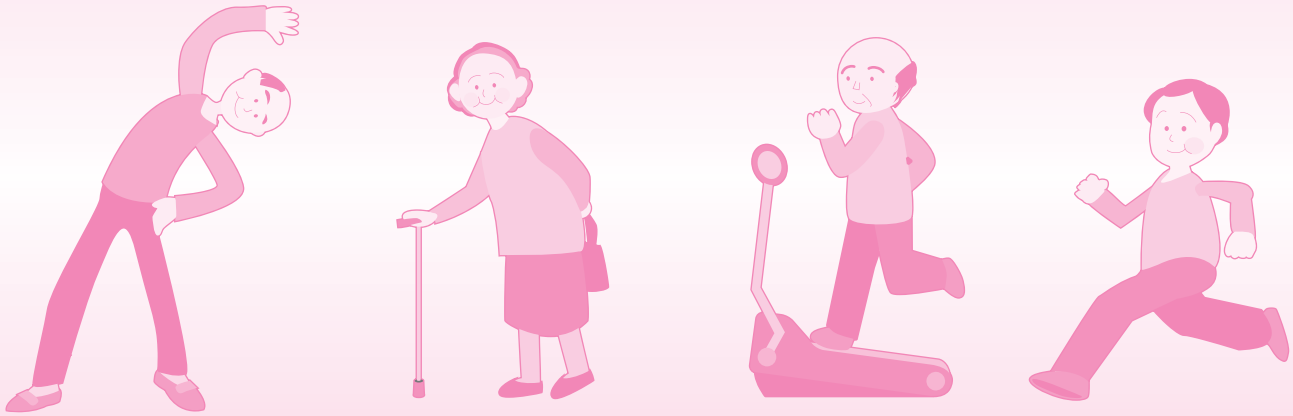
高齢者のＱＯＬを支える
介護予防事業実態調査

（平成21年度老人保健事業推進費等補助金）

〔概要版〕



平成 ２２ 年 ３ 月

㈶健康・体力づくり事業財団

はじめに

急激な高齢化が進行するわが国において、より多くの高齢者が介護状態に陥ることなく、良好なQOLを長く保ち続けることは、喫緊の課題といえます。そのために、平成17年4月以降、本格的な介護予防事業が全国各地で始まりました。

この介護予防事業においては、今までの経験を踏まえた総合的介護予防システムについてのマニュアル（改訂版）等も推奨されていますが、現場で高齢者を取り巻く環境は千差万別であり、すべてが理想的に実施されているとはいえません。今ある資源で、今いるスタッフが、さまざまな知恵を絞って実施しているのが現状です。そのような中で、どのような事業が、高齢者が参加しやすく、かつ予防効果を上げられるのかといったことは、現場においてぜひ共有すべき知恵ではないかと考えました。

そこで、本調査では、全国の介護予防事業を実施している部署にアンケートを行い、特に運動を含む介護予防プログラムを中心に、出席率が高く、効果を上げている要因を検討するとともに、抽出した九つの市区町村に出向き、その地域特有の条件や、だからこその工夫について直接ご担当者の声をうかがいました。

本調査からは、プログラムへの参加人数が多くなりすぎないこと、また、従来から行われている行動変容技法は、高齢者のプログラムへの継続参加を促すことにも効果があることが示唆されました。

本調査が、介護予防事業を実施していく保健・福祉行政をはじめ、運動指導に携わる多くの指導者、関係者の皆様の一助となれば幸いです。

最後に、本調査にご協力をいただきました全国の保健・福祉ご担当者、ならびに、本調査のデザイン、実査、分析にご指導いただきました委員の皆様に深く感謝申し上げます。

財団法人　健康・体力づくり事業財団
理事長　　小澤壯六

高齢者の QOL を支える介護予防事業実態調査の目的

介護保険制度が導入され１０年、本格的な介護予防事業が始まって５年が経過した。どのような特徴を持った介護予防事業が、高齢者の事業への参加を促進し、心身機能の改善を通じて生活の質（QOL）の向上に効果的であるのかを検討する必要がある。一方で、実施可能性を踏まえ、なおかつ質の高いプログラムのあり方を検討するためには、全国の自治体で実際に実施されている介護予防プログラムの出席率や効果指標の改善などの現状について明らかにすることも重要である。

本研究では二つのアプローチを用いて介護予防事業の実態を調査した。一つ目は日本全国の１，９６２市区町村に対してアンケートを実施し、寄せられた回答（１，４４５プログラム）をもとに介護予防の特徴を把握した。これにより介護予防プログラムの効果に関連する要因を推測した。二つ目は、アンケートの回答結果を観察し、効果的もしくは特徴的な取り組みを行っている市区町村にヒアリングに伺い、その工夫、環境、条件等を探った。

ヒアリング実施対象自治体の選定基準

全国の１，９６２市区町村を対象に実施したアンケートに回答を寄せて頂いた５９０の市区町村の中から、アンケートの回答結果をもとに、①市区町村の人口規模に対し参加者数の多いプログラム、②出席率が高いプログラム、③基本チェックリストに代表されるアセスメントを実施し効果を上げているプログラム、④特徴的なプログラム、を実施している市区町村を抽出した。また、事例として紹介するにあたり、地域や市区町村規模の偏りがないよう配慮した。

その結果、幌加内町（北海道）、潟上市（秋田県）、水戸市（茨城県）、品川区（東京都）、野沢温泉村（長野県）、藤枝市（静岡県）、東近江市（滋賀県）、小松島市（徳島県）、中津市（大分県）の９市区町村を選定し、調査員が現地を訪問し、担当者から直接事業の実施形態や特徴について聞き取り調査を行った。

介護予防プログラムの出席及び効果に関連する要因

概　要

調査対象　日本全国の１，９６２市区町村
調査方法　調査票（調査票Ⅰ：市区町村に関する全般的な質問、調査票Ⅱ：実施しているプログラムに関する質問）を用いた郵送法（往復）
調査期間　平成２１年１１月６日（金）～２０日（金）
回 収 数　５９０市区町村（回収率 30.1%）１，４４５プログラム

分析プログラム

出席率や事業前後の効果指標の改善に関連する要因を検討するという趣旨に基づき、開催回数１回の事業を分析から除外した。さらに、２５回以上のプログラムにおいては、集合型の教室的なプログラム事業というよりも、運動施設などへ通所する自由参加型プログラムが多く見られたために分析から除いた。最終的な分析対象は、１，１１１プログラムであった。

分析項目

目的変数；①プログラムへの出席率、②基本チェックリストの改善率、③生活機能の改善率、④ QOL 指標の改善率、⑤主観的健康観の改善率、⑥体力の改善率
説明変数；①開催回数、②参加費用、③参加者数、④プログラム継続の工夫「セルフモニタリング」、「グループワーク」、「欠席者への電話などでのサポート」、「仲間づくり支援」、「実施施設への送迎」、「土・日曜日や夜間の講座の開講」、「結果のフィードバック」、「個別カウンセリング」、「個別の改善目標や行動目標の設定」、⑤プログラム継続の工夫の合計

分析方法

対象者のプログラムへの出席率及びプログラム実施前後の五つの評価指標の改善率と説明変数の関係は、χ^2 独立性の検定で分析した。欠損値と非該当サンプルは、分析毎に除外した。すべての分析は、Statistical Package for Social Science16.0(SPSS Inc., Chicago, IL) を用いて実施し、５％未満を有意水準として採用した。

まとめ

プログラムへの出席率と説明変数の関連

全体及び開催回数別のプログラムへの出席率と説明変数の関係をまとめたものを表１に示す。

今回の調査結果から、プログラムへの出席率は、参加人数が多いプログラムほど低くなる傾向が示され、１教室あたり 25 名以上のプログラム設定は避けることが望ましいことが示唆された。また、欠席者への電話サポート、実施施設への送迎といった支援者側の参加促進の工夫やセルフモニタリング、仲間づくり支援、個別カウンセリング、結果のフィードバック、個別の改善目標や行動目標の設定などの参加者の行動変容を促す工夫は、プログラムの出席率を高めるために有効な方法であることが明らかとなった。

介護予防事業の開催場所として想定される市区町村施設の利用とその関連要因を検討した研究では、市区町村施設の利用頻度は、当該施設までの距離が短いほど、また利用可能な交通手段が豊かであるほど多いことが明らかにされている（平井、2008）。このようなことからも、送迎などを実施し、実施施設までのアクセスの利便性を高めていくことは、介護予防への出席率を高めるための有効な手段であるといえる。

また近年、健康行動の継続や定着に対する支援方策として、ソーシャルサポートの提供や目標設定、セルフモニタリングなどの行動変容技法の有効性が報告されている（例えば、竹中、2008）。今回の調査結果は、介護予防事業においても、これらの行動変容技法参加者の事業への参加を高めるために有効であることを支持した。さらに、プログラムへの出席率は、プログラムの工夫の合計数と有意な関係が認められたことから、できるだけ多くこれらの技法を取り入れることがプログラムへの出席率の改善につながるであろう。

今回の結果から、介護予防事業への出席を高めるためには、以下のことが重要となるだろう。

①　プログラムへの参加人数が多くなりすぎ（25 名以上）ないこと

②　従来からよく行われている、欠席者への電話サポート、実施施設への送迎などの支援者側の参加促進の援助に加えて、セルフモニタリングやソーシャルサポート、目標設定などの参加者の行動変容を促す技法を数多く取り入れること

表１　プログラムへの出席率と説明変数の関係

	プログラムの開催回数			
	全体	2-8 回	9-12 回	13-24 回
プログラムの開催回数	○	―	―	―
参　加　費　用	×	×	×	×
参　加　者　数	○	○	○	○
プログラムの工夫				
セルフモニタリング	○	×	×	○
グループワーク	×	×	×	×
欠席者への電話などでのサポート	○	×	×	○
仲間づくり支援	×	×	○	×
実施施設への送迎	○	×	○	○
土・日曜日や夜間の講座の開講	×	×	×	×
結果のフィードバック	○	○	×	×
個別カウンセリング	×	○	×	×
個別の改善目標や行動目標の設定	○	○	○	○
プログラムの工夫の合計	○	○	○	○

○；出席率との統計的有意な関連有り、×；出席率との統計的有意な関連無し、－；分析無し

改善指標の改善率と説明変数の関連

基本チェックリスト、生活機能（基本チェックリスト以外）、QOL 指標、主観的健康観、体力の各指標の改善率と説明変数の関係をまとめたものを表２に示す。

今回の調査結果から、各指標の改善率の高低には、プログラムへの出席率とともに、セルフモニタリング、欠席者への電話サポート、仲間づくり支援、結果のフィードバック、個別カウンセリング、個別の改善目標や行動目標の設定などの目標設定等の支援者側の参加促進の工夫や参加者の行動変容を促す工夫の有無が関係していた。前述したように、これらの工夫を取り入れたプログラムは出席率が高いことからも、工夫の実施がプログラムへの参加を促し、改善率の良さにつながっていると考えられる。また、これらの工夫の中でも特に、セルフモニタリングや仲間づくり支援、結果のフィードバック、個別カウンセリングなどの参加者自身の行動変容を促す工夫は、多くの評価項目で改善への有効な手法であることが明らかにされた。

厚生労働省による介護予防マニュアル（改訂版）においても、高齢者には、行動変容を促す考え方や技法を用いて、生活機能改善への意欲を高めていくことが重要であると述べられている。本調査の結果も、これらの報告を支持する結果となった。さらに出席率の場合と同様に、全ての評価指標において、プログラムの工夫の合計と改善率の間に有意な関係が認められ、これらの工夫を多く取り入れたプログラムほど改善率が良いことが明らかとなった。

今回の結果から、効果指標の改善を高めるためには、以下のことが重要となるだろう。

①　支援者側の参加促進の援助や参加者の行動変容を促す技法を数多く取り入れ、プログラムへの出席率を高めること

② 参加者の行動変容を促す技法（特に、セルフモニタリング、仲間づくり支援、結果のフィードバック、個別カウンセリング）を取り入れ、心身機能の改善への意欲を高めること

表２　評価指標の改善率と説明変数の関係

	評価項目				
	基本チェックリスト	生活機能	QOL 指標	主観的健康観	体力
プログラムの開催回数	×	×	×	×	○
参加費用	○	×	×	○	×
参加者数	×	×	×	×	×
出席率	×	×	×	○	○
プログラムの工夫					
セルフモニタリング	○	○	×	×	○
グループワーク	×	×	×	×	×
欠席者への電話などでのサポート	○	×	×	×	×
仲間づくり支援	○	×	×	○	○
実施施設への送迎	×	×	×	×	○
土・日曜日や夜間の講座の開講	×	×	×	×	×
結果のフィードバック	○	×	○	○	○
個別カウンセリング	○	○	○	○	×
個別の改善目標や行動目標の設定	○	×	×	×	×
プログラムの工夫の合計	○	○	○	○	○

○；改善率との統計的有意な関連有り、×；改善率との統計的有意な関連無し

【参考資料・文献】

・宮地元彦ほか：特定保健指導の脱落要因－国保ヘルスアップ事業の結果より－．臨床スポーツ医学、第 26 巻、第 12 号、1501-1506 頁、2009 年.

・財団法人健康・体力づくり事業財団：健康増進施設に関する実態調査事業－保健指導における運動中止者の阻害要因について－ . 平成 19 年度老人保健事業推進費推進費等補助金報告書、2007 年 .

・財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団・東京都老人総合研究所監修：続介護予防マニュアル . 財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団、2005 年 .

・平井寛ほか：高齢者の町施設利用の関連要因分析－介護予防事業参加促進にむけた基礎的研究－．日本公衆衛生雑誌、第 55 巻、第 1 号、37 － 45 頁、2008 年.

・竹中晃二：プロの知識・プロの技術シリーズ３・行動変容－健康行動の開始・継続を促すしかけづくり．財団法人健康・体力づくり事業財団、2008 年.

介護予防事業の効果を上げる自治体の取り組み

概　要

調　査　対　象　アンケートより抽出した９市区町村

ヒアリング期間　平成２２年１月８日（金）～２月２４日（水）

まとめ

ヒアリングの結果、介護予防マニュアル (改訂版) に提示された質の高いサービスを提供するだけでなく、人口規模も違えば気候も異なる地域の実状に応じて、それぞれの工夫が必要であることが明らかとなった。例えば、質の高いサービスを提供するために、より専門性の高い組織や団体にプログラムを委託している自治体が多かった反面、「プログラム内容に責任を持ち、きめ細やかな指導をするため」にも、専門資格を有する自前のスタッフが直営でプログラムを運営している自治体 (水戸市) も見られた。ヒアリングを行ったすべての自治体で共通していえることは「専門知識を持った指導者が望まれる」ということであった。

また、「プログラム後のフォローアップ」をこれからの課題点として挙げる自治体も多かった。プログラムの内容がいかに有意義なものであっても、終了後はパッタリと止めてしまう参加者が多い。その状態を打破するために、「フォローアッププログラム」の必要性が求められ、その指導者として、プログラム修了者をボランティアスタッフとして登用したり (品川区)、「サポーター」と称して新たに修了者を募集したり (水戸市)、あるいは「老人クラブ」組織などを活用してそれに充当するなどの事例が見られた。これについての興味深い事例として、「ケーブルテレビ」を活用した事例 (小松島市) も見られた。これは介護予防事業で実施した内容をもとに 10 分程度の番組を作成し、地元のケーブルテレビで放映するもので、加入率などの問題がクリアになるのであれば、「フォローアッププログラム」のこれからのモデル事例になると思われる。

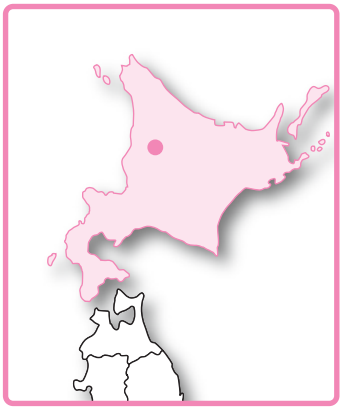
さらに、介護予防事業の最大の問題点である出席率を高める取り組みが不可欠であることも示唆された。「送迎」は参加者の移動の足を確保し、出席率を向上させている大きな要因といえる。送迎手段にはスタッフが直接あたる事例と、地元のタクシー会社などに委託する事例の二つに大別できた。しかし、配車の手配や、送迎自体に負担を感じている自治体が少なくないことが明らかになった。送迎の運搬能力がプログラムの受入数に影響を及ぼす場合 (幌加内町、野沢温泉村) もあり、これからの検討課題となろう。その反面、「送迎手配時に直接参加者と会話でき、参加者の状況や様子を知ることができる」(中津市) との声も寄せられた。

プログラム出席率を上げるもう一つの要因は、プログラム内容である。プログラムの内容に関しては「質」的なものと「量」的なものの二つにさらに大別することができた。プログラムの「質」を表すキーワードとして「楽しいプログラム」(藤枝市、幌加内町) や「笑顔が多いプログラム」(潟上市)、あるいは「参加者と共に行うプログラム」(東近江市) などが挙げられよう。一方、プログラムの「量」を示すキーワードとしては「改善率」を挙げることができる。ヒアリングを行ったほとんどの事例においてプログラム前後で測定を行っており、その「改善率」が出席率と結び付いていることが明らかとなった。

ヒアリング結果一覧

	1）実施プログラム	2）職員	3）支援者	4）運営形態
幌加内町	・特定 介護予防 ・一般 脳トレ	正規11名、非正規4名	脳トレは住民からのサポーターが指導する	直営と委託を併用 札幌のケア事業団に委託している
潟上市	・特定 介護予防 ・一般 予防学習会	正規3名、非正規1名 包括職員以外に、保健師(含ケアマネージャー)、看護師、健康運動指導士	老人会などの組織がサポート	主に直営 委託したくても委託先がない
水戸市	・特定 介護予防 ・一般 運動、脳トレ、栄養、口腔	正規37名、非正規35名	「サポーター養成講座」修了者がサポーターとして支援	完全直営
品川区	・特定 介護予防 ・一般 運動、脳トレ、ふれあい、料理	専門の事務職員1名 (委託事業のため担当所管の専門技術職員はいない)	一般高齢者を対象とした介護予防プログラム修了者がボランティアとして支援	主に委託
野沢温泉村	・特定 介護予防 ・一般 運動、脳トレ、口腔ケア	正規2名 （保健師、事務職1名ずつで保健衛生と兼務） 事業には非正規で、 在宅保健師、健康運動指導士、看護師、PT、歯科衛生士、歯科医師	保健指導員が、健診のお知らせや事業の案内のチラシを配布、参加への声かけを実施	主に委託 村の振興公社に委託。企画や事業内容の概要は村側（保健師）が決める
藤枝市	・特定 運動、口腔ケア、脳	正規23名	認知症予防の事業については、公募したボランティアの「学習サポーター」が支援	主に委託 専門職員は、評価方法や事業内容について委託業者に細かく指示を出している
東近江市	・特定 運動、口腔、栄養 ・一般 脳トレ	正規13名、非正規4名 保健師、PT、看護師、健康運動指導士などの有資格者が含まれる	自治会、老人会などの組織がサポート	主に委託 地元社会福祉法人
小松島市	・特定 ・一般 運動、認知症	正規15名、非正規4名	小松島病院からのスタッフ（PT、OT） 徳島大学の教員、学生などが事業をサポート	主に委託 小松島病院、徳島大学に委託。企画に関しては、市側が立案する
中津市	・特定 運動、栄養、口腔 ・一般 健康づくりや介護予防に関する講演会	正規13名(うち、専任で関わっている職員は3名)、非正規9名	民生委員など地域の方々が、対象者の情報などを提供	主に委託 NPO法人地域リハビリネットワークの会 PT、OT、看護師

	5) プログラム評価	6) 広報活動	7) アピールポイント	8) その他
	基本チエックリスト、体力テスト、主観的健康観、QOLなどを実施	健診時、該当者に口頭で勧める	母集団が少ないため、「顔の見える事業」が可能	送迎を実施 面積が広いため、町の中心部のみでプログラム展開。端の方には巡回指導を行っている
	基本チエックリスト、体力テスト、主観的健康観などを実施	郵送	高齢の親の介護を担当する子ども達への講座をスタートさせた	送迎を実施 検診から特定者を選定するのは効果が低いので、65 歳以上全員に基本チェックを行い、「かかりつけ医」に判断してもらい参加者を募っている
	PTなどの専門家により、質の高い、生活機能、体力テスト、運動負荷テストなどを実施	市報の裏表紙など広報紙の特に目に付きやすいところに掲載している	PTやOTといった専門職による専門的な指導	障害者向けのリハビリサービスを提供していた PT や OT が、介護事業にシフト。また、水戸市長のトップダウンの影響大
	基本チエックリスト、生活機能、体力テストを重視。参加率は重視していない		コストの削減と、高齢者マンパワー活用のためにボランティアへのウエイト移行を思考中	介護予防事業が始まる以前からの介護サービスを提供していた施設や、介護予防モデル事業で実施したプログラムを活用し、従来の地域の力をうまく利用している
	基本チエックリストや厚生労働省の介護予防の体力評価項目について測定を実施	特定者へは健診結果から個別に案内を送付し、電話による勧誘 一般向けの案内はチラシを配布	介護予防事業に関しては、PTと健康運動指導士のもとで筋力トレーニングを実施 自宅での運動実施も徹底	送迎は委託業者に依頼。依頼できない場合は、タクシーを活用（費用は事業予算内に含む） 一般向けの事業は、地区単位で実施し、事業への参加促進など地域ネットワークを活用している 運動疾患が多く、冬場の身体活動量も低いため、運動中心の事業を実施
	運動に関する事業では、厚生労働省の介護予防の体力評価項目について測定を実施	回覧板や広報などを活用 「介護予防のてびき」の作成、配布 市内循環バスに広報を掲示 包括職員が直接勧める	講義だけでなく、温泉施設に行くなど楽しみの要素を入れたプログラムを実施 運動、栄養、口腔ケアなど包括的事業を実施	参加者の大部分が送迎を利用している。委託先で送迎ができない場合、市がタクシ - 会社と契約 年間を通して、市内の各地区でまんべんなく事業が受けられるように、実施時期や開催場所の選定を工夫 事業のネーミングを工夫
	体力テスト、主観的健康観などを実施。点数だけではなく、参加者の言葉も参考としている	郵送、電話 広く広報しても受入数に限りがある	スタッフも実際にプログラムに入り、同じ立場で展開することで、仲間づくりに寄与している	スタッフが交代で送迎を実施している。プログラム終了後のフォローのために自治会や老人会などが中心となった「サロン」の整備を行っていきたい
	厚生労働省の介護予防の体力評価項目について測定や生活体力テストを実施。教室の満足度、次回の教室への参加意欲を測定	市報 老人クラブ、社会福祉協議会、民生などを通じた口コミによる勧誘	PT、OTの指導のもと、しっかりと筋力トレーニングやバランストレーニングを実施 スキルアップ研修会などに参加し、資格も積極的に取得	介護予防事業で実施した内容をもとに 10 分程度の番組を作成し、ケーブルテレビで放映 地元の病院や大学などの専門的な資源をうまく活用しながら、介護予防事業を進めている
	基本チエックリスト、生活機能、体力テスト NPOのみならず、市職員が直接参加率や中断などを評価	一般高齢者に対する健康・介護講演会の際に、リスクの高い高齢者を発掘	市役所事務職員を中心として厚生労働省の方針に従い、質の高い事業設計を行っている	地元のタクシー協会に委託し、格安で集団送迎を実施



北海道

幌加内町

小野田　直子氏
（町地域包括支援センター主幹:保健師）

人口；1766 人
高齢化率；36.9%
特定高齢者数；
48 人

「顔の見える事業」

Q1　どんな事業を行っていますか?

A　プログラムは2種類。一つめは特定高齢者を対象に行っている介護予防の「はっちゃきクラブ」。これは月２回で、６ヶ月のプログラムです。札幌にあるケア事業団の高齢者用プログラムを実施しています。月１回は理学療法士が札幌から来て指導し、あとの１回はここの職員（介護福祉士）が指導しています。

具体的内容はバイタルチェック、トレーニング6種目（初心者）～9種目（継続者）、セラバンドによる筋トレ（足腰）などです。プログラムの合間に自宅で行う種目（＝宿題）も準備しており、実施した場合は記録用紙に本人が○印を付け、プログラム開催時に持参し、成績が良いと「よくできました」スタンプを押しています。結構皆さんやってこられますね。

もう一つは、特定・一般両方を対象としている「頭の健康教室」で、週１回、６ヶ月のプログラムです。これは脳トレが中心で学習サポーター（＝有償ボランティア）に採点してもらっています。サポーター1人に学習者2人がついて、30分で採点と解説を行います。懇談コーナーを設けていますが、採点前後の懇談コーナーでのおしゃべりも楽しいようですね。

表. 幌加内町実施プログラム

	プログラム名	対象者	参加者数 / 回	回数・期間	備　考
1	はっちゃきクラブ	特定	24 名	12 回 / 6 ヶ月	送迎付
2	頭の健康教室	特定、一般	21 名	24 回 / 6 ヶ月	送迎は特定者は有り、一般は無し

Q2 プログラム出席率も高いですが、どんな工夫をしていますか?

A 「楽しいよ！」という参加者の声が多いですね。「宿題」をやってきた時も、たくさんほめるようにしています。運動して調子が良くなったという実感もあるようだし、仲間に会えることも大事ですね。独居や高齢者夫婦が多いので、閉じこもりの予防にもなっていると思います。幌加内町は面積は大きいですが、人口は少ないので、私たちスタッフはすべてのお年寄りの顔と名前が一致しています。そういったところも「きめ細やかな」対応ができる理由かなと思います。

Q3 問題点は何ですか?

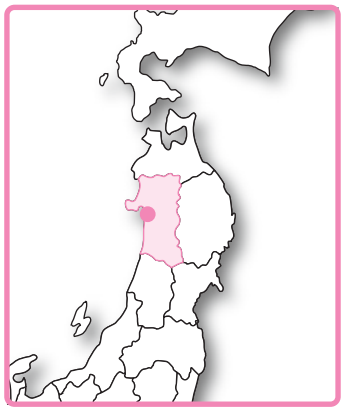
A 出席率のわりには改善率に反映してこないことですね･･･。この辺は74歳くらいまでは農作業に従事する人が多く、膝や腰が変性して痛みのある人が多いのですが、この痛みは「はっちゃき」に参加しても改善することはありません。また、「はっちゃき」参加者は69歳から88歳で、平均年齢は77.6歳。比較的若い年齢の人は効果が出やすいのですが、80歳以上は効果が見えづらい現状にあります。

Q4 これからの課題を教えてください。

A 改善者を増やしたいのでプログラムの中身を検討したい。また、町立病院の先生と相談して、事業参加希望者は積極的に、かつ、できるだけ早く拾っていきたい。それから、プログラム終了後のフォローの検討も重要。プログラムが終了してしまうと、家でもやらなくなる人が多いようだ。これらの点に力を入れていきたい。

調査員のコメント

北海道でも屈指の豪雪地帯。そのためもあり、病院はもとより生活支援ハウスや老人福祉寮、高齢者支援住宅(町内に40世帯)などを中心部にかため、高齢者の福祉の充実ぶりには目を見張るものがあります。それでも送迎は必要で、他の係の人まで借り出して行うときもあるそうです。また、遠く離れたエリアは行き届きづらいとのこと。回答者の小野田さんは、町の現状を細かく把握されており、まさに「顔の見える」事業を展開しておられました。



秋田県

潟上市

北嶋　真喜子氏
(市地域包括支援センター課長補佐:保健師)

人口；3 万 5219 人
高齢化率；24.6%
特定高齢者数；
306 人

『参加者選定方法に注目！』

Q1　参加者の選定方法に特徴がありますね。

A　潟上市では、特定高齢者の発見率を高めるために独自の選定方法を実施しています。まず、要支援・要介護認定者を除く65歳以上の方全員（6,823名）に基本チェックリストを配って、回収・分析し、該当した「候補者」に受診券を発行して、自身の「かかりつけ医」で生活機能検査を受けてもらいます。かかりつけ医には、その結果とこれまでの健康状態を勘案して判断してもらいます。この方法だと、元気高齢者は生活機能チェックでふるいにかけられ、虚弱を疑われる方が生活機能検査の対象となり、特定高齢者であるかどうかが判定されます。今回、特定高齢者と判断された方は306名で、その内48名がプログラムに参加しています。「水際作戦」として特定高齢者を見つけ出すのに、この方法は極めて有効と自負しております。

表. 潟上市実施プログラム

	プログラム名	対象者	参加者数 / 回	回数・期間	備　考
1	はつらつ教室	特定	48 名	36 回 /11 ヶ月	送迎あり
2	介護予防講座	一般	609 名	32 回	各老人クラブ単位で実施

Q2　老人クラブを訪問しての活動もされているとのことですが?

A　「介護予防講座」は市内の老人クラブを単位として、介護予防についてのお話をしに出向いていくものです。例えば、介護保険通知を郵送すると「自分たちが納めている介護保険料がちょっとずつ高くなるのはなぜ？」といったような質問が毎日のように寄

せられてきます。「自分は使っていないのに？」って･･･。そういう初歩的なところが理解できていないのが実情です。通知やパンフレットをしっかり読んで理解していたければ理想的ですが、お年寄りの方は活字が苦手という方も多いので、老人クラブに出向き「介護予防の必要性」や「介護予防の仕組み」、あるいは「自分が年をとっても家で過ごすために何が必要か？」など、わかりやすく、エビデンスに基づいて具体的にお話して、「そのためには運動や生活習慣の改善が必要ですね」ということを理解していただいて、2回目、3回目の教室開催へとつなげていく方策をとっています。

Q3　出席率･改善率共に高い要因は何だと思いますか?

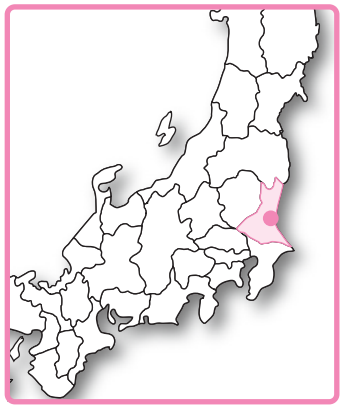
A　出席率を上げている要因は「交通手段」です。ここでは参加者に安心して参加してもらえるよう、車での送迎を行っています。それが脱落者も少なく、最後まで参加してもらえる大きな要因と考えています。また、改善率が高い要因は、指導している健康運動指導士さんの指導力もあると思います。楽しいプログラムは日常の中で最優先事項になっていて、欠席はしたくないので、それに合わせて自分の用事を済まされているようです。

Q4　新しい取り組みも動き始めたようですね。

A　「介護予防講座」の中で、「自分たちだけでなく、うちの嫁にその話をしゃべってくれ」との声をよく耳にします。認知症や介護の話をしても、「結局自分がそうなった時に家族が看ることになるのだから」と･･･。それで今年から家族向けの説明会も始めました。次年度は、回数を増やしていくつもりです。

調査員のコメント

高齢化率は約24%と県内では秋田市に次いで低い。秋田市に隣接しており、そのエリアはベッドタウンの様相を呈しています。少人数ながら高いコストパフォーマンスを見てとれましたが、「業務委託をしたいが委託先がない」とのことでした。



茨城県

水戸市

叶野（うんの）　洋一氏
（市保健センター介護予防事業係係長）

人口；26 万 5705 人
高齢化率；21.5%
特定高齢者数；
1157 人

「質の高さを追求」

Q1　参加者を増やすために工夫している点を教えてください。

A　月2回発行される「広報みと」に2007年、2008年と続けて介護予防事業の特集を組んでもらいました。当然、市民の方々の目に届くものですから、そこで、こういう事業を始めましたと周知をしました。2007年の広報の特集では、内容の詳細を示し、2008年では、実際に参加している方々の様子を市民全体に分かっていただくように、実際に実行中の写真を多く掲載しました。それに「参加者の声」も入れてもらったことなどが広報の工夫でしょうか。また、事業参加者の募集は、広報の中でも目立つ場所に入れてもらっています。さらに、事業実施会場の周辺地区に事業内容や参加者募集のチラシを回覧しました。

表. 水戸市実施プログラム

	プログラム名	対象者	参加者数 / 回	回数・期間	備　考
1	介護予防教室	特定	約 10 名	12 回～ 18 回 /3 ヶ月～ 6 ヶ月	6ｺｰｽ展開
2	元気ｱｯﾌﾟ・ｽﾃｯﾌﾟ運動教室	一般	約 15 名	66 回 /10 ヶ月	8 か所展開
3	いきいき健康クラブ	一般	約 30 名	10 回～ 30 回 /1 年	34 か所展開
4	脳の健康教室	一般	約 10 名	24 回～ 40 回 /6ヶ月～ 10 ヶ月	2 か所展開
5	脳たっしゃ講座	一般	約 30 名	6回 /1.5 ヶ月	4 か所展開
6	食善く講座	一般	約 20 名	5回 /1ヶ月	2 か所展開

Q2　参加者の改善率が高いのはどうしてでしょうか?

A　まず、すべて直営で行われており、指導する我々に「自前でやっている」という責任感があります。この施設はもともと、在宅身体障害者の通所リハビリを行っていたところであり、理学療法士や作業療法士、保健師や看護師といった専門職が以前から配置されていました。さらに、平成18年度には、介護保険法の改正に伴い、管理栄養士と歯科衛生士が加わり、現在の職員体制が整いました。介護予防事業を行い、改善率を高めるうえで、生活機能の低下を改善するための専門職に恵まれているということは大きいと思います。

Q3　長期間にわたってプログラムを展開されていますね。

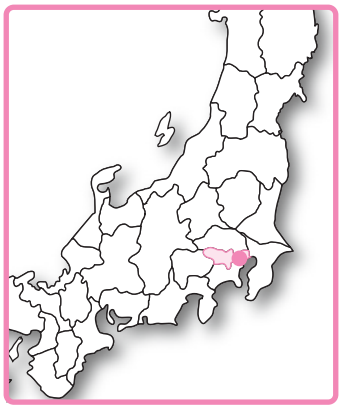
A　「元気アップ・ステップ運動教室」は、一般高齢者を対象として実施しています。運動の効果を実感したり、満足感を味わったりした教室終了者は、２年目以降「継続クラブ」に参加し、その後は高齢者自らが主体となり運営する「自主グループ」を設けることにより、運動を継続するための仕組みを用意しています。

Q4　市長からの「後押し」があるとも聞いていますが?

A　水戸市の将来都市像である「元気都市・水戸」の実現に向けて、高齢者等の健康で自立した生活を支援するため、「元気アップ・ステップ運動」を実施しています。この事業につきましては、市長自らが提案するとともに、周知や拡大に積極的に取り組むなど、現在の礎を築きました。

調査員のコメント

理学療法士や作業療法士を含む、多くの専門家の知識と技術を最大限に生かして、質の高いサービスが提供されていました。参加者に対する個別評価も厳密に実施されており、エビデンスに基づいた介護サービスの典型例でした。



東京都

品川区

宮木　廉氏(区健康福祉事業部
高齢者支援第三係長)
木内　秀次氏(区健康福祉事業部
いきいき事業係長)

人口；34 万 7059 人
高齢化率；19.8%
特定高齢者数；
1, 065 人
(平成 21 年 12 月末現在)

『都市部の豊富な地域資源を活用』

Q1　アウトソーシング中心で事業展開をされていますが?

A　品川区では、介護予防事業を組み立てる上で、現在の「介護予防事業」という概念が生まれる以前から、高齢者の健康を維持するためのさまざまな事業を展開しており、それをベースにどういったものが介護予防に位置づけられるか整理を行ってきました。制度改正により、地域に埋もれている特定高齢者を、一般高齢者とともに事業実施するためには、理学療法士や看護師といった専門職が配置されている施設であるデイサービスの活用が適切で、アウトソーシングという形をとるのが最も効率が良いといえます。

表. 品川区実施プログラム

	プログラム名	対象者	参加者数 / 回	回数・期間	備　考
1	水中トレーニング	一般	8 名	24 回 /6ヶ月	
2	予防ミニデイ	特定・一般	58 名	24 回 /6 ヶ月	南大井教室
3	マシンでトレーニング	特定・一般	15 名	24 回 /6 ヶ月	南大井教室

Q2　業者選択のポイントを教えてください。

A　品川区の場合、デイサービスセンターにほかの機能をつけた在宅サービスセンターが地区ごとにあります。在宅サービスセンターは、区がなんらかの形で関与しています。例えば、土地を社会福祉法人に無償貸与をしていたり、区の施設を指定管理者制度により運営したりしています。これらのセンターが中心となり、独自のサービスや区の意向を取り入れたものなど、さまざまな事業を実施しています。

Q3　アウトソーシング先の評価はどうしていますか?

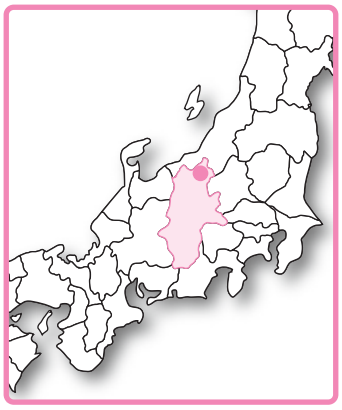
A　各事業者の評価は「参加率」や「活動の改善」、そして前後比較の求められているものに対しては、年間の実施計画をとりまとめ、区で設置する専門家による評価チームに評価してもらっています。従来の基本チェックリストや医学的評価のみならず、参加者本人の参加意欲や「活動の幅が広がった」ということが大事であると考え、そのための独自の評価手法を試行的に始めています。結果の数字だけにこだわることなく、参加者の満足度など意識的な評価を大事にしています。

Q4　これだけの事業をこなすには多くの指導者が必要と思いますが?

A　（事業の）卒業生の高齢者にボランティアとして手伝ってもらっていることが多いです。卒業生は事業内容を理解しているだけでなく、学んだ経験から、効果を上げる取り組み方のコツをつかんでいる場合が多いようです。また、ボランティアを育成するために、専門の指導者も関わっています。育成が軌道にのり、ボランティアも増えてきました。徐々にボランティアの貢献の割合を高めていこうと考えています。

調査員のコメント

人口が多い大都市部の介護予防の現場ということで、一人一人の高齢者に目が届きにくいという不利な点があると想像しますが、大都市ならではの旧来からの介護・高齢者関連施設を活用して、多くの高齢者を対象に、効率的な事業運営を目指されています。



長野県

野沢温泉村

齊藤　悦代氏
(村民生課保健衛生係:保健師)

人口；4108 人
高齢化率；31.2%
特定高齢者数；
76 人

「地域ネットワークを活かした介護予防」

Q1　健康運動指導士と上手く連携していますね。

A　参加者の体の特徴に合わせて健康運動指導士の方に指導していただいています。準備体操で体をほぐして筋力トレーニング、休憩をはさみ再び筋力トレーニング、終わりにストレッチといった流れで、時間的には2時間です。楽しい中にも、結構みっちり、もくもくと取り組まれています。1クール全体を3段階に分け、最初は「ならし」で動きを覚えてもらいます。どの部分の筋肉のトレーニングなのかポイントをおさえてもらいます。中期は、負荷、回数、セット数を増やしていきます。参加者の反応を見ながら対応していただいています。後期には、もう少し踏み込み、個別の課題を意識していただきながら各自に合った運動法を教えていただくといったプログラム構成です。

Q2　プログラム終了者にも健康運動指導士が指導しているのですか?

A　教室終了後、卒業生たちが「もっと運動を続けたい。自分たちで集まりたいね」ということになり、民宿を借りて、月に2回の「ルンルンサークル」というものが出来ました。そこでも健康運動指導士の方にお願いして運動を指導していただいています。サークルで地元の小唄に振付けを考えて「湯けむり体操」という体操を作っていただきました。

表. 野沢温泉村実施プログラム

	プログラム名	対象者	参加者数 / 回	回数・期間	備　考
1	転倒骨折予防教室	特定	21 名	24 回 /6 ヶ月	2 クール展開
2	はつらつ健口(けんこう)講座	特定	8 名	6回 /3ヶ月	
3	まめに暮らそう会	一般	142 名	5回 /5ヶ月	9 カ所展開

Q3　開催頻度はどのようにして決めましたか?

A　最初の年は、厚労省からのマニュアルの「週2回の3ヶ月」で展開しました。でも、週2回参加していただける人がなかなか見つからず、1クールでやめてしまいました。それからは、週に1回、2時間、自重によるトレーニングを行っています。不足分は、プリントを配布し、自宅でも運動ができるように工夫しています。マシンは購入できないし、メンテナンスも大変なので使っていません。

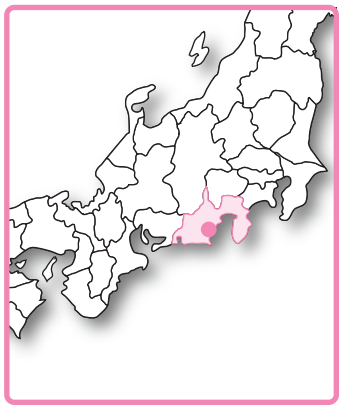
Q4　ご近所どうしのネットワークが強いようですね。

A　そうですね。参加者どうしが声をかけあい参加されています。時間になっても来ないと、家まで呼びに行ってもらえるとか･･･。「楽しい仲間作り」のために、こちらが意図的に働きかけなくても、「できている」という感じですかね。

　ただし、良いことも悪いことも、すぐに広まってしまうので、気を遣うこともあります。

調査員のコメント

　限られた資源で、効率的な事業を展開されています。特に、運動疾患が多いことや雪国で冬場の活動量が落ちるという特性上、運動を中心とした事業に力を入れているとのこと。地域ネットワークを活かして事業への参加を促すなど、小さな行政ならではの工夫がみられました。



静岡県

藤枝市

原田　富美雄氏(健康福祉部介護福祉課主幹兼事業所支援係長)
澤口　倫代氏(健康福祉部介護福祉課事業所支援係･保健師)

人口；14 万 4781 人
高齢化率；22.6%
特定高齢者数；
337 人

『きめ細やかな介護予防』

Q1　ユニークな名称のプログラムですね。

A　藤枝市の介護予防のプログラムは今年度からすべて“はつらつシニア大学”の名称で、市民の方々へ周知を図りました。その中でも運動の教室は「運動学部」、運動と栄養と口腔の複合型の介護予防の教室は「けんこう学部」、認知症予防の教室は「脳学部」としてスタートしました。一般の方が来やすいような大学ふうのネーミングにしました。

表. 藤枝市実施プログラム

	プログラム名	対象者	参加者数 / 回	回数・期間	備　考
1	はつらつｼﾆｱ大学運動学部体操教室	特定･一般	約 20 名	20 回 /5ヶ月 12 回 /3ヶ月	送迎あり　3 か所展開
2	はつらつｼﾆｱ大学運動学部元気教室	特定･一般	約 20 名	20 回 /5ヶ月	送迎あり
3	はつらつｼﾆｱ大学運動学部水中ｳｫｰｷﾝｸﾞ教室	特定･一般	約 15 名	15 回 /4ヶ月 20回 /5ヶ月	送迎あり　2 か所展開
4	はつらつｼﾆｱ大学脳学部	一般	30 名	25 回 /6 ヶ月	
5	はつらつｼﾆｱ大学けんこう学部	特定･一般	14 名	12 回 /3 ヶ月	送迎あり

Q2 「楽しい」プログラムを心掛けているとのことですが?

A そうですね。「はつらつシニア大学けんこう学部」では、楽しみを取り入れたプログラムを行っています。市内にある温泉施設に行くプログラムがありますが、まずはその施設周辺をウォーキングし、運動を行います。その後温泉に入って、温泉に浸ったリラクゼーションを行い、最後は食事。施設に食堂があるのでそこでみなさん個々に好きなものを自己負担で選んでもらって、食べた食材から管理栄養士さんが栄養の講座をし、外食での栄養の楽しみ方をお話してもらう、といったことを行っています。やっぱり講義だけだと飽きてしまうでしょ。「お楽しみ」を作ることによって参加率も上がります。また、その「お楽しみ」も最初のほうではなくて、中間の第8回目に行うなどの工夫もしています。

Q3 個別改善目標を立てて指導なさっているのですね。

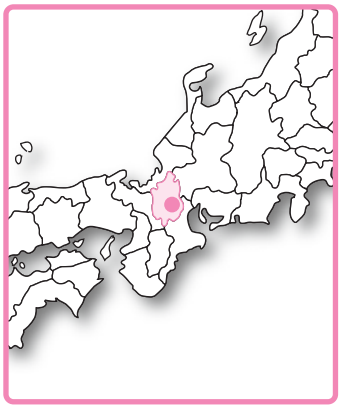
A 地域包括支援センター職員が訪問に行ったときに聞き取りをして、介護予防プランを立てる際に個別の目標設定を行いました。単に、「足腰を鍛える」や「風邪をひかないように体力をつける」といった短期的な目標だけでなく、「足腰を鍛えて何がしたいのか？」、「体力をつけて何がしたいのか？」といったQOLを高めることにつながるような目標を立てました。

Q4 参加率を上げるために行っていることはありますか?

A 回覧板やちらし（パンフレット）などで周知を行うとともに、特定高齢者には、地域包括支援センターの職員が直接訪問し、事業への参加を勧めることもあります。また、健診会場や市バスに広報を掲示するなど、多彩なチャンネルで参加者の募集を行っています。

調査員のコメント

出席率の高い事業を維持するために、行政は、住民が年間を通して参加できるように実施時期を調整したり、市内の各地区でまんべんなく介護予防事業を受講できるように開催場所を選定したりするなどの工夫をしていました。また、希望者には、送迎を行うなど、きめ細かい事業を展開しています。



滋賀県

東近江市

辻　英次氏(市いきいき支援課:理学療法士)
猪田　耕平氏(市いきいき支援課:保健師)

人口；11 万 7876 人
高齢化率；20.4%
特定高齢者数；
1118 人

「参加者と同じ立場に立って！」

Q1　事業の特徴は何ですか?

A　特定高齢者を対象とした「パタカラ運動教室」と、同じ特定高齢者でもリスクの高い方対象の「パタカラ教室」の二つで展開しています。教室名の由来は、口腔指導で「パ・タ・カ・ラ」という、50音の中で口腔機能を比較的使う言葉からもってきました。「パタカラ教室」の目的は、教室に来た時だけの取り組みでなく、今の自分の状態を把握して、日常生活の中でどう取り組むか？という学習の部分や、自分を評価し行動を変容していくということです。二つの教室とも委託しています。委託先の選定については、公募の形で各団体にプログラムの提案をしてもらって、その中から内容と費用をみて決定しています。

　また、プログラムの実行の際は、私たちも一緒に教室に入って、同じ立場でやることで「仲間作りの輪」を広げられるよう心掛けています。

表. 東近江市実施プログラム

	プログラム名	対象者	参加者数 / 回	回数・期間	備　考
1	パタカラ運動教室	特定高齢者	73 名	24 回 /6ヶ月	7か所、2クール
2	パタカラ教室	特定高齢者	47 名	24 回 /6ヶ月	高リスク者向け、送迎あり、5か所、2クール
3	脳の健康教室	一般高齢者	22 名	20 回 /5ヶ月	2か所、2クール

Q2　新たな方向性も考えておられるようですが?

A　パタカラ教室を卒業した後で、 各地域の有志、 自治会、老人会などが中心となって「サロン」を進めていく取り組みをしています。そのノウハウは社協に提供してもらっています。いろいろな市町村でこういうサロンにお金を出すところは結構ありますが、「お金でなくノウハウを伝授していけたら･･･」と考えています。

また、パタカラの運動コースを進めていこうと思っているところです。その理由は、リスクの高い人には、1日来てもらったときだけの関わりよりも、 これからどうしていったら予防できるか、まだ予防するのは早いと考えている人には、予防こそ大事だから、と考えるからです。もうリスクが出た状態では手遅れで、自分で自分の活動性を確認してもらって、どう取り組んだらいいかを学習して、行動変容していってもらうのが理想と考えています。

Q3　これからの課題を教えてください。

A　唯一あるとしたら、市がこんなことをしているのを知らない人も多いということです。誰を対象に、どういう教室をして、どう効果があるのかということを知らしめる手法がまだ確立されていないし、私たちが苦手なところだと思っています。ただ、ばっと広めてたくさん来られると、対応できる限界があるので、どう周知してどう参加してもらうかを検討していかなければならないと考えています。

調査員のコメント

平成17年と19年の２回の合併（１市６町）により誕生。地域により高齢化率が10～40%と幅広い。

地域包括支援センターの専従職員が「理学療法士」や「保健師」の資格を有しており、プログラム実行中は参加者と一緒に教室に入ることで「仲間作り」を推進し、同じ立場でやることで「信頼関係」を築き上げているとのことでした。

徳島県

小松島市

佐藤　光太郎氏(市社会福祉協議会地域包括支援センター長)

人口；4万1703人
高齢化率；25.5%
特定高齢者数；327人

「地域の大学・病院を活かした介護予防」

Q1　プログラムの特徴を教えてください。

A　県内屈指の小松島病院が、以前から「何か予防的なことをしたい」と要望しており、また、回復期リハビリにも以前から重点を置いていてスタッフも充実していたので、「元気高齢者パワーアップ教室」を、同病院に委託することになりました。プログラムの企画立案は地域包括支援センターで行って、運動のメニューについては小松島病院に考えていただき、講師も派遣してもらって、主に理学療法士と作業療法士がプログラムを組んで実施しています。

表. 小松島市実施プログラム

	プログラム名	対象者	参加者数 / 回	回数・期間	備　考
1	元気高齢者パワーアップ教室	特定･一般	16名	11回 /3ヶ月	
2	いきいき健康づくり教室	特定･一般	46名	12回 /3ヶ月	2か所で開催

Q2　テレビを使った自宅学習もされたようですね。

A　「いきいき健康づくり教室」は週１回の開催ですので、希望としてはもっと回数を増やしたいと考えていますが、スタッフ派遣の関係上、現状が精一杯です。そこで、平成20年度に実施した内容に準拠したものを、ケーブルテレビで放映して意識付けを行ってみました。チューブ体操や椅子に座っての体操の番組を作成し、定期的に1日に2～3回流してみました。さらに、1ヶ月ごとくらいにパターンも組み変えてみました。ケーブルテレビの加入率が上がって、見てくれる人が増えれば有効な手段になると思います。さらに、地区割を細かくしていけば、公民館などのテレビを使うこともでき、もっと活用できると考えます。

Q3　番組は作ったのですか?

A　そうです。10分～15分で「教室でやったものを家でもできる」とのコンセプトで。製作料は10万円でした。

　栄養や口腔の番組も作りました。管理栄養士や歯科衛生士の職員が中心となって、高校生にモデルで口の体操をやってもらったりしました。

Q4　地元の大学とも連携しているとのことですが。

A　「いきいき健康づくり教室」は、運動と認知症の予防として、こちらが企画立案し、徳島大学の先生にお願いして実施しています。このプログラムはレクリエーションを取り入れるメニューを考えてもらっています。イケメン先生と明るい学生さんに囲まれ、参加率も高いプログラムです。

調査員のコメント

　地元の大学や病院などの専門的資源を活用しながら、充実した運動プログラムによる介護予防事業を実施していました。また、介護予防のための番組を作成し、地元のケーブルテレビで放映するなど、ユニークな取り組みがなされています。

大分県

中津市

河野　恵子氏
（市介護・高齢者福祉課：保健師）
吉田　実央氏
（市介護・高齢者福祉課）

人口；8万6076人
高齢化率；25.1%
特定高齢者数；
740 名

『事務職のチカラ！』

Q1　プログラムの特徴を教えてください。

A　調整から企画まで市役所介護・高齢者福祉課の１名の事務職が本事業を運営しています。また、市内の地域包括支援センター（以下、「支援センター」）から保健師２名が本事業を支援しており、さらに事業の中身の実施は、地域のNPO法人が請け負っています。事業を効果的に継続できている要因として、

１）　地域の実状と確かな技術を有する医療資格者を中心としたNPO法人が、事業を受託し強力に支援している

２）　すべての事業において、受託NPO法人だけでなく、支援センター職員及び市の担当者による事業評価が行われており、サービスの質が保たれている

などが挙げられると思います。

表. 中津市実施プログラム

	プログラム名	対象者	参加者数 / 回	回数・期間	備　考
1	運動機能向上ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ	特定	約 20 名	24 回 /6 ヶ月 (旧市部) 48 回 /1 年 (旧郡部)	
2	栄養改善ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ	特定	1 世帯	3 回 /3 ヶ月	
3	口腔機能向上ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ	特定	約 10 名	3 回 /3 ヶ月	4 か所　11 コース
4	介護予防講座	一般		12 回程度	9 か所

Q2　プログラム評価はどのように行われていますか?

A　支援センターが評価をしています。受託先であるNPO法人が評価をするだけではなく、委託先である市が責任を持って事業の評価をしています。6ヶ月もしくは1年間の事業終了後も参加を続けたいという希望者が多いので、効果は上がっていると考えています。口腔についても１人当たりわずか３回で終了する事業ですが、「食べ物がおいしい」や「歯が健康になった」などの感想が得られ、参加者の満足度が大きいことがうかがえます。

また、高齢者の生活の質の向上に極めて有効との評価も得られており、試行錯誤を経てこの形に育ってきましたが、現状としてはこの方向で続けていきたいと考えています。

Q3　送迎を行っておられますが?

A　一番この事業で苦労している点です。中津市タクシー協会に委託しています。タクシーが参加者の自宅を巡回し、3～4名を同乗させて会場に送迎しています（往復3800円）。参加者やタクシー協会との連絡が大変で、参加者との連絡もタクシー協会に委託したいところですが、タクシーの手配で直接参加者に連絡をすることにより、参加者の状況や様子を知ることができるというメリットもあります。

Q4　地域との連携体制はどうですか?

A　市役所の担当者が、生活機能評価結果に基づいて「生活機能低下あり」の人を支援センターに申し送り、ケアマネージャーなどの担当者が該当の方を訪問、相談して支援を決定するようにしており、円滑に連携が取れていると思います。

調査員のコメント

市役所の事務担当者が中心となり、地域包括支援センター、NPO法人、タクシー協会など地域の数少ない資源を有効に活用して、効率的な事業運営がされています。事務担当の女性職員のがんばりが光っていました。

高齢者の QOL を支える介護予防事業実態調査のまとめ

アンケートの結果から、プログラムへの出席率を高め、効果的なプログラムとは、1 教室あたり 25 名未満、欠席者への電話サポート、実施施設への送迎といった支援者側の参加促進の工夫に加えて、セルフモニタリング、仲間づくり支援、個別カウンセリング、結果のフィードバック、個別の改善目標や行動目標の設定などの参加者の行動変容を促す工夫を数多く取り入れていることが示唆された。

ヒアリングでは、介護予防マニュアル（改訂版）に提示された質の高いサービスを提供するだけでなく、人口も違えば気候も異なる地域の実状に応じて、それぞれの工夫が必要であること、介護予防事業の最大の問題点である参加率を高める取り組みが不可欠であることが示唆された。今回の事例紹介では、主にこれらの工夫に重点を置き要点を絞ってまとめた。

以上の調査結果から、高齢者の QOL を高める介護予防事業の実施には、

1）参加促進のために自治体側からの強力な援助が必要であること
2）参加者の行動変容を促す技法を取り入れ、心身機能の改善への意欲を高めること
3）地域の人材や施設などインフラを最大限に活用すること

の 3 点が重要であると考えられた。

「高齢者の QOL を支える運動開始・継続を促す健康づくり・環境実態調査事業」委員

（50 音順・敬称略／委員長○）

石澤　伸弘　北翔大学健康プランニング学科准教授

○宮地　元彦　（独）国立健康・栄養研究所
健康増進プログラム運動ガイドラインプロジェクトリーダー

安永　明智　文化女子大学健康心理学科専任講師

増田　和茂　（財）健康・体力づくり事業財団常務理事

飯塚　裕三　（財）健康・体力づくり事業財団調査情報部長

柳川　尚子　（財）健康・体力づくり事業財団調査情報部調査役

高齢者のQOLを支える介護予防事業実態調査
（平成21年度老人保健事業推進費等補助金）
〔概要版〕

平成22年3月
財団法人 健康･体力づくり事業財団
東京都港区東新橋2−6−10　大東京ビル
〒105-0021　TEL03−6430−9111
URL http://health-net.or.jp