

### 序章 介護予防マニュアルについて

#### 1 介護予防とは

介護予防とは「要介護状態の発生をできる限り防ぐ(遅らせる)こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと」と定義される。

介護保険は高齢者の自立支援を目指しており、一方で国民自らの努力についても、法第4条(国民の努力及び義務)において、「国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする」と規定されている。また、法第115条の45(地域支援事業)において、「可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために、地域支援事業を行うものとする」とされている。介護予防は、高齢者が可能な限り自立した日常生活を送り続けられるような、地域づくりの視点も重要である。

(介護予防が指すもの)

介護予防とは、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、心身機能の改善や環境調整などを通じて、日常生活の活動性を高め、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、生活の質(QOL)の向上を目指すものである。

高齢者が要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止の推進に当たっては、機能回復訓練等の高齢者へのアプローチだけではなく、高齢者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る。すなわち、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整及び地域づくり等が求められる。高齢者の自立支援に資する取組を推進することで、要介護状態等になっても、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現を目指すことが重要である。

その際には、多様なサービスである短期集中予防サービスや、地域ケア会議、生活支援体制整備事業等の事業と連携し進めることが重要である。また、令和元年5月に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が成立・公布され、令和2年度から、市町村が高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するための体制が整えられた。厚生労働省から「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」や「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版補足版」等が公表されており、これらのガイドライン<sup>1</sup>も参照しつつ、医療専門職との連携や保健事業と連動した取組を行うことも重要である。

<sup>1</sup> 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン等は下記を参照されたい。  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuhoken/hokenjigyou/index\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/hokenjigyou/index_00003.html)

なお、介護予防マニュアル改訂版(平成24年3月版)の第1章でお示していた介護予防に関する制度の概要や地域づくりによる介護予防の推進については、以下のガイドライン等を参照されたい。

- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン<sup>2</sup>
- ・ 地域づくりによる介護予防を推進するための手引き<sup>3</sup>

## 2 本マニュアルの活用の仕方

本マニュアルは、主に短期集中予防サービスでの活用を想定したプログラムを中心に構成されている。本マニュアルを活用する際には、要支援者や介護予防・生活支援サービス事業対象者(以下「事業対象者」という。)等の介護予防ケアマネジメント等を行う中で、選択肢の一つとして、基本チェックリストによる各プログラムの対象者選定の基準を活かしながら、個人の状態にあったプログラムを選択することが望ましい。

なお、本マニュアルに掲載するプログラムは自立支援のための一つの手段である。介護予防ケアマネジメントに基づき、短期集中予防サービス等を組み合わせ、介護予防における地域ケア個別会議を活用しつつ、社会参加のための場所(地域の通いの場、余暇活動等)につなげていくことも必要である。これにより、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を送れるように、また、さらに、役割がある形での社会参加につなげていく配慮も必要である。

運動器の機能向上などの個々のサービスは、あくまでも目標達成のための手段であり、それが目的化しないように注意が必要である。そのため、介護予防におけるケアマネジメントの役割が重要になる。介護予防ケアマネジメントでは、利用者の生活機能の向上に対する意欲を促し、サービス利用後の生活を分かりやすくイメージしてもらうことが重要である。すなわち、「いつまでに」「どのような生活機能を」「どのようにできる」という形の本人の目標があり、それに到達するための手段として種々のサービスの中から対象者に適したサービスが選択される。

---

<sup>2</sup> 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインは以下の URL を参照されたい。  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000855081.pdf>

<sup>3</sup> 26 年度～28 年度に実施された「地域づくりによる介護予防推進支援事業」にて作成された、以下の手引きを参照されたい。

・地域づくりによる介護予防を推進するための手引き(ダイジェスト版)(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000166414.pdf>)

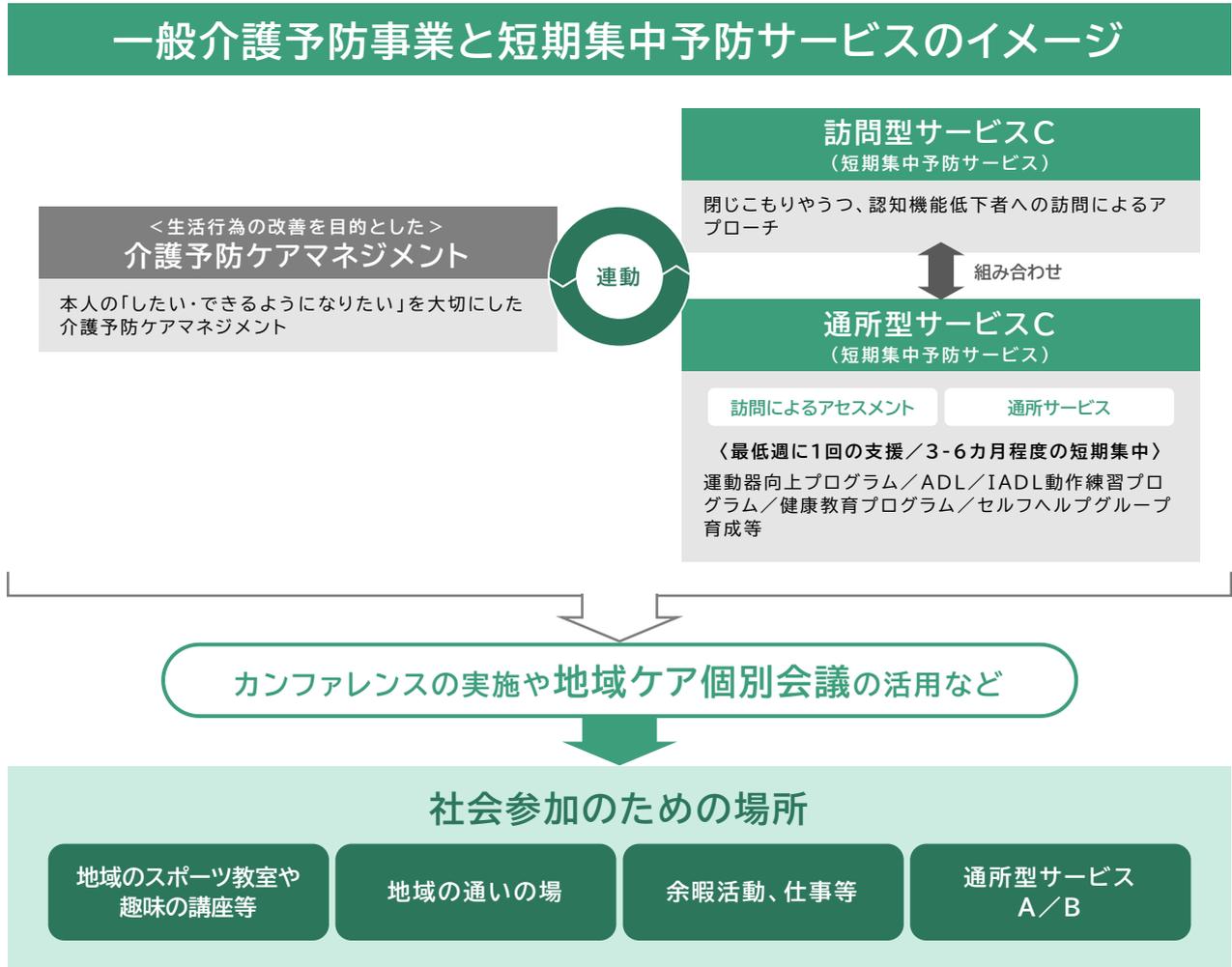
・地域づくりによる介護予防を推進するための手引き(本文)(28 年度)(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000166415.pdf>)

・地域づくりによる介護予防を推進するための手引き(本文)(27 年度)(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000122064.pdf>)

・地域づくりによる介護予防を推進するための手引き(本文)(26 年度)

([https://www.mri.co.jp/knowledge/pjt\\_related/roujinhoken/dia6ou00000204mw-att/h26\\_07\\_tebiki.pdf](https://www.mri.co.jp/knowledge/pjt_related/roujinhoken/dia6ou00000204mw-att/h26_07_tebiki.pdf))

図表 0-1 短期集中予防サービスと地域ケア個別会議、一般介護予防事業の組み合わせ



※「生活行為」とは、個人の活動として行う排泄、入浴、調理、買い物、趣味活動等の行為をいう。  
(通所リハビリテーション注9留意事項通知[老企第36号 第2の8(12)]より)

＜第1章以降のプログラムの留意事項＞

従前の二次予防事業<sup>4</sup>におけるプログラムであることを踏まえ、総合事業の通所型・訪問型サービスCで活用することを想定しているが、一般介護予防事業における介護予防教室等の対象者への活用を妨げるものではない。

また、第1章以降のプログラムは、基本チェックリスト等を用いた生活機能が低下した高齢者等のスクリーニング及びチェックリストの該当項目ごとの対応の考え方やポイントについて示したものであり、記載されているプログラムの内容は例示である。実施にあたっては、対象者の状態や目標、自治体ごとの地域資源

<sup>4</sup> 二次予防事業は、主として要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の者を対象として実施することを基本とし、対象者が要介護状態等となることを予防することを通じて、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、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援することを目的とした事業。この目的を達成するため、介護予防ケアマネジメント業務により、個々の対象者の心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者の選択に基づき、適切な事業を包括的かつ効率的に実施。なお、現在の総合事業における短期集中予防サービス(通所型サービスC、訪問型サービスC)は、従来の介護予防事業における二次予防事業に位置付けられていた通所型介護予防事業及び訪問型介護予防事業を充実した内容を想定。

や地域課題等を踏まえて、必要なものを取捨選択する、独自の取組を検討・実施するなど、留意されたい。

さらに、本マニュアルを活用しプログラムを実施する際は、地域の医療関係団体や専門職等と連携し、企画・立案段階から専門職の意見を取り入れることで、より効果的な取組の実施につながることを期待される。

### ○対象者の目安

本マニュアルにおける各プログラムの対象者のスクリーニングにあたっては、基本チェックリストによる事業対象者に該当する基準が目安の一つとなるが、本プログラムの主な対象となる短期集中予防サービスの対象者は、介護予防ケアマネジメントにより決定される。また、対象者のスクリーニングの際には、各機能の向上・支援の必要性について、パンフレットなどを活用しながら対象者に動機づけすることも必要である。

なお、基本チェックリストによる対象者のスクリーニングについては、以下を参照されたい(介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン抜粋(一部改変))。

基本チェックリストとは、高齢者の生活機能を評価し、要介護状態となるリスクを予測することを目的に開発された 25 項目の質問票である。No.1～5 までは手段的日常生活活動(社会生活を営む上で基本となる行為)、No.6～10 までは運動機能、No.11 と 12 は栄養、No.13～15 までは口腔機能、No.16 と 17 は閉じこもり、No.18～20 までは認知機能、No.21～25 まではうつを、それぞれ評価するものである。

図表 0-2 基本チェックリスト

No.	質問項目	回答 (いずれかに○をお付け下さい)	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
2	日用品の買物をしていますか	0.はい	1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0.はい	1.いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
11	6ヵ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
12	身長 cm 体重 kg (BMI= ) (注)		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると 言われますか	1.はい	0.いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくな った	1.はい	0.いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに 感じられる	1.はい	0.いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ

10項目  
以上に  
該当

運動  
3項目以上  
に該当

栄養  
2項目に  
該当

口腔  
2項目以上  
に該当

閉じこもり

認知機能  
1項目以上  
に該当

うつ  
2項目以上  
に該当

(注) BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当とする。

生活支援・介護予防サービス事業では、以下の図表 0-3に該当する者を、事業対象者とする。

図表 0-3 事業対象者の基準

① 質問項目No.1～20 までの 20 項目のうち 10 項目以上に該当
② 質問項目No.6～10 までの5項目のうち3項目以上に該当
③ 質問項目No.11～12 の2項目のすべてに該当
④ 質問項目No.13～15 までの3項目のうち2項目以上に該当
⑤ 質問項目No.16 に該当
⑥ 質問項目No.18～20 までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当
⑦ 質問項目No.21～25 までの5項目のうち2項目以上に該当

(注)この表における該当(No.12 を除く。)とは、回答部分に「1.はい」または「1.いいえ」に該当することをいう。

### ○各プログラムの概要

#### 複合プログラム

運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上プログラムを複合的に実施する。例えば、運動器の機能向上プログラムと栄養改善プログラムを合わせて実施することをいう。特に、栄養改善プログラムと口腔機能向上プログラムを組み合わせたり、運動器の機能向上プログラムと栄養改善プログラムを組み合わせる実施したりすることによる効果が大きいと考えられていることから、市町村の状況に応じて複合プログラムの実施について検討することが望ましい。

#### 運動器の機能向上プログラム

理学療法士等を中心に看護職員、介護職員等が協働して、有酸素運動、ストレッチ、簡単な器具を用いた運動等を実施し、運動器の機能を向上させ生活機能の改善を図る支援を行う。

#### 栄養改善プログラム

管理栄養士が看護職員、介護職員等と協働して栄養状態を改善するための個別の計画を作成し、当該計画に基づき個別的な栄養相談や集団的な栄養教育等を実施し、低栄養状態を改善するための支援を行う。

#### 口腔機能向上プログラム

歯科衛生士等が看護職員、介護職員と協働して、摂食・嚥下機能訓練、口腔清掃の自立支援等を実施し、口腔機能を向上させるための支援を行う。

### その他のプログラム

閉じこもり予防・支援、認知機能の低下予防・支援、うつ予防・支援に関するプログラム、ADL/IADL(手段的 ADL)の改善等、市町村において介護予防の観点から効果が認められると判断されるプログラムを実施する。なお、短期集中予防サービスとして実施する場合、プログラムは個別サービス計画に基づいて行われなければならない。また、心臓疾患や骨折等の傷病を有している者については、運動器の関連のプログラムの参加の適否について医師の判断を求める必要がある。

#### (通所型)

通所による事業への参加が可能な者で、介護予防ケアマネジメントにより通所型サービスの実施が適切と認められる者を対象に、介護サービス事業所、公民館等の事業実施場所にて、保健師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等が生活機能向上のためのプログラムを提供する。

#### (訪問型)

特に閉じこもり、うつ、認知機能の低下のおそれがある等、心身の状況等のために通所による事業への参加が困難な者で、訪問型サービスの実施が必要と認められる者を対象に、保健師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等がその者の居宅を訪問して、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、その上で必要な相談・指導のほか、必要なプログラムを行う。また、通所型サービスへの参加につなげていく。

### ○医師の判断を求める基準

特に運動器関連プログラムの参加にあたって、管理すべき疾患がある者等については、医師の判断が必要と考えられる。「介護予防ガイド 実践・エビデンス編」では、各プログラムにおいて留意すべきリスクの項目を記載しているため、参考とされたい。

### ○プログラム終了後

プログラムの対象者が、一定期間のプログラムを終了した後、効果を評価する。すなわち、介護予防ケアマネジメント等により設定された目標(生活機能の改善・利用者の望む生活の実現)が達成されたかどうかを評価し、それに基づいて個別サービス計画を見直す。計画の見直しにあたっては、対象者の主体的な取組を支援し、常に生活機能の向上に対する意欲を高めることを念頭におくことが重要である。

また、プログラム終了後すぐに実施前の状態に戻ってしまうことなく、各プログラムで学習した内容を継続し、生活機能を維持していくことが大切である。対象者の希望に応じて、社会参加のための場所につなげていくことが望ましい。社会参加の場としては、一般介護予防事業などによる通いの場のほか、就労・ボランティアや趣味・余暇活動など様々な選択肢がある。また、対象者がスマートフォンやタブレット型端末とい

ったデジタル機器を活用できる場合や、感染症の流行などで外出を控えている場合は、オンラインや ICT を活用した介護予防の取組への参加を促すことも考えられる。いずれの方法にしても、対象者自身が役割をもって可能な限り地域で自立した生活を送り続けられるよう、各事業の担当者や機関、専門職等が連携することが重要である。

図表 0-4 短期集中予防サービス終了後の社会参加の場の例



別添資料 0-1 プログラム参加に係るチェックシート

プログラム参加に係るチェックシート

別紙1

A	この3ヶ月間で1週間以上にわたる入院をされましたか？ (「はい」または「いいえ」に○をつける)	はい	いいえ
---	--	----	-----

「はい」の場合、その理由は何ですか？(当てはまる理由に○をつける)

<input type="checkbox"/> 重い高血圧、脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)	
<input type="checkbox"/> 心臓病(不整脈、心不全、狭心症、心筋梗塞)	
<input type="checkbox"/> 糖尿病、呼吸器疾患などのため	
<input type="checkbox"/> 骨粗鬆症や骨折、関節症などによる痛みのため	
<input type="checkbox"/> その他(具体的にご記入ください)	
( )	

B	あなたはかかりつけの医師等から「運動を含む日常生活を制限」されていますか？(「はい」または「いいえ」に○をつける)	はい	いいえ
---	---	----	-----

「はい」の場合、その理由は何ですか？(当てはまる理由に○をつける)

<input type="checkbox"/> 重い高血圧、脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)	
<input type="checkbox"/> 心臓病(不整脈、心不全、狭心症、心筋梗塞)	
<input type="checkbox"/> 糖尿病、呼吸器疾患などのため	
<input type="checkbox"/> 骨粗鬆症や骨折、関節症などによる痛みのため	
<input type="checkbox"/> その他(具体的にご記入ください)	
( )	

C	以下のご質問にお答えください(「はい」、「いいえ」、または「わからない」に○をつける)			
C1	この6ヶ月以内に心臓発作または脳卒中を起こしましたか？	はい	いいえ	
C2	重い高血圧(収縮期血圧180mmHg以上、拡張期血圧110mmHg以上)がありますか？	はい	いいえ	わからない
C3	糖尿病で目が見えにくくなったり、腎機能が低下、あるいは低血糖発作などがあると指摘されていますか？	はい	いいえ	わからない
C4	この1年間で心電図に異常があるといわれましたか？	はい	いいえ	わからない
C5	家事や買い物あるいは散歩などでひどく息切れを感じますか？	はい	いいえ	
C6	この1ヶ月以内に急性な腰痛、膝痛などの痛みが発生し、今も続いていますか？	はい	いいえ	

D	あなたは自分の身体を丈夫にし、張りのある生活を送るための取り組みに興味がありますか？以下のご質問にお答え下さい。(「はい」または「いいえ」に○をつける)		
D1	足腰の衰えを予防するための取り組みをしてみたい。	はい	いいえ
D2	口の機能や肺炎の予防のための取り組みをしてみたい。	はい	いいえ
D3	栄養と体力の改善のための取り組みをしてみたい。	はい	いいえ
D4	認知症予防のために脳機能を高める取り組みをしてみたい。	はい	いいえ
D5	気のあった人たちと仲間づくりをしてみたい。	はい	いいえ