

介護予防事業のスキーム

地域の 高齢者

※第1号被保険者(65歳以上)のうち要支援・要介護者を除く高齢者を対象とする。

<特定高齢者施策>

《地域の高齢者のうち、特に支援が必要な高齢者を選定》
・基本チェックリスト配布
・健診の実施(※)
など
(医療機関等で実施)

特定高齢者の把握
(要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者として把握)

※地域包括支援センターが実施
ケアプランの作成

事業の実施

- 通所型介護予防事業
・運動器の機能向上プログラム
・栄養改善プログラム
・口腔機能の向上プログラム 等
- 訪問型介護予防事業
・閉じこもり、うつ、認知症への対応
・通所困難な高齢者への対応 等

<一般高齢者施策> ※全高齢者(65歳以上)を対象

- 介護予防普及啓発事業
・講演会等開催・パンフレット作成 等
- 地域介護予防活動支援事業
・ボランティア活動・自主グループ活動支援 等

※ 基本チェックリストは運動、栄養、口腔等の項目からなる。
特定健診に係る項目のほか、理学的検査、血液化学検査等を実施。

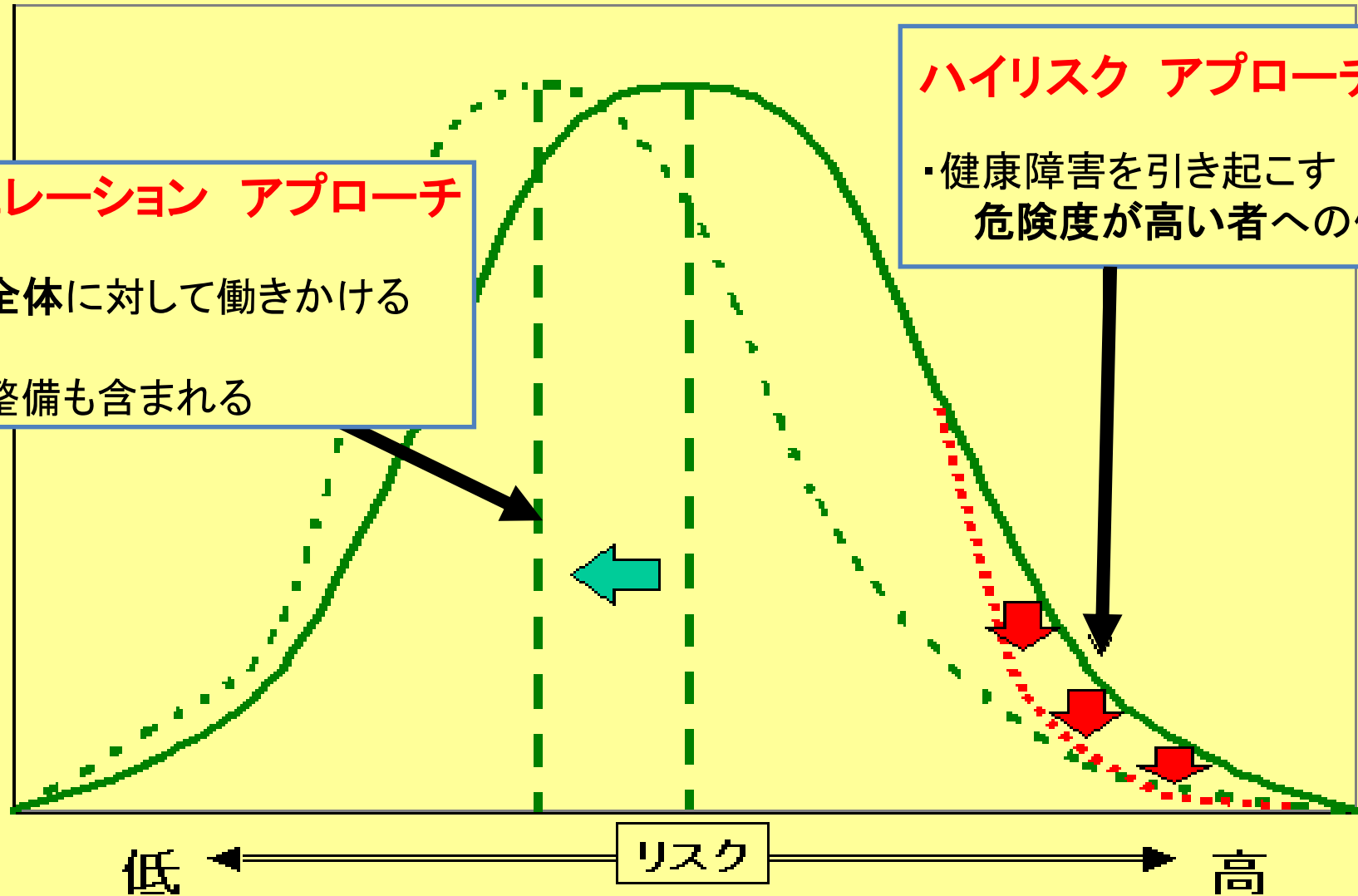
健康づくりの手法

ポピュレーション アプローチ

- ・集団全体に対して働きかける
- ・環境整備も含まれる

ハイリスク アプローチ

- ・健康障害を引き起こす危険度が高い者への働きかけ



例 : 高血圧、転倒

介護予防事業の流れ

高齢者全体

(第1号保険者のうち要支援・要介護者除く)

<生活機能評価>

- 基本チェックリスト
- 生活機能チェック
- 生活機能検査

特定高齢者

(特定高齢者の基準に合致する者)

(ハイリスクアプローチ) <特定高齢者施策>

- 特定高齢者把握事業
- 通所型介護予防事業
- 訪問型介護予防事業
- 介護予防特定高齢者施策評価事業

一般高齢者

(特定高齢者の基準に合致しない者)

(ポピュレーションアプローチ) <一般高齢者施策>

- 介護予防普及啓発事業
- 地域介護予防活動支援事業
- 介護予防一般高齢者施策評価事業

介護予防事業の効果

○ 制度開始から3年経ち、事業の有効性を示す検証結果が報告されてきている。(論文及び学会発表等)

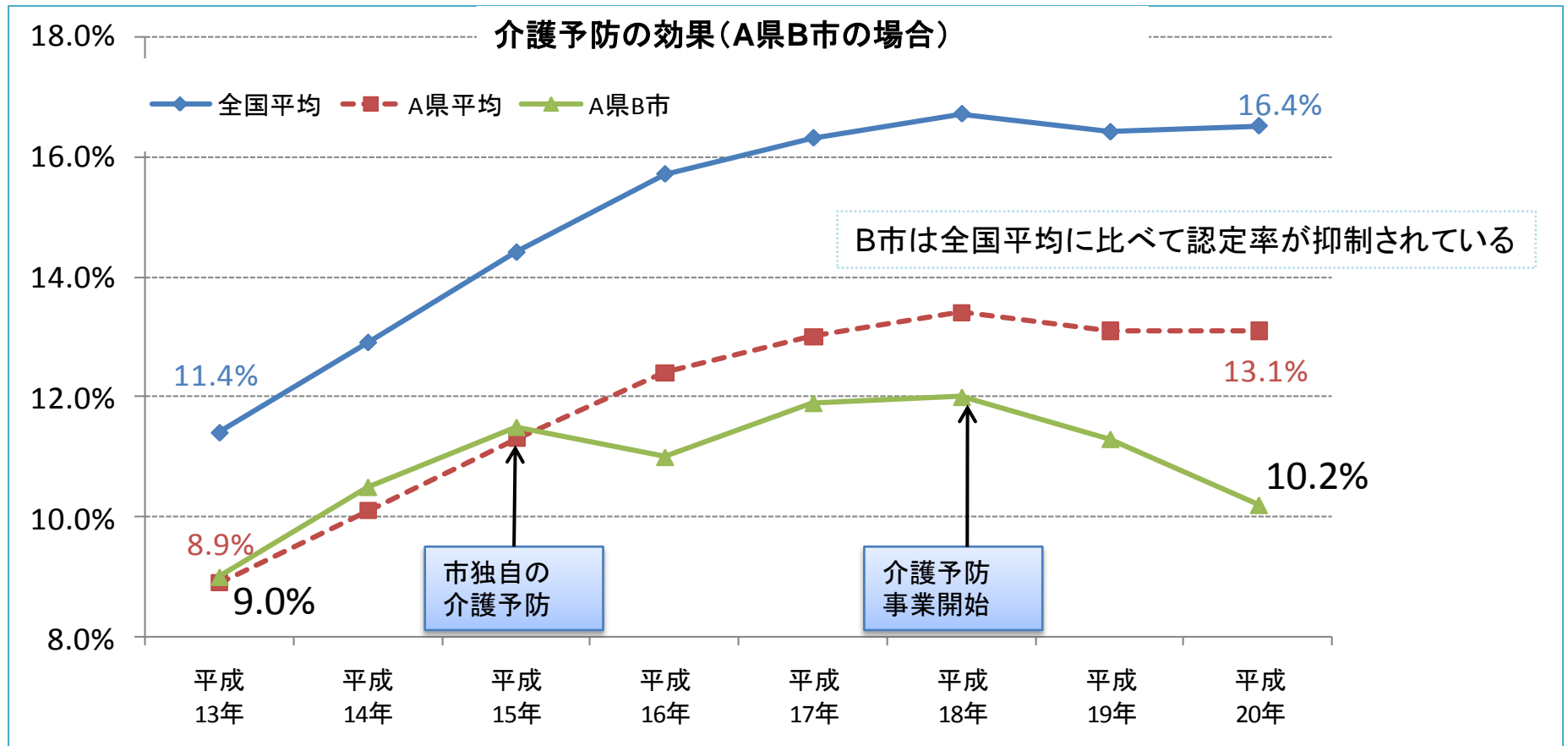
特定高齢者施策

- ・ 参加者では、身体機能及びQOL等が向上
- ・ 通所サービス利用と閉じこもり改善に関連あり

一般高齢者施策

- ・ 教室参加で心理面・身体面に改善効果
- ・ 自主グループ参加で孤立感緩和
- ・ ボランティア活用で転倒率、閉じこもり率低下

高齢者の身体機能改善、孤立予防、生きがいある生活づくりに貢献



(参考) 介護予防事業の効果に関する報告例

【運動プログラムの効果】

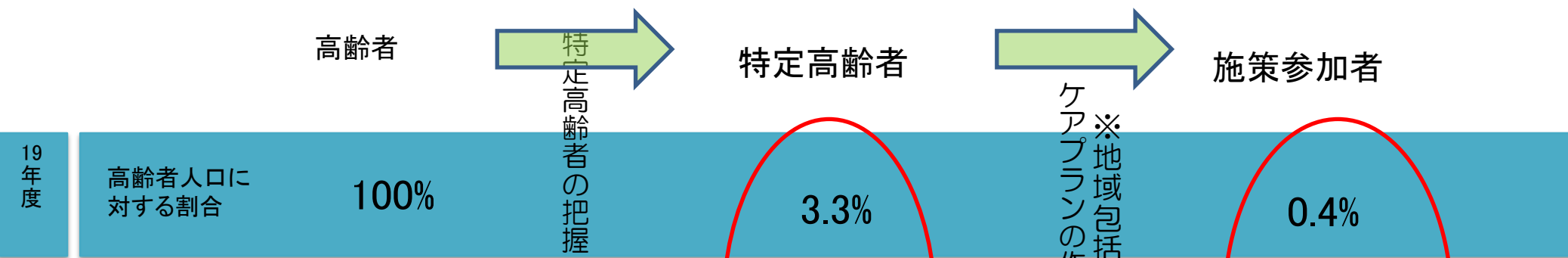
- 虚弱高齢者が運動プログラムに参加すると、運動機能やうつ傾向が改善するとともに、主観的健康観が上昇した。 (平成21年 筑波大学の報告)
- 一般高齢者向けの介護予防目的の運動プログラムの参加者の、参加前後のデータを比較したとこと、参加後に、運動機能の向上、主観的健康観の改善が見られた。 (平成20年 熊本リハビリテーション病院の報告)
- オーストラリアでの研究で、6か月間の運動プログラムに参加した高齢者では、認知機能の向上が認められた。 (平成20年 米国医師会雑誌での報告)

【ボランティアの活用効果】

- 高齢者ボランティアを活用している地域では、非活用地区と比べ、高齢者の転倒率や閉じこもり率が有意に低かった。 (平成20年 東北文化学院大学大学院の報告)

介護予防事業の課題

目標	高齢者人口に対する割合	100%	8~12%	5%
----	-------------	------	-------	----



(資料)厚生労働省介護予防事業報告

課題1

- ハイリスク者の把握が不十分
- 健診による把握に要する費用負担大(※1)

課題2

- ケアプランに係る業務負担が大きい(※2)
- ケアマネ支援の本来業務が不十分

課題3

- 魅力あるプログラムの不足
- 特定高齢者施策への参加率が低い

※1 介護予防事業(176億円(国費))のうち、約50%が把握に要する費用

※2 地域包括支援センターの約40%がケアプランに係る業務