

介護予防実態調査分析支援事業の概要

課題1: 介護予防対象者の把握が進まないため、施策の参加率が低い

課題-①

基本チェックリストの全数配布・回収

基本チェックリストを配布するとともに、未回答者については電話・訪問等によりフォローを行うことにより回収率を上げ、施策の参加率の向上につながるか等の手法を検証

課題1-②

介護予防事業への理解の促進

介護予防教室を活用し、高齢者の介護予防事業への理解を促進し、施策への参加に対する抵抗感を軽減することにより、介護予防対象者の施策の参加率の向上につながるかを検証

課題2: 利用者のニーズ等に合わせた効果的なプログラムの開発

課題2-①

運動器疾患対策プログラム

膝痛・腰痛などにより、従来の運動器疾患対策プログラムに参加出来ない方に対し、負担のかからない運動器の機能向上プログラムを実施し、プログラムの有効性を検証

課題2-②

複合プログラム

従来は、別々に提供されている栄養改善、口腔機能向上のプログラムと運動器の機能向上プログラムと組み合わせることで、相乗的な効果が得られたか検証

課題2-③

認知症機能低下予防プログラム

現在、提供されていない認知機能の低下を予防するプログラムを先駆的に実施し、その効果を検証（平成22年度より実施）

平成21年度 介護予防実態調査分析支援事業

1 背景と目的

- ・介護予防を推進する上で、基本チェックリストの実施率や特定高齢者の把握率の低さが課題となっている。
- ・骨折予防及び膝痛・腰痛対策など新たなプログラムの必要性が指摘されている。



1 介護予防事業のシステム面を強化したモデル事業を実施し、その効果を検証することにより、より効果的な介護予防の実施につなげる。

2 より効果が見込まれるプログラム等を実施し、その効果を検証することにより、効果的なプログラム内容への重点化を測る。

平成21年度 介護予防実態調査分析支援事業

2 実施主体

市町村

※ただし、事業の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができる。

3 実施地域

管内の1箇所以上の地域包括支援センターの担当圏域内で実施。

4 スケジュール



その他の介護予防に関する課題

平成20年度 老人保健健康増進等事業 地域包括ケア研究会報告書（平成21年5月22日とりまとめ）

地域包括ケア研究会の目的

- 2025年を目標として、あるべき地域包括ケアの方向性と、それを実現するために解決すべき課題の検討

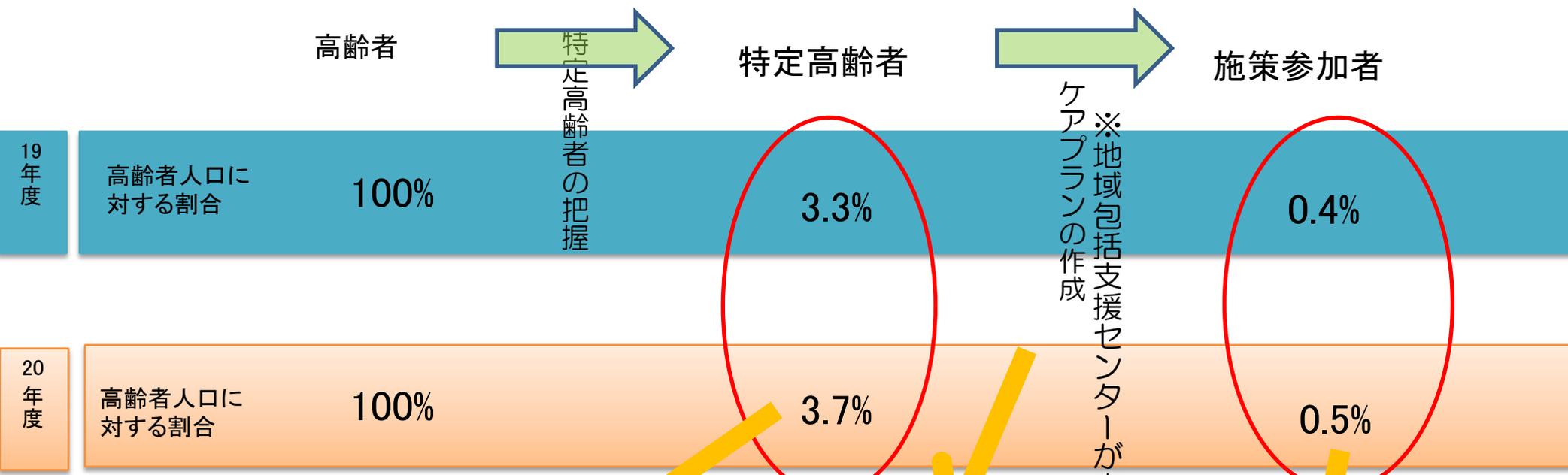
予防サービスについての議論（課題抽出）

- 介護予防を介護保険の1事業ではなく、健康寿命を延ばすという観点から、**健康づくり・社会参加・地域づくりとの関連付け**
- また、65歳から74歳までの高齢者における生活習慣病予防について、**介護予防と特定保健指導の包括的な取組**
- 「認知症」「うつ」対策の重要性**。地域包括支援センターを核とし、地域住民の参画等による取組の推進
- 介護予防は軽度者だけでなく、重度者にも有効であるとの視点から、**すべての要支援者・要介護者に対しても、予防サービスの積極的な提供**
- これまで特定高齢者施策に偏り、一般高齢者施策が不十分。**一般高齢者施策を入り口として活用する体制整備を含め、地域の実情に照らした実行可能な方向性検討**

これを踏まえて、今後各方面で検討される予定

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

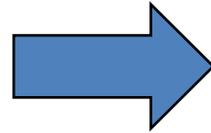
※1 介護予防事業(176億円(国費))のうち、約50%が把握に要する費用

※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

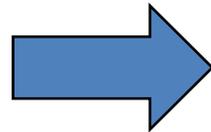
介護予防事業の見直し(検討中の案)

課題

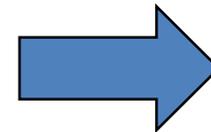
- ハイリスク者の把握が不十分
- 健診による把握に要する費用負担大



- ケアプランに係る業務負担が大きい
- ケアマネ支援の本来業務が不十分



- 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



対応方針

- 健診に代えて高齢者ニーズ調査を実施して「認知、うつ、閉じこもり等」の真のハイリスク者も一体的・確実に把握。

- 予防ケアプラン(特定高齢者)について、作成業務の簡素化(特に支援が必要な場合にのみ作成など)を図る。

- なお、予防ケアプラン(要支援者)についても、委託可能件数の拡大、要介護・要支援の様式統一などを図る。

(※現行は、地域包括支援センターが実施)

- 特定高齢者の名称を変更。

- 転倒防止、腰痛、膝痛など高齢者のニーズの高いプログラムを実施。

- 一般高齢者施策を充実させ、元気な段階、第2号被保険者の事業参加の促進により、馴染みのある事業展開。
(例：介護ボランティアによる介護ポイント制)