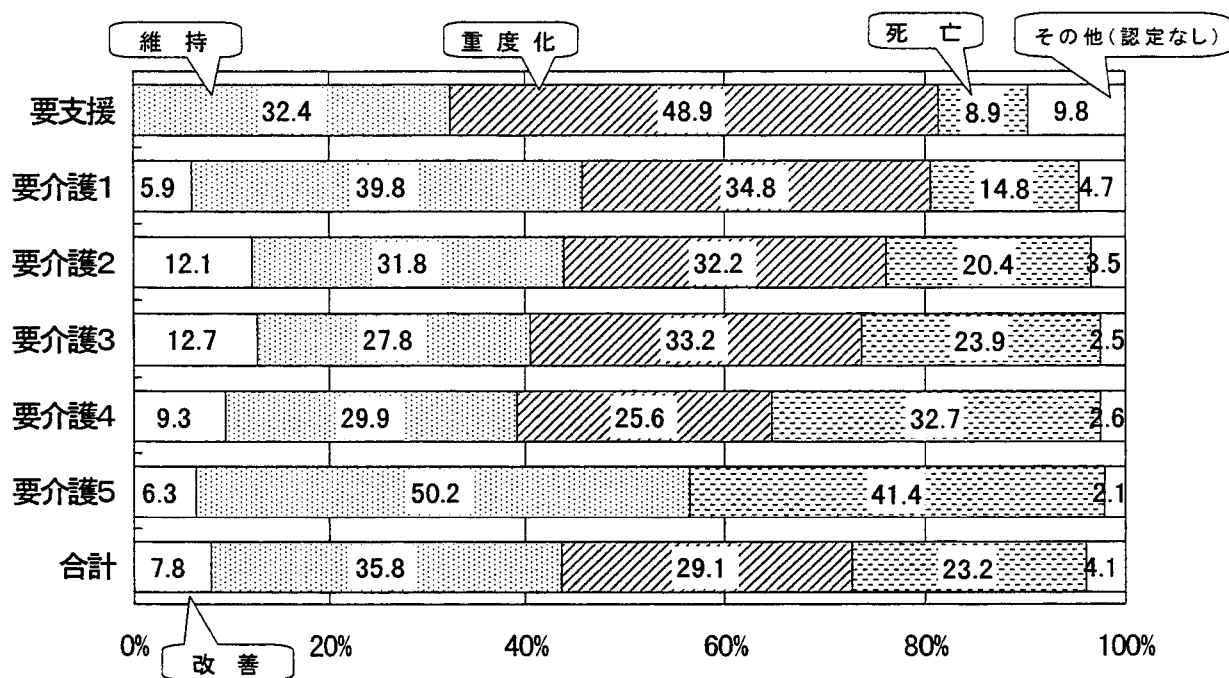


要介護度の変化

○ 要介護認定者の2年間の要介護度の変化を比較した調査研究によれば、要支援者の約6割、要介護1の約5割が要介護度が悪化又は死亡していた。

【要介護者の2年間の状態変化】



日医総研 川越雅弘主任研究員の調査研究。
松江広域、出雲市、瑞穂町の被保険者について、2000年10月と2002年10月を比較。

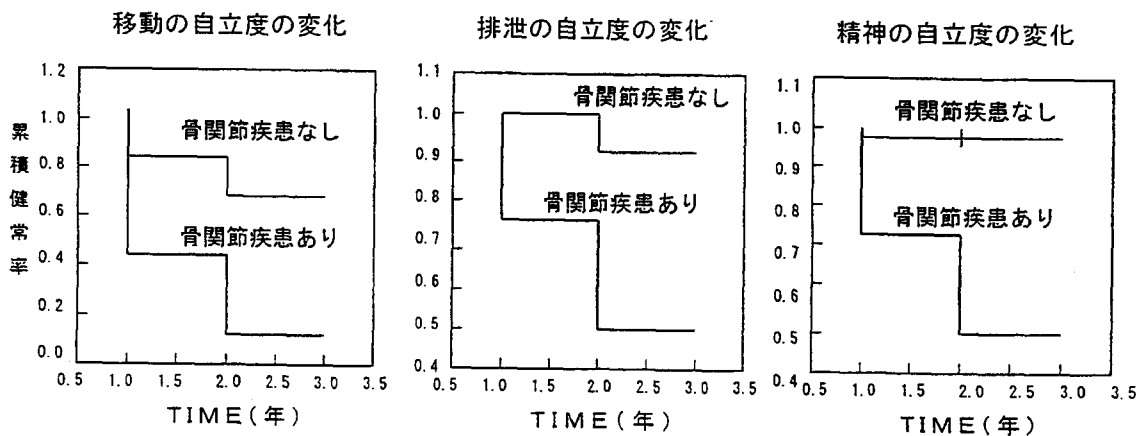
要介護状態の原因

- 軽度の要介護者の多くは、高血圧性疾患、関節症、骨の密度及び構造の障害が多い。一方、要介護度3以上では、脳梗塞や痴呆が多い。
- 骨関節系疾患がある高齢者は、こうした疾患を持たない高齢者と比較して、移動能力、排泄、精神機能の低下が早い。

【主治医意見書に記載された要介護状態の原因と考えられる疾患】

在宅	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1位	高血圧性疾患	高血圧性疾患	高血圧性疾患	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞
2位	関節症	関節症	脳梗塞	高血圧性疾患	血管性及び詳細不明の痴呆	血管性及び詳細不明の痴呆
3位	骨の密度及び構造の障害	脳梗塞	血管性及び詳細不明の痴呆	血管性及び詳細不明の痴呆	高血圧性疾患	高血圧性疾患

出典：産業医科大学松田教授と北九州市介護保険課が協力して、主治医意見書に記載された診断名をもとに要介護状態の原因と考えられる疾患を分析したもの。



(注) 虚弱高齢者の自立度を3年間追跡調査したもの。骨関節疾患があつて歩行障害がある人は、無い人に比べて移動、排泄、精神の自立度が低下しやすい。いずれも統計学的にも有意の低下を認めた。

出典：「介護予防事業のための調査票の開発と効果判定に関する研究」産業医科大学松田晋也教授

介護予防プログラムの具体例

○ 「介護予防プランを考える」(東京都老人総合研究所) より抜粋

いつまでも元気で長生きするために

要注意高齢者の 早期発見

対処法

生活機能低下	⇒ 筋力向上トレーニング
転倒危険者	⇒ 転倒予防教室
軽度のボケ	⇒ 痴呆予防教室
尿失禁経験者	⇒ 尿失禁予防教室
低栄養状態	⇒ 低栄養予防教室
足のトラブル	⇒ 適切な靴とインソール調整
口腔ケア	⇒ 歯みがき励行と義歯調整

高齢者筋力向上トレーニング

◎ウエイト・トレーニングマシンを用いた高負荷筋力増強トレーニングを主体としたプログラムで、虚弱高齢者の身体機能を短期間で著明に改善します。座って行う運動が中心ですので、要介護1・2程度の方や、立った姿勢で運動ができない方にも適応します。3か月間で自立した筋力トレーニングができることをめざします。医療関連職種と体育関連職種のスタッフが連携して、筋力だけでなく、体力の諸要素を包括的にトレーニングすることによって要介護状態におちいることを防ぎます。

自己管理型筋力増強プログラム

◎運動を継続するためには、運動によってもたらされる何らかの報酬が必要です。このプログラムは、ゆっくりと身体機能の向上をめざすもので、身体機能面での報酬は乏しいものの、身体運動の仕組みを理解するという知的面での報酬を与えることによって、運動の継続を促すものです。器具を使わないトレーニングなので高齢者でも気軽に行えます。高齢者筋力向上トレーニングよりも、やや身体機能の高い方が対象になります。このプログラムを習熟した参加者はボランティアリーダーとして活動することも可能になり、社会的役割の創出にもつながります。

老研式転倒予防プログラム

◎転倒予防に必要とされる筋力、バランス、歩行能力が総合的に向上し、転倒が予防できます。長期的な無作為化比較対照試験により、転倒率がほぼ半分になることが科学的に証明されたプログラムです。対象は元気な高齢者から要支援の方となります。月2回の会場での運動指導と、家庭での運動を併用した6か月間のプログラムで運動習慣を定着させます。太極拳の要素も取り入れ、無理なく楽しく運動ができるように工夫されています。

地域型痴呆予防プログラム

●これまでの痴呆予防教室は、痴呆症状を持つ方を中心に行われており、高齢者自身の自立した予防活動につながらないところに難点がありました。この地域型痴呆予防プログラムは、元気な高齢者とやや認知機能に問題を持ち始めた高齢者が手を取り合って痴呆を予防するという点がこれまでの痴呆予防活動と違うところです。パソコン・園芸・旅行・料理など、高齢者の関心の高い余暇活動を通じて知的面を刺激します。ファシリテーターと呼ばれる痴呆予防プログラムの知識を持ったスタッフが参加することによって、グループの運営が円滑に行われます。

痴呆予防教室

●軽度の痴呆症状といっても、症状が進んでくると元気高齢者と一体となったプログラムでは不都合がある場合もあります。保健師、看護師、介護福祉士など専門職が関わって、各種の脳活性プログラムを実施する必要もあります。月に2回程度の痴呆予防教室で、手打ちうどんづくりやハイキングなどの楽しいアクティビティーで生活の活性化を促し、痴呆予防をめざします。

尿失禁予防プログラム

●尿失禁予防に重要な骨盤底筋の強化によって、尿失禁の割合が半減します。骨盤底筋トレーニングによって必ずしも改善が見込めない尿失禁の方には医療機関の受診をすすめます。対象は元気高齢者から要支援者までで、尿失禁が週に1回以上ある方が対象となります。骨盤底筋だけでなく下肢筋、腹筋を強化するトレーニングも取り入れ、全身的な身体機能向上をめざします。失禁の改善がみられない場合でも、失禁対処法の学習によって外出する機会が増えるので閉じこもりの予防ができるよう配慮されています。

熊谷式低栄養予防プログラム

●高齢になると食が細くなりがちです。特に肉や油脂を多く含むものを選ぶ方が多いのですが、このような食生活は老化による筋力や認知機能の低下を早めてしまいます。肉と魚は1対1の割合で摂取する、油脂類の摂取を促すなど、東京都老人総合研究所の長期縦断研究から得られた膨大なデータを基につくられた食品摂取のガイドラインを用いて、地域保健活動を通じた普及啓発を行います。また、このプログラムは自治体を単位とした介入研究によって地域の健康度を高めることが証明されており、現在最も信頼性の高い低栄養予防プログラムであるといえます。食の問題はすべての高齢者に共通であり、元気な高齢者から生活機能が障害された高齢者まで幅広い対象に適用可能です。

高齢者や家族の意識

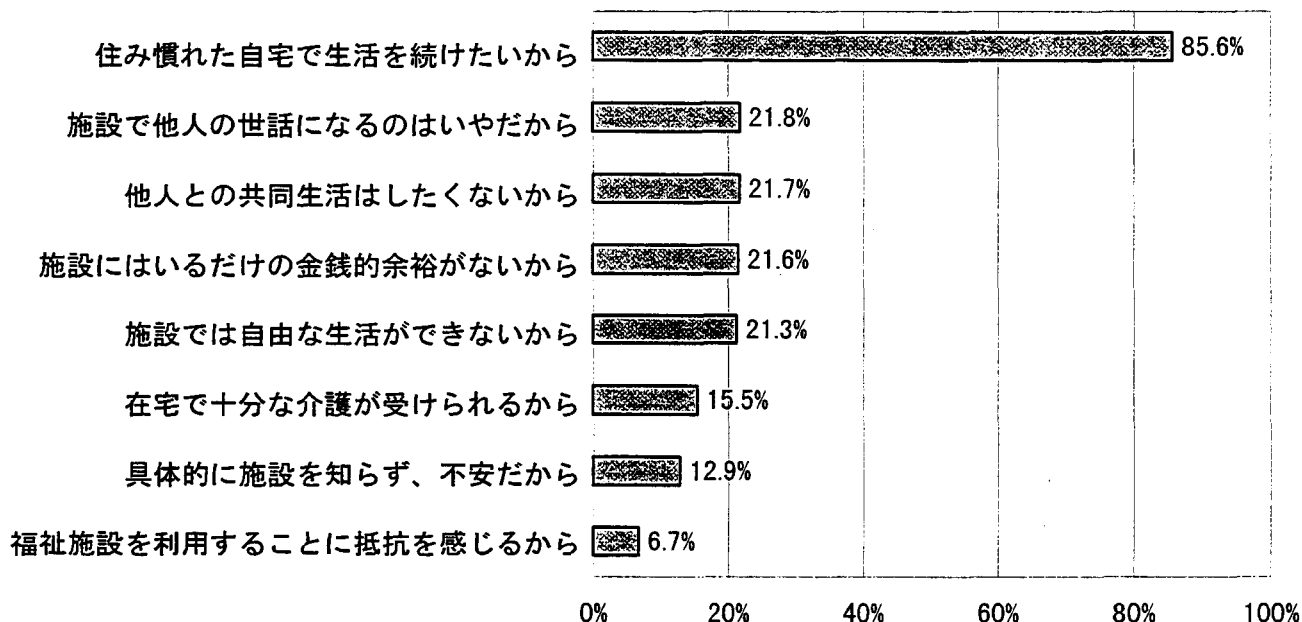
- 世論調査では、可能な限り自宅で介護を受けたいとする者が4割強で最も多く、その理由については、8割以上が「住み慣れた自宅で生活を続けたいから」としている。

【介護を受けたい場所】

- 可能な限り自宅で介護を受けたい 44.7%
- 特別養護老人ホームや老人保健施設などの
介護保険施設に入所したい 33.3%
- 介護付きの有料老人ホームや痴呆性高齢者グループホーム
などに住み替えて介護を受けたい 9.0%

【自宅で介護を受けたい理由】

N=1593 複数回答



【家族に介護を受けさせたい場所】

- 自分の家族が介護が必要となった場合にどこで介護を受けさせたいかという問いに対しては、6割弱が「可能な限り自宅（実家又は自分の家）で介護を受けさせたい」としている。

- 可能な限り自宅で介護を受けさせたい 57.7%
- 特別養護老人ホームや老人保健施設などの
介護保険施設に入所させたい 23.9%
- 介護付きの有料老人ホームや痴呆性高齢者グループホーム
などに住み替えて介護を受けさせたい 5.0%
- 家族はいない 2.1%

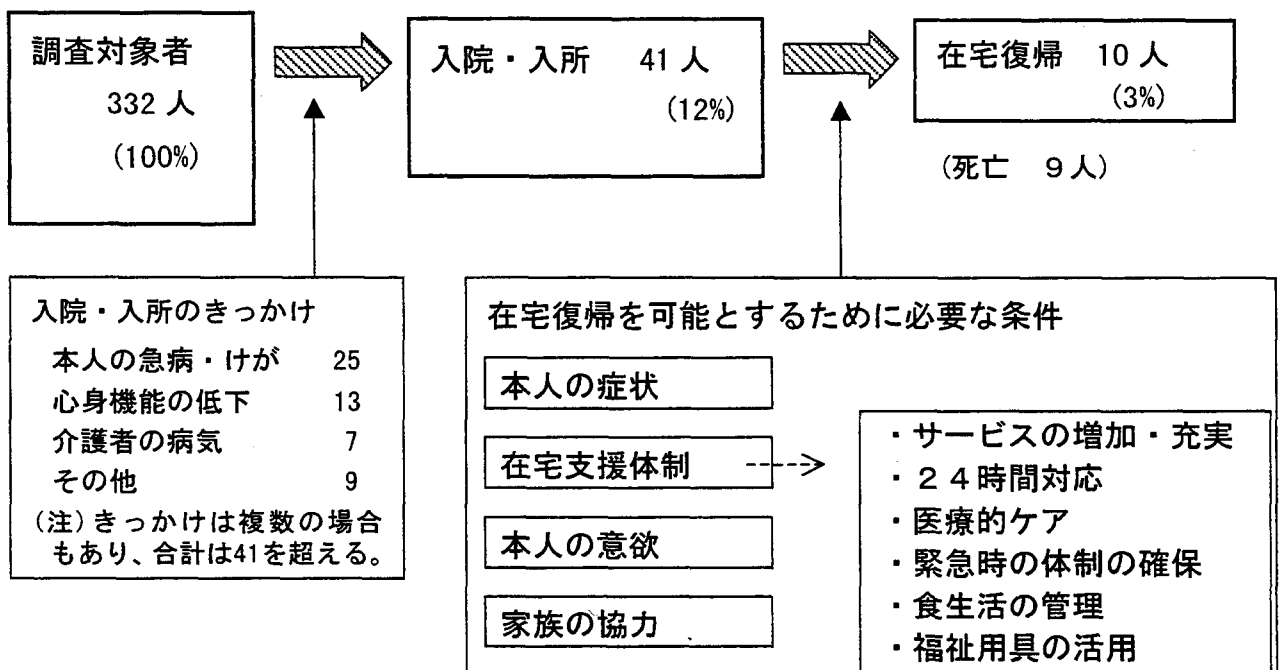
高齢者介護に関する世論調査（内閣府：平成15年9月）
全国20歳以上の者を対象（有効回答3,567人）
調査期間：平成15年7月24日～8月3日

在宅生活への復帰又は継続を可能にする条件

- 在宅の要介護者が入院又は入所に至るきっかけとしては、本人の急病・けが、心身機能の低下といった事情が多い。
- 在宅介護を継続できる条件として、家族・介護者の協力、サービスの増加・充実といった課題が指摘されている。また、サービス提供のあり方としては、24 時間対応、医療との連携が確保されていること等が課題として指摘されている。

「在宅高齢者の介護サービス利用状況の変化に関する調査研究」（医療経済研究機構・平成 12 年度～14 年度）

- (1) 入院・入所に至った者の在宅復帰を可能とするために必要な条件として、担当ケアマネジャーは、家族・介護者の協力やサービスの増加・充実、サービス提供のあり方としては 24 時間対応・医療的ケア等を挙げている。



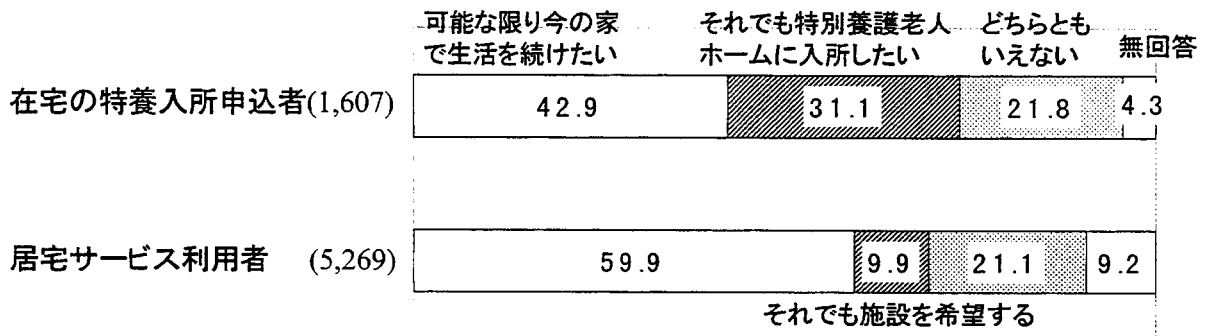
- (2) また、在宅での介護を継続できた事例との比較分析を通し、在宅生活維持の条件として、以下の点を指摘している。

- ①十分な量の介護サービスを利用
- ②24 時間体制に近い安心できるサービス体制づくり
- ③短期入所の活用
- ④在宅医療・医療機関との連携
- ⑤その他
 - ・本人の在宅生活への意欲
 - ・介護者の介護意欲や協力姿勢
 - ・介護サービスや近隣からの援助等を受けやすい居住環境・立地環境

「介護保険サービスの実態調査報告書」（岡山県：平成15年度調査）

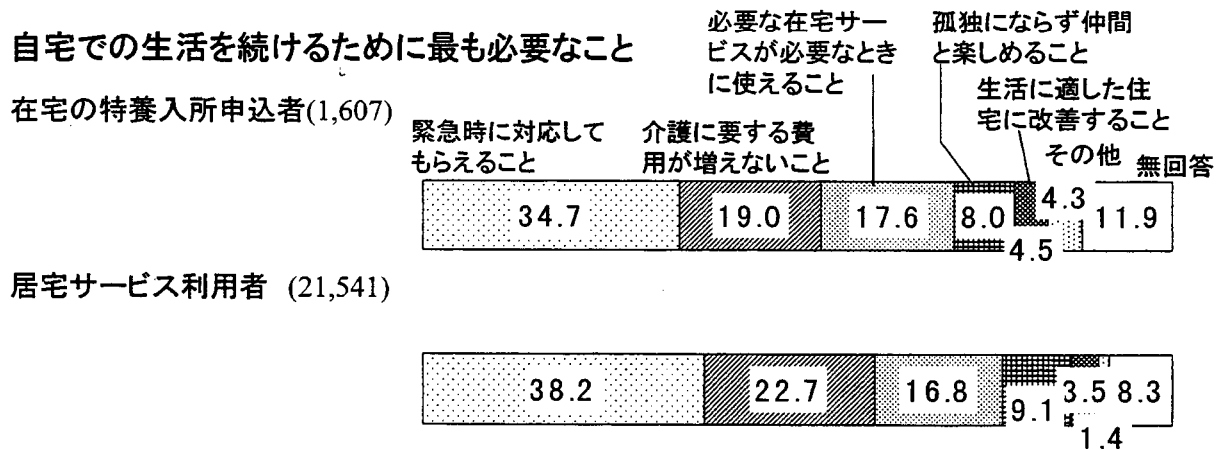
- 自宅での生活を続けるために、本人が最も必要と考えていることとしては、「緊急時の対応」「介護費用」「適時適切なサービス利用」などが挙げられている。

自宅での生活希望状況



介護保険サービスの実態調査報告(平成16年:岡山県保健福祉部長寿社会対策課)

自宅での生活を続けるために最も必要なこと



介護保険サービスの実態調査報告(平成16年:岡山県保健福祉部長寿社会対策課)