、各地域で開催（4教室）
6月下旬～ 荻教室・直入教室 10月上旬～ 竹田教室・久住教室

4. 優先度をふまえた 介護予防マネジメント実施のための取り組み

H19年度から、未受診者対策を実施する予定だったが...

基準の見直しにより対象者は6倍(約700人)に!

(特定高齢者候補者)

地域包括のマンパワーにも、
特定高齢者施策の受け皿
にも限界あり!!



平成19年度から
巡回健診の介護予防健診時に
市独自の問診項目を追加!!



事前配布の健診キットに問診票を同封。
記入したものを当日持参してもらい、保健指導の際に回収。

1) 独自問診の内容

①社会活動等への参加の状況を確認

あなたは、仲間が集まって楽しく話をしたり、趣味の活動をしたりする会に参加していますか?

(参加の頻度と会の名称等についても確認)

例) 生きがいデイ、茶話会、お稽古ごと・趣味の教室、運動の教室
ゲートボール・グラウンドゴルフ・ボランティア活動など

②生活不活発がないかを確認

あなたの昼間の過ごし方で、近いものに○をつけてください。

- ①横になっていることが多い
- ②座っていることが多い
- ③活動していることが多い

2)平成19年度

介護予防健診(生活機能評価)の結果(6月末現在:巡回健診受診者)

①基本チェックリスト結果(受診者…1,392人)

運動器の機能低下は
認定につながりやすい?

	人数	運動機能向上	栄養改善	口腔機能向上	チェック該当	閉じこもり	認知症	うつ
一般高齢者	1084					9%	17%	10%
特定高齢者候補者	308 (22.1%)	68.5%	2.3%	45.1%	12.7%	14.3%	39.9%	37.3%
再掲								
介護保険利用者	44	97.7%	0.0%	36.4%	34.1%	9.1%	47.7%	45.5%
介護保険未利用者	264 (19%)	63.6%	2.7%	46.6%	9.1%	15.2%	38.6%	36.0%

受診者に対する特定高齢者候補者の割合は、H18年度 3.5%の 6.3倍

②社会活動等への参加の状況

対象:特定高齢者候補者で介護保険未利用者264人のうち

「参加あり」と答えた 130人

	生きがいサロン等	(H19年度開始) おしゃべりサロン	茶話会	老人クラブ	婦人会	高齢者大学	ボランティア	趣味の会(運動系以外)	舞踊・フラダンス	ゲートボール等	役員等	その他
参加人数	43	10	23	13	1	4	5	27	4	30	2	2
参加ありの人に占める率	33.1%	7.7%	17.7%	10.0%	0.8%	3.1%	3.8%	20.8%	3.1%	23.1%	1.5%	1.5%
介護保険未利用者全体に占める率	16.3%	3.8%	8.7%	4.9%	0.4%	1.5%	1.9%	10.2%	1.5%	11.4%	0.8%	0.8%

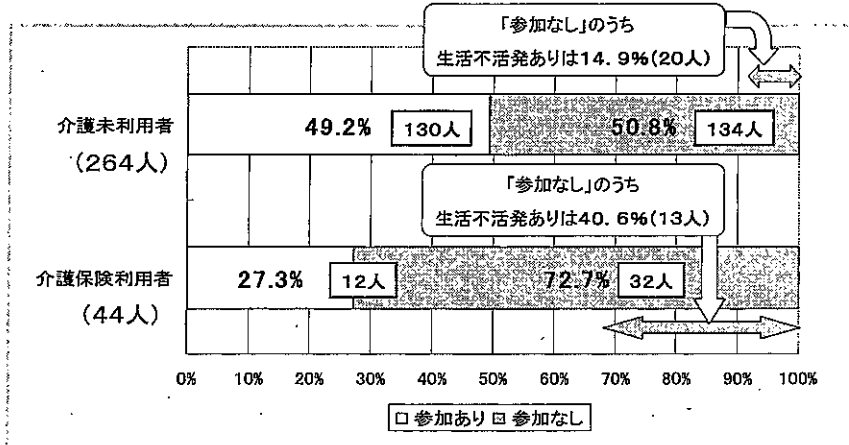
茶話会では、地域性が明らかに。

一般高齢者施策において保健師が後方支援をしている生きがいサロン・おしゃべりサロンのメニューを充実させることで 約20%に介入が可能

③社会活動等への参加の状況(介護保険利用者と未利用者との比較)

対象:特定高齢者候補者 308人

特定高齢者候補者において、参加の有無と基本チェックリストの結果に明確な関連は確認できなかったが、介護保険利用者と未利用者では参加の有無に差が見られた

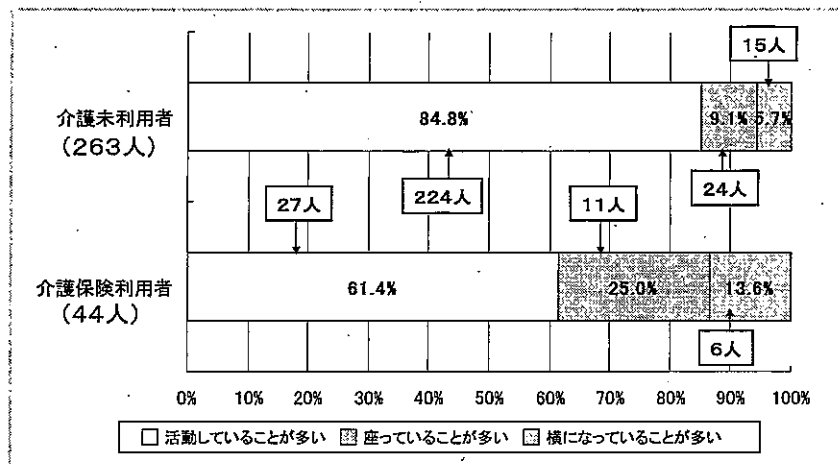


生活機能低下があっても、よく活動をしている介護保険未利用者の中には農業や菜園等で忙しく、会に参加できない者が含まれることが考えられる

注)「生活不活発あり」とは、「座っていることが多い」、「横になっていることが多い」と回答した者

④生活不活発の有無(介護保険利用者と未利用者との比較)

対象:特定高齢者候補者 308人—無回答1

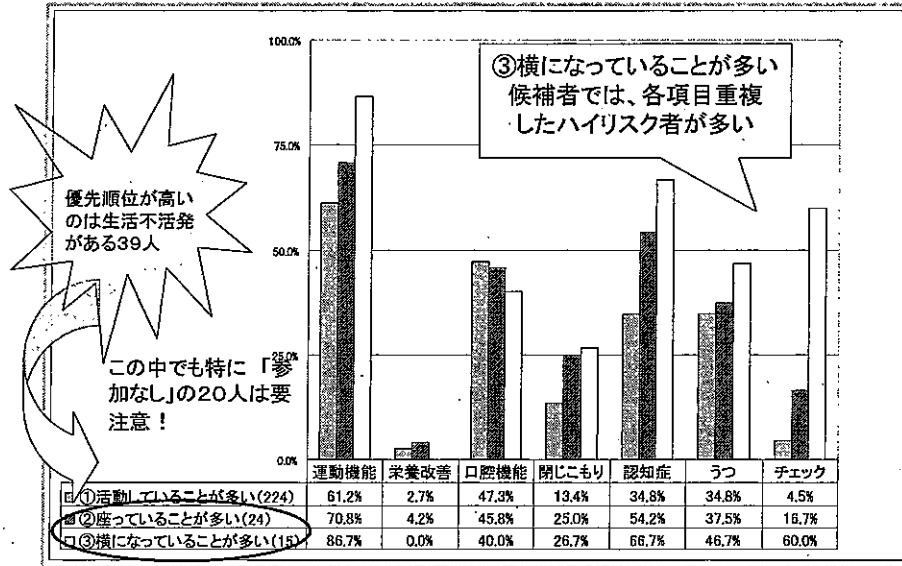


生活機能低下があっても、よく活動をしている介護保険未利用者は社会的役割があるため、介護認定につながりにくいことが考えられる

注)「生活不活発あり」とは、「座っていることが多い」、「横になっていることが多い」と回答した者

⑤生活不活発の有無と基本チェックリスト結果との関連

対象：特定高齢者候補者のうち介護保険未利用者 264人－無回答1



5. 受け皿拡大に向けての取組み

受け皿が必要な人

- 特定高齢者に該当しないものの、閉じこもり・認知症・うつ予防支援のいずれかが必要な人
- 特定高齢者に該当するものの、受け皿不足のため特定高齢者施策での対応が困難な人
- 特定高齢者施策終了後、フォローが必要な人
- 要支援者の22%を占める介護保険未利用者
(利用料が負担となり、利用できない要支援者も存在)
- 要支援者のうち、介護報酬改定(通所系サービスの月定額制)により通所系サービスの利用回数が制限された人

限られた資源の中で特定高齢者施策を効果的に実施するとともに、誰もが利用できる一般高齢者施策の中でも受け皿を広げる必要がある！！

送迎が必要な生きがいサロン等では、限界があるため 高齢者が歩いていける身近な場所での対策が必要

おしゃべりサロン(H19年度新規事業)

(介護予防一般高齢者施策)

おしゃべりサロンの目的

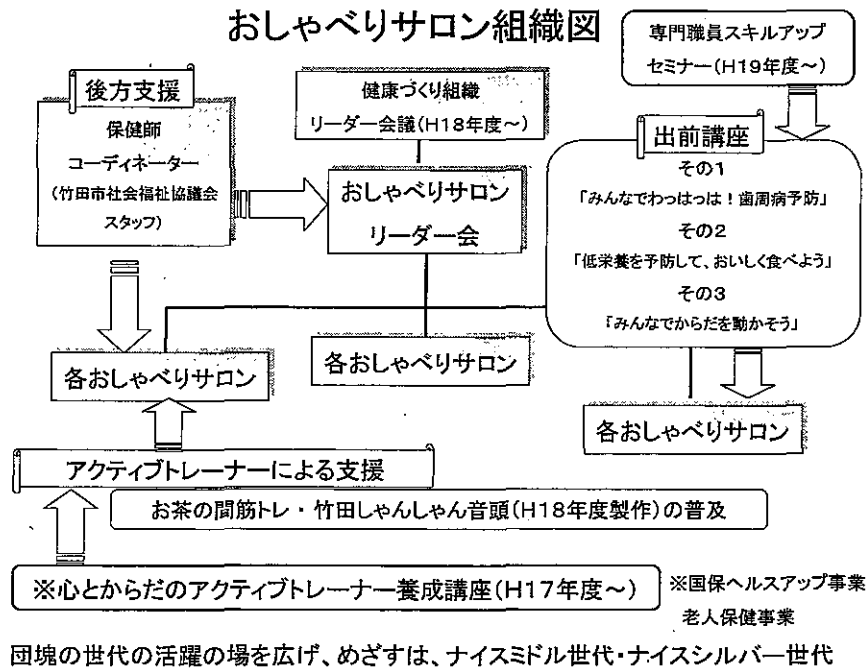
高齢者が、身近な場で、介護予防及び生きがいづくりに取り組み
心豊かな充実した生活を送ることが出来るよう支援する

- 家から出ることが介護予防の1歩
- みんなで楽しくおしゃべりは脳の活性化
- 楽しく活動してハリのある生活
- みんなが役割を持って、いきいきとした活動

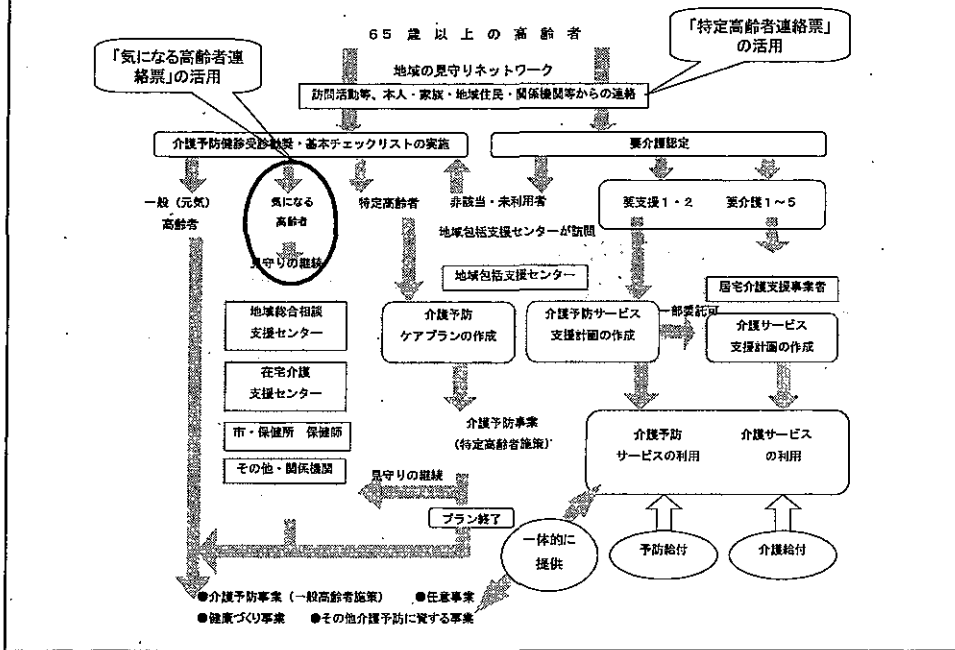
おしゃべりサロンの基本

- 65歳以上の高齢者を対象とし、高齢者5人以上で一つのグループをつくる
- グループに代表者(お世話役)を置く
- 運営はおしゃべりサロンの参加者が主体的に行う

おしゃべりサロン組織図



6. フォロー体制の確立



7. まとめ

広義での介護予防
マネジメントを！

1. 介護予防マネジメントを効果的に実施するため
村の責任において、介護予防健診の結果を十分に分析し
度を明確にした上で、地域包括支援Cに情報提供を行う！

市町
優先

2. 介護予防健診未受診者や未利用者など、本来介護予防が必要な人の
掘りおこしのため、高齢者の見守り・支援ネットワークを広げていく！

掘

3. 特定高齢者施策を効果的に実施するとともに
の受け皿を、誰もが利用できる一般高齢者施策の中で
広げ、組織の活性化も併せて図っていく！

介護予防
住民と協働して

4. 介護予防事業で、高齢者が要支援状態へ移行するのを防ぐとともに
ルス部門との連携により、重度要介護状態を引きおこす
病予防対策も並行して行っていく！

へ
生活習慣

施設入所等で給付費を圧迫
しているのは、重度要介護者

