

〈2〉 介護予防活動を継続できる 要因について

～事業参加者の追跡調査から～
高齢福祉課相談支援グループ 主任 畠田 道恵

1 はじめに

(1) 高齢化の現状

わが国の高齢化率は22.6%で、世界のどの国も経験したことのない超高齢社会となっている。本市においても、高齢化率は増加の一途をたどっており、高齢者人口が10万人を超えるのは目前である。

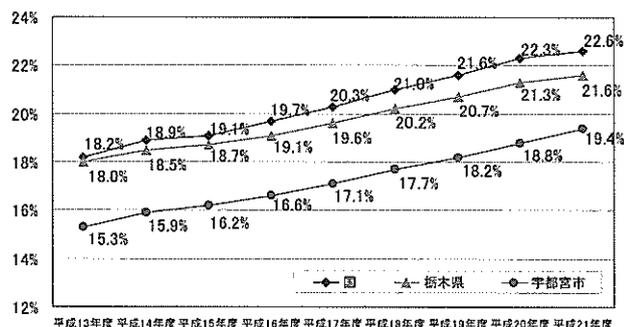


図1 高齢化率

(2) 介護保険制度の実態

こうした超齢社会の中で、平成12年度に介護保険制度が制定され、要介護認定者数は右肩上がりに増加している。

表1 1号被保険者（65歳以上）の認定者数

年度	要介護認定者数（人）
平成15年度	10,654
平成16年度	11,695
平成17年度	11,680
平成18年度	13,023
平成19年度	13,278
平成20年度	13,640
平成21年度	13,825

(3) 要介護認定者の実態

要支援・要介護の認定では、要支援1から要介護5までの7段階に区分されているが、近年、介護が必要な状態が比較的軽い「要支援」の人の割合が増加している。これは、本市に限ったものではなく、全国的に同一の傾向を示している。

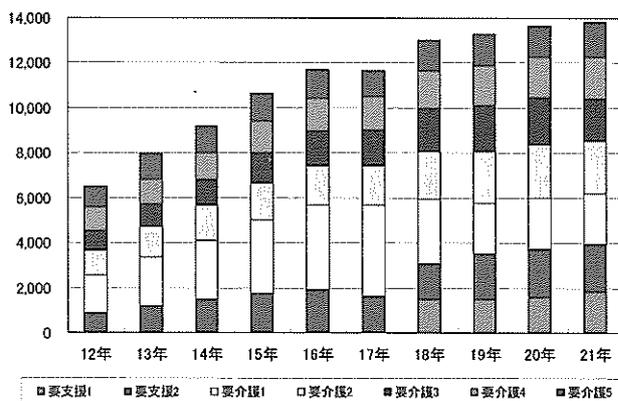


図2 介護度別認定者数（1号被保険者）

(4) 地域支援事業の創設

平成12年から17年までの5年間における本市の介護保険制度については、①介護サービスの利用者は大幅に増大（特に介護度が軽い人の割合が増加）、②介護保険の費用が2倍に増加、③施設サービスの利用者（利用者全体の1/4）が介護保険の費用の1/2を占める（公平性の確保が急務）、④要介護の人の半数には認知症の症状があるため認知症対策が急務、といった状況であった。

このようなことから、平成18年度から地域支援事業が創設され、地域包括支援センターの設置や、要介護状態になることを予防するいわゆる介護予防事業等、さまざまな取組がなされてきた。

介護予防事業には、主に元気な高齢者を対象とした一次予防事業と、要介護状態になる可能性の高い高齢者（以下「げんき応援高齢者」という）を対象とした二次予防事業の二

つに分類される。

二次予防事業は、地区市民センターや保健センターで実施する教室に参加する「通所型」と、自宅を訪問し、保健師や看護師、作業療法士、歯科衛生士による指導を行う「訪問型」とがある。これらの事業については、過去の事業の結果から事業実施の一定の効果は明らかになっている。

しかし、健康づくりや介護予防は、教室に参加するだけではなく、教室終了後に継続した活動を行うことが重要である。

そこで、今回「げんき応援高齢者」が介護予防活動を継続できる要因を明らかにするために、平成20年度の二次予防事業を終了した人を対象に調査を実施したので、その結果について報告する。

2 調査の方法

(1) 対象者

平成20年度に二次予防施策事業（通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業）を終了した107人。

(2) 調査方法

地域包括支援センター職員が、対象者宅を訪問し、調査票に基づき聞き取り調査を実施した。

(3) 調査期間

平成21年10月～11月

(4) 調査票の概要

以下の点について、対象者より回答を得た。ただし、3)～5)については、地域包括支援センター職員へアセスメントを実施した。

1) 主観的健康感について

現在の自分自身の健康状態について、「よい」から「よくない」まで5段階で評価。

2) 健康づくりや介護予防活動を継続するために必要だと思うこと

3) 継続した介護予防の取組について

4) 介護予防活動の継続できている理由

5) 介護予防活動を継続できていない理由

4 調査結果

(1) 調査対象者の状況

1) 性別

いずれの事業も、女性の利用が多かった。

今後は、男性に参加してもらえるような工夫も必要であると考えます。

表2 調査対象者の状況

事業	男	女	合計
通所型	29	60	89
訪問	0	18	18
合計	29	78	107
割合	27.1%	72.9%	100%

2) 平均年齢

調査対象者の平均年齢は、75.7歳。事業別に見ると、通所型が75.3歳、訪問型が77.7歳。通所型に比べ訪問型の方が若干年齢が高かったが、通所型に参加できない人を対象にしている事業の性質を裏付けるものだと考える。

3) 調査実施数

調査期間中に調査できたのは、107人中99人だった。

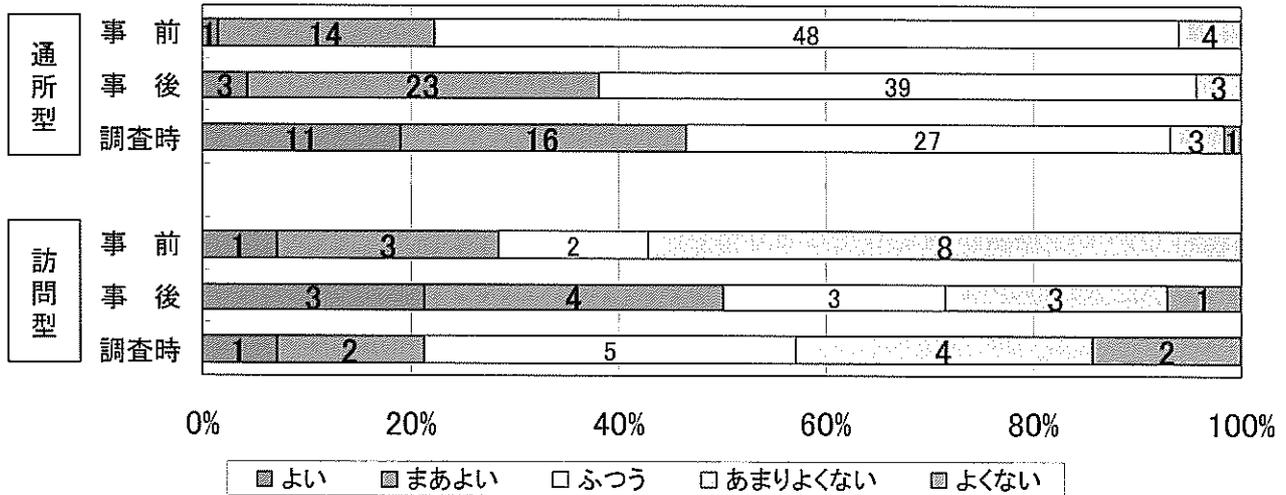


図3 主観的健康感

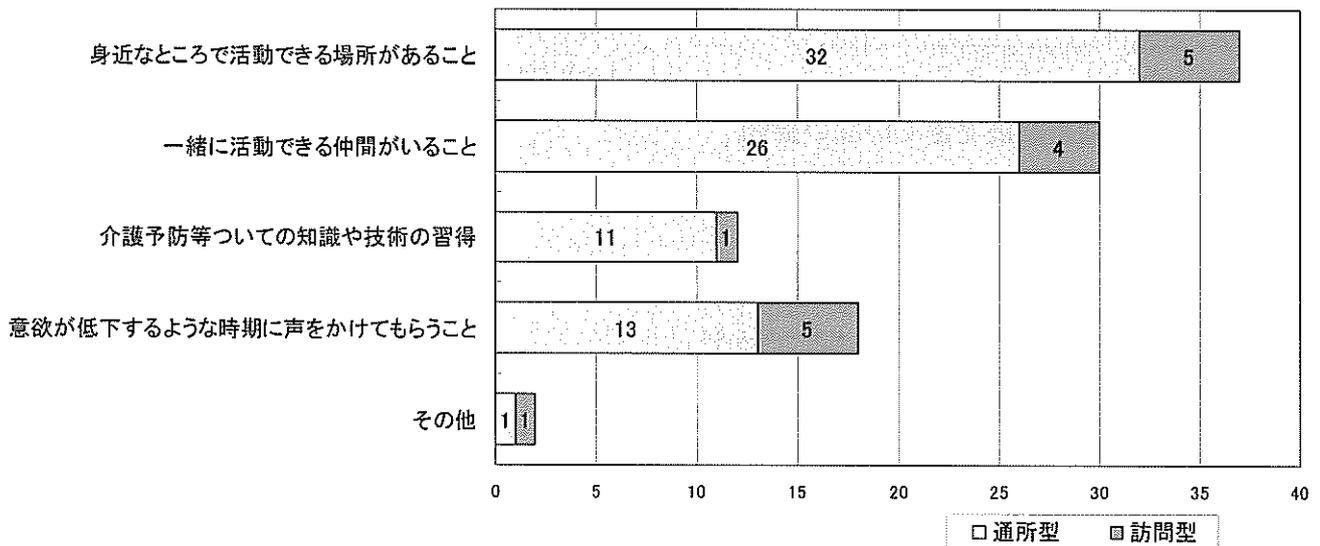


図4 健康づくりや介護予防の継続のために必要なこと

(2) 調査結果

1) 主観的健康感について

図3にあるように、通所型、訪問型どちらの事業も、事業実施後の方が健康だと感じる人の割合が増えていた。

また、通所型では事業終了後も健康だと感じる人の割合は増えていたのに対して、訪問型では事業が終了した後では、健康だと感じる人の割合が減少していた。

2) 健康づくりや介護予防の継続のために必要なこと

図4にあるように、「身近なところで活動できる場所があること」と答えた方が最も

多く37人、次いで「一緒に活動できる仲間がいること」30人であった。

3) 継続した介護予防の取組

全体では約8割の人が介護予防活動を継続できていたが、訪問型の方が低い傾向にあり、事業を終了した人への支援が必要であることが分かった。

表3 継続した介護予防の取組

	継続している	継続していない
通所型	67 (80.7%)	16 (19.3%)
訪問型	11 (68.8%)	5 (31.1%)
合計	78 (78.8%)	21 (21.2%)

4) 介護予防活動が継続できている要因

げんき応援高齢者本人は、身近な場所で活動できることが大切と感じていたが、地域包括支援センターのアセスメントでは、介護予防活動についての意識が向上したことが要因と感じていた人が多かった。

表4 介護予防活動が継続できる要因

意識の向上	一緒に活動できる仲間がいる	近くに活動する場所がある	その他
49	12	11	6
62.8%	15.4%	14.1%	7.7%

5) 介護予防活動を継続できていない要因

継続できない原因としては、意欲の減退に次いで、膝痛や腰痛が多くなっている。

事業の中で、膝痛や腰痛予防の内容を盛り込みながら、意欲が減退しそうな時期に声かけを行うことも必要だと考える。

表5 介護予防活動を継続できていない要因

疾病	膝腰痛	家庭の都合	意欲減退	その他
2	7	1	9	2
9.5%	33.3%	4.8%	42.9%	9.5%

主活動化は、介護予防活動を継続するために重要なことであるという裏づけが得れた形となった。

介護予防に関する知識の普及啓発のみならず、身近な場所で介護予防活動が継続できるような働きかけが重要であり、高齢者の状況をアセスメントしながら、適当な時期に声をかけたりする等、介護予防活動が継続できているのかの把握や支援が重要だと感じた。

今後は、「身近な場所で仲間と一緒に」を介護予防活動のキーワードとし市民ニーズを把握しながら、介護予防事業の推進に努めていきたい。

5 まとめ

げんき応援高齢者が介護予防活動を継続するために大切と考えているのは、「身近な場所で、仲間と一緒に活動すること」という結果が得られた。

一次予防事業のはつらつ教室（介護予防教室）は、平成20年度から事業終了後に自主的な活動ができるような取組を行っており、自