

新しい総合事業(地域リハビリテーション活動支援事業)に リハビリ専門職の技術を活かすためのメニューリスト 及び参考事例集

平成26年3月

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会

目次

● はじめに (本書の目的)	1
● リハビリ専門職の支援内容	2
● 地域リハビリテーション活動支援事業のメニューリスト	4
● 地域リハビリテーション活動支援事業の発展モデル	12
事例集に掲載した地域の特徴一覧	13
● 個別事例	
● 発展段階①～②の地域 (行政主導で活動が開始した段階)	
秋田県横手市 モデル事業実施地域	14
岡山県備前市 モデル事業実施地域	16
長崎県平戸市 モデル事業実施地域	18
福井県小浜市	20
● 発展段階③～⑤の地域 (リーダーが育成され、自主性が発揮される段階)	
滋賀県湖南市 モデル事業実施地域	22
宮城県涌谷町 モデル事業実施地域	24
宮城県気仙沼市	26
● 発展段階⑥～⑦の地域 (行政支援のもと、自主的な活動が地域に定着する段階)	
鳥取県日南町 モデル事業実施地域	28
長崎県佐々町	30

はじめに (本書の目的)

本書は「介護予防・日常生活支援総合事業」の全国的な実施に先駆けて、総合事業のなかでリハビリ専門職*が関わる「地域リハビリテーション活動支援事業」について、リハビリ専門職の役割(支援できる内容)と事業のプログラム案(メニューリスト)をご紹介することを目的に作成しました。

また、メニューリストを作るにあたり、全国3地域で先進的な活動内容を調査し、6地域でモデル事業を実施しましたので、参考事例として紹介しています。

地域包括支援センターや自治体が地域リハビリテーション活動支援事業に取り組む際に、リハビリ専門職との連携のきっかけづくりとしてご活用いただくとともに、リハビリ専門職にも参考としていただけることを願って作成しました。

※リハビリ専門職……理学療法士(PT)・作業療法士(OT)・言語聴覚士(ST)

リハビリ専門職の支援内容

A 集団指導

リハビリ専門職が高齢者の集合場所(サロンや介護予防教室等)に訪問して、一般的なリハビリ技術等を広くお伝えします。集団特性を評価することで、より効果的な内容の提案が可能となります。

- A-1** 【評価】
集団特性について評価。また、集団における個人の評価も行い、次の取組みにつなげる。
- A-2** 【活動内容の提案】
活動状態に合わせて無理なく実施できる活動内容を提案。(例：摂食・嚥下体操、ストレッチ、筋力増強練習)
- A-3** 【参加場面での助言と指導】
提案した活動に参加しながら、実施の活動場面で助言と指導を行う。嚥下や体力のセルフチェック方法を指導することで、従来の活動にリハビリの技術や視点を取り入れることが可能。
(例：食事を一緒に摂りながら栄養や嚥下について助言をする)
- A-4** 【環境調整】
集団が利用する場所の環境評価を行い、必要に応じて段差の解消などの改善策を提案。
- A-5** 【講演・情報の周知】
健康づくりから社会受容の啓蒙まで、幅広く情報発信することで地域作りに貢献。
(例：認知症、嚥下・栄養、腰痛・膝痛等の身体的なこと、老化、障害について)

B 個別指導

リハビリ専門職が、生活課題と生活状態を評価し、個別性の高いアドバイスをを行います。必要があれば自宅や活動場面へ訪問して実施します。

- B-1** 【評価】
個人の身体能力、活動遂行能力、摂食嚥下・コミュニケーションや社会参加について評価し、次の取組みにつなげる。
- B-2** 【活動内容の提案】
対象者に合った自主練習メニューを作成。食事に関すること(栄養、食材の固さ・性状、調理方法)や嚥下の助言も含む。
- B-3** 【参加場面での助言と指導】
現地に訪問して個々人の参加・活動場面に即した助言と指導を行う。(例：動作や作業方法の改善などの助言指導を行うことで、やりたい活動の実現を目指す)
- B-4** 【環境調整】
家屋改修や福祉用具(手すりだけでなく、食器なども含む)などの選定から装具や杖、靴などの調整を行う。

以下に示したものは、新しい総合事業を実施する際に、リハビリ専門職が支援できる内容を代表的な要素ごとに分けてまとめたものです。地域リハビリテーション活動支援事業をはじめとする総合事業にリハビリ専門職が協力する際の参考としてご参照ください。

C ボランティア・スタッフ支援

地域力を促進するという総合事業の観点からボランティアやスタッフへの育成と支援をします。

- C-1 【相談】**
ボランティア自身及び関わりのある他者に関する介助方法や身体の痛みなどの心配ごとについて、スタッフやボランティアからの相談を受け付ける。
- C-2 【ボランティア養成支援】**
ボランティア養成講座での講師として、リハビリの理念や介助方法論、老化や障害に関する講義を行う。(例：ノーマライゼーション、自立観、体操の理念など)
- C-3 【イベント支援】**
リハビリの技術を応用してイベントの支援を行う。
(例：ウォーキングプログラムの際にイベントに同行してコンディショニングや障害予防、応急手当等を行うなど)

D カンファレンス参加

多職種連携の情報交換の際に、身体能力や活動可能性等の観点から情報提供を行います。

- D-1 【意見交換】**
主に個別指導や集団指導で評価を行った方に関して、本人了承のもとで、身体能力や活動可能性について意見交換を行う。また、評価を行っていない方に関するカンファでは一般的に想定できることを提案する。

E その他

上記のリストは一般的に想定される項目を上げております。現場のリハビリ専門職は、固有の技能等をお持ちかもしれません。支援内容に縛りはありませんので、地域に即した支援内容を創出して下さい。

- E-1 【その他】**
各現場で創出

地域リハビリテーション活動支援事業のメニューリスト

高齢者が参加してみたいと思うような魅力的な活動でありながら自然と「心身機能」「活動機能」「参加機能」の向上も図れるメニューを考え、「地域リハビリテーション活動の支援事業のメニューリスト」としてまとめました。

P.1～2で示した要素を組み合わせると、以下のようなメニューが考えられますが、内容や開催頻度・期間、実施しやすい人数等は多くの地域で実施しやすい目安であり、参加者の心身の状態や活動の目的によっても変わります。このリストの内容を参考として、各地域の特性に応じた活動に発展させて下さい。

※表内の囲み文字はP.1～2の「リハビリ専門職の支援内容」に対応しています。

踏み台作り隊

踏み台や椅子などを作って日常生活の段差を解消

開催頻度・期間

不定期開催、継続的实施

スケジュール例

- 1回：地域包括支援センター(又は別の窓口でも)に相談があった場合にリハビリ専門職が現地を訪問し状況を評価 **B1**、**B2**、**B3**。必要な大きさの踏み台を提示する **B3**、**B4**。
- 2回目以降：地域の製材所から端材をもらい受けボランティアが加工。強度テスト(体重60キロの人が二人乗っても安定しているなど)を行った上で、納品E。納品後、最初に訪問したリハビリ専門職が事後評価を行い、地域包括支援センター(又は別の窓口となった機関)に報告する **B3**、**B4**、**D1**。

協力職種など

理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、
地域住民のボランティア(木材工作、大作業)

実施しやすい人数

個別対応が基本



実施の参考

上記は不定期・継続的な開催を想定している。相談窓口は地域包括支援センターに限らず、ボランティア団体、老健、病院など、地域の事情に合わせて設定する。モデル事業実施地域では廃校になった小学校を作業場として活動していた。

ダンベルと蕎麦の会

蕎麦打ちが上手な地域住民を講師として蕎麦道場を開催

開催頻度・期間

週1回、3カ月間(全12回)

スケジュール例

- 1回：オリエンテーション **A5**
- 2回：蕎麦打ちにむけた体力づくり。ダンベル体操指導。
- 3回：ダンベル体操 **A1**、**A2**、**A3**【麺棒での棒体操含む】。
- 4回：ダンベル体操 **B1**、**B2**、**B3** で準備運動後、蕎麦打ち実習と試食会。蕎麦打ちはボランティアの地元住民を講師として招き、指導してもらう。
- 5回：ダンベル体操による体力づくり。
- 6回：ダンベル体操と副食料理講座 **A2** or **B2**、**A5**。栄養のとりやすいメニューや簡単レンジメニューなどの紹介。
- 7回：ダンベル体操による体力づくり。
- 8回：準備運動後、蕎麦打ち実習 **A2** or **B2** + 食事会 **A1**、**A3** (可能であればST同席の上、個別評価と相談 **B1**、**B3**)。
- 9回：ダンベル体操による体力づくり。
- 10回：ダンベル体操+副食料理講座 **A2** or **B2**。
- 11回：ダンベル体操による体力づくり。
- 12回：蕎麦打ち実習と地域住民や家族を招いての試食会

協力職種など

理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)、栄養士、歯科衛生士
地域住民のボランティア(蕎麦打ち講師)、介護予防サポーターなどのボランティア

実施しやすい人数

上記の協力者2人に対し15人程度。

実施の参考

集団活動への参加に消極的な男性にアピールするために、蕎麦打ちをテーマとした。
地域特性に応じて、うどん作り(足腰の運動)や飲酒(打ち上げ)などの要素を加えてもよい。地域住民には趣味を活かしてボランティアとして参加してもらう。

在宅生活復元プログラム

通所事業に自宅訪問を組み合わせたプログラム

開催頻度・期間

通所事業：週1回、6カ月間(全24回)自宅訪問：3回(初回・3カ月・6カ月)

スケジュール例

- 1回：リハビリ専門職による自宅訪問。課題、目標、具体的活動プランを明らかにする。B1～B4。
- 2回：初回訪問の結果を踏まえ、個別・集団での取組みを実施。通所事業は1回2時間を想定すると、1時間は集団活動を行い **A2** ～ **A5**、1時間はリハビリ専門職からの個別指導、相談を行う **B2** ～ **B4**。

集団活動のアイデア

リハビリカラオケ教室……カラオケを利用して呼吸器機能を高めるような体操を取り入れる。カラオケは男性にも意外と人気のあるプログラム。

福祉用具の周知・体験……スライド等で事例を紹介したりしながら福祉用具について知ってもらい、体験もしてもらう。併せて転倒予防体操も実施。

音楽DEリハビリ …………… 楽器演奏、特に和楽器などは触れてみたい、体験してみたいという高齢者が多い。演奏の練習がリハビリになるのと同時に、発表会の成功体験も心身の活性化に有効。

自由時間…………… 集団で一緒にの事をする・させられるのではなく、本を読んだり、手芸をしたり、ビデオを観たり、お茶を飲んだりして過ごす。自律性のある集団向き。

- 3回以降：2回めの内容を繰り返すが、開始から3カ月め、6カ月めの時点でリハビリ専門職による自宅訪問と再評価を行い **B1** ～ **B4**、改善状況を確認しながら通所事業での課題、目標、具体的活動プランを見直す。

協力職種など

理学療法士(PT)又は作業療法士(OT)、介護サポーター等のボランティア

実施しやすい人数

上記の協力者2人に対し15人程度。

実施の参考

通所事業に自宅訪問を組み合わせることで介護予防効果を増幅させる。集団活動の中で、3カ月め、6カ月めの各人の目標・到達度を発表する機会を設けてもよい。

通所DE園芸

園芸を楽しみたい利用者向けの通所事業内企画

開催頻度・期間

週1回程度(通所事業の開催に合わせて)

スケジュール例

- 1回：リハビリ専門職が参加者の身体条件を評価し **A1**、**B2**、適切な園芸環境(高さやスペースなど)を立案する **A4**。ボランティアによるプランター等の設置 **C1**。
- 2回目以降：苗の植え込みや水やりを通所事業利用時に実施。ボランティアは参加者の作業補助やその他道具等の管理を行う。
- 随時：収穫の時期には参加者とボランティアで収穫祭(食事会)を行う。栄養指導を兼ねてメニューを作成し、収穫したものを調理する **A3**。

協力職種など

理学療法士(PT)又は作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)又は栄養士、介護予防サポーター等のボランティア

実施しやすい人数

上記の協力者2人に対し、10~15人程度。

実施の参考

家で園芸ができなくなった人が通所事業で安全に趣味活動を継続できるようにしたもの。利用者の中でも元気な方はサポーターとしての役割で参加する。また、ボランティアで参加していた人も介助が必要になったら通所事業に参加できるように配慮し、仲間づくり・地域づくりを促進する。

モデル事業※で好評だった活動

※このメニューリストを作成するに当たり、モデル的に6つの地域で地域リハビリテーション活動支援事業を実施しています

アロマの足湯……地域居住のアロマセラピストの協力を得てアロマオイルを使用した足湯を実施。入浴ができない施設などでも手軽に身体を温めることができる。

郷土料理作り……懐かしい郷土料理を作ることで心身が活性化。ボランティアの参加も促しやすく、地域の連帯感も強められる。認知症を有する人には回想的な効果もあるという意見も。

参加記録……ラジオ体操のように参加証を作成し、参加ごとにシールを1枚貼る。指先の運動をしながら、参加意欲を高める。

歩きにくくなった人の旅行会

老人クラブなどの旅行会に参加するのが難しくなった人向けの旅行会

開催頻度・期間

不定期・単発開催又は半年～1年程度の長期プログラム

スケジュール例

事前準備①：予め経路を決めて、評価し、トイレの場所なども行程表に記載しておく

A1、**A2**、**E**

事前準備②：参加者の個別評価(体力測定)を実施し**B1**、旅行当日に向けて運動メニューの紹介や体調管理についてアドバイスを行う**B2**。また、ボランティアスタッフ(旅行同行者)に対し、行程及び介助の留意事項についてアドバイスを行う**C1**。

旅行当日：リハビリ専門職が同行し、名所を数か所巡る。可能であればガイドのボランティアを活用する。実際の旅行場面での困難解消について参加者とボランティアの相談に乗る**A3**、**B3**、**C3**。

協力職種など

理学療法士(PT)又は作業療法士(OT)又は言語聴覚士(ST)、家族、介護予防サポーター等のボランティア(旅行同行者)、ガイドボランティア

実施しやすい人数

上記の協力者を組み合わせ5人くらいに対し、15名程度。短距離は歩行可能だが連続歩行が短い人が主な対象。(これ以上重度になるとボランティアでの対応が困難)

実施の参考

最初は日帰り旅行から始めると取組みやすい。家族やボランティアを交えて協力者を増やすことで開催が比較的容易になる。また、介護予防サポーターの養成講座の一部として開催するのも一案である。

旅行を核として、旅行準備のための筋力トレーニング、旅先での写真撮影、アルバム作成、写真を加工した年賀状作成などを組み合わせて、3カ月～6カ月の長期的なプログラムとして実施してもよい。

元気を届ける手作りの年賀状

集会場などで木版画・根菜版画で年賀状作り

開催頻度・期間

週1回、2カ月(全8回)

スケジュール例

- 1回：肩こり体操や書字練習 **A1** ～ **A3**、**B1** ～ **B3**。
 2回以降：地域の同好会等から募ったボランティアを講師として年賀状を制作。道具や図柄の選択について必要に応じて助言する **B3**、**B4** とともに、制作環境にも留意する **A5**
 適宜：押し花のための花や落ち葉など材料調達のために屋外への外出を行ってもよい。
 8回：年賀状の投かんに行く。外出の経路はリハビリ専門職が事前にチェックA4。

協力職種など

理学療法士(PT)又は作業療法士(OT)、ボランティア(葉書制作指導)

実施しやすい人数

上記協力者1人に対し10～20人。

実施の参考

書字に関係する運動器機能の向上をはかりつつ、葉書を出すことで人間関係の拡大(家族、友人)も目指す。参加者同士がお互いに年賀状を送り合ったり、作品を文化祭等に展示するなど、地域や参加者の特性に応じて活動を拡大する。通所事業での活動の一つとして取り入れてもよい。

モデル事業で出された課題①

「どこにリハビリの相談をすればいいか」

総合事業にリハビリ専門職の力を借りたい、と思ったら、どこに協力を頼めばいいでしょうか。代表的な施設を紹介します。

病院……………リハビリを実施している病院にはリハビリ専門職がいます。特に訪問リハビリを実施している病院には地域の実情を知っているリハビリ職が在籍しているので協力を得やすいと思われます。

民間事業所…老健、訪問看護(リハ)ステーションにはリハビリ専門職が在籍しています。リハビリ専門職の派遣を相談できます。

地域リハビリテーション広域支援センター…

広い圏域にまたがってリハビリの普及・支援活動を行っています。自治体の枠を超えて支援協力が可能です。

ノルディック路地'S

ノルディックウォーキングで街角探訪

開催頻度・期間

不定期開催、継続的实施

スケジュール例

- 1回：リハビリ専門職による準備運動とノルディックウォーキングの指導 **A1**、**A2**。
オリエンテーション時に集団を評価し、アクティビティを提案 **A1**、**A2** (例：ノルディックウォーキングをして地域の写真を撮り、定期的に写真の展覧会を開催するなど **A3**)。
- 2回目：1回目の内容にプラスしてノルディックウォーキングで行く食事会(ピクニック or レストラン等)にST又は栄養士が同行し、摂食について評価・助言する **A1**、**A3**、**B1**、**B3**、**C3**。歩いた距離又は歩数をカウント(例：人生ゲームのように1kmに該当するマス塗りつぶすなど)して、定期的にPTによる評価・相談会を設ける **A1** or **B1**、というように内容に変化を持たせながら複数回開催する。

協力職種など

理学療法士(PT)又は作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)又は栄養士

実施しやすい人数

上記協力者1人当たり5人程度。

実施の参考

上記は不定期・継続的な開催を想定したスケジュールであるが、隔週1回・半年間、というように期間を定めて実施することもできる。地元の道や店を訪ねることで地元住民との接触を図ることも想定している。

ノルディックウォーキングの用具を揃える費用(5千円程度)は参加者が負担する。

※ノルディックウォーキングとは、スキーのストック2本を使って歩くことで健康増進を図るウォーキングの方法です。



モデル事業で出された課題②**「ボランティア不足に悩んでいる」**

ボランティアの育成は地域の状況に応じて様々な方法があり、育成にかかる時間も様々です。一律の解決策は提示できないため、モデル事業実施地区のヒアリングから得たヒントを紹介します。

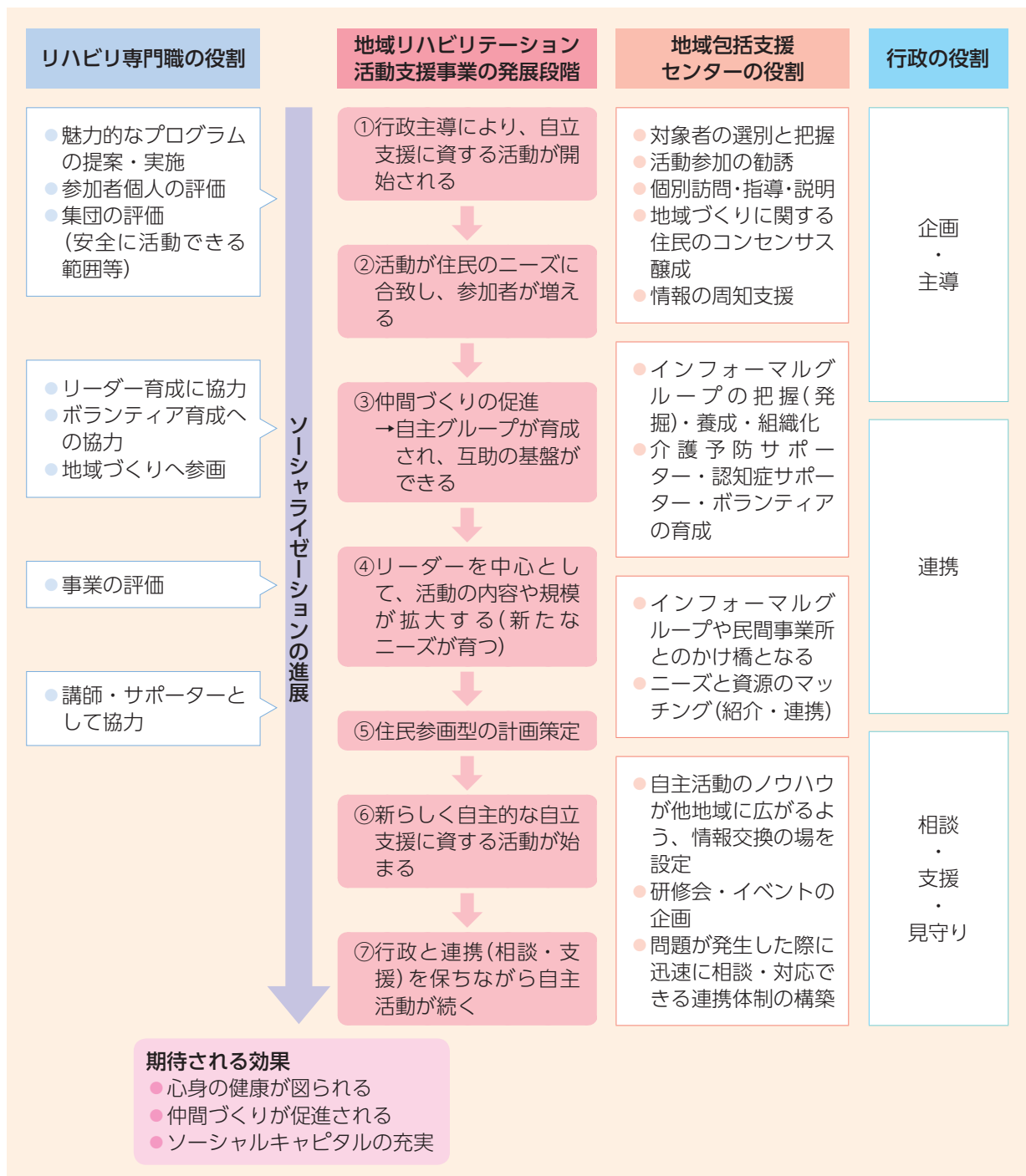
- 地域で活動しているインフォーマルグループの一覧表やマップを作成して、ボランティア資源の見える化を図ります。
- 地域に潜在するニーズの把握をし、ニーズについても見える化します。地域支援活動の中で、介護保険や総合事業でもカバーされないニーズを抱えている人がどこにいて、何を求めているか把握したら表にまとめるなどして共有化できる形にします。
- 上記の現状を地域住民に周知します。地域住民への情報提供と橋渡しを地域包括支援センターが担うことがボランティア育成の第一歩です。佐々町の事例のようにマッチングのための会議を設けるのも一案です。

【佐々町の事例】 高齢者の出番づくり委員会**65歳以上の現役を退いた方々へ向けた「活動することで元気になる」プロジェクト**

地域ボランティアを希望する高齢者向けの定期的な会合(相談会)を開催し、どのような活動を行いたいのか聴取するとともに、地域に詳しい専門職(例：包括支援センターの職員・地域で訪問リハなどの活動経験があるリハビリ専門職)が地域とのマッチングを行う。専門職とボランティア希望者が地域活動に関する報告・連絡の機会を持つことで地域の活動基盤の拡大をすすめている。

「地域リハビリテーション活動支援事業」の発展モデル

地域リハビリテーション活動支援事業では、リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組みを推進していきます。本調査では、この事業の最終的な目標地点を「ボランティアをはじめとする地域資源を可能な限り活かした高齢者の自主活動が継続する状態」と捉えて、下図の発展モデルを作成しました。



参考事例地域の特徴一覧

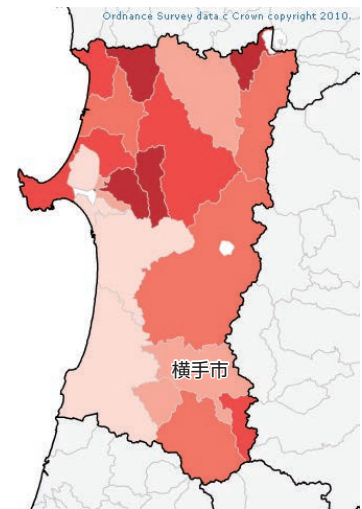
地域	発展段階	人口	高齢化率	要介護認定率 (H23) ※要支援含む	総合事業への 取組み	介護予防への リハビリ関与	特 徴
モデル事業実施地域 秋田県横手市	①	98,367人	32.0%	18.7%	なし	なし	地域包括支援センターが3つあり、今回調査したのは西部地域。利用者の介護予防事業参加が消極的であるため、事業参加者の確保も課題となっている。
モデル事業実施地域 岡山県備前市	①～②	38,311人	33.2%	17.6%	なし	H25年度 から	地域包括支援センターが3つあり、今回調査したのは吉永病院が所在する北サブ地域。地域により取組みに差があるが、北サブは介護予防事業にリハビリ専門職を関与させることに積極的。
モデル事業実施地域 長崎県平戸市	①～②	33,081人	34.3%	20.6%	なし	H10年頃 から	民生委員を中心とするボランティアが介護予防活動を支援している。タクシー業者が少なく、自宅から会場までの交通手段が課題になっている。
福井県小浜市	②	30,434人	30.3%	18.4%	なし	有	健康管理センターにPTを配置し、運動器関連プログラムを実施しており、介護予防事業に積極的にリハビリを取り入れている。民間事業者(リハ資源)と行政との連携が緊密。
モデル事業実施地域 滋賀県湖南市	③～④	54,116人	18.4%	14.5%	なし	H19年頃 から	地域包括支援センターを中心とした介護予防活動が盛ん。隣の甲賀市と予算を折半して地域リハビリ広域支援センターにリハビリ専門職を1名雇用しており、柔軟な協力関係を築いている。退職者男性の事業参加が課題。
モデル事業実施地域 宮城県涌谷町	③～④	17,087人	28.5%	16.1%	なし	なし	介護予防事業の定着が図られており、住民の自主性に運営を委ねられる段階になってきている。リハビリ専門職の関与やボランティアの育成が課題。
宮城県気仙沼市	③	67,119人	32.3%	17.3%	なし	有	地域にリハビリ専門職が少なく、リハビリ支援が困難であるが、介護予防事業の各教室を1年に1回ずつまわってモチベーションの維持に取り組んでいる。
モデル事業実施地域 鳥取県日南町	⑦	5,111人	45.7%	24.1%	なし	H14年 から	住民主導の自助グループが活動を長期間継続している。自主グループにリハビリ専門職が関わることで相乗的に介護予防効果を上げることが期待される。住民の高齢化、参加者の固定化、男性支援が課題。
長崎県佐々町	⑦	13,766人	23.3%	18.0%	平成24年度 から	なし	日常生活支援をはじめとして地域の互助活動が盛ん。サロン活動から発展した様々な自主的介護予防事業が展開されている。リハビリ専門職の関与が今後の課題。

※人口及び高齢化率は各地域の直近の集計による数値であるため、同一時期のものではない(集計時点の詳細は各事例に掲載)。

秋田県横手市

地域の特徴

市内は主に3つの区域に分けることができ、今回モデル事業を実施した西部地域は他の地域では順番待ちの待機者も出ている運動教室が定員割れとなるなど、介護予防事業への参加申込者が少ない地域である。おそらく、老健や特養等の入所施設の整備が進んでいるために自己責任で予防しようというモチベーションが育っていないことが要因になっていると推測される。一方で検診の受診率は他地域と差がなく、基本チェックリストの返送率も7割と高いことから、家庭の事情(農業の担い手として期待されている、送迎することができないなど)で参加できないことも参加者が少ない要因となっているのではないかと考えられる。



(注) 地図の色は高齢化率が高いほど濃くなっているが、県内における比較であり、他県で同じ色の地区が同様の高齢化率であるわけではない。地図は平成23年度厚生労働省老健局健康増進等事業の成果である『介護予防Webアトラス』を用いて作成した。

地域包括支援センターについて

市直営の地域包括支援センターが3か所ある。

人口及び高齢化率(平成25年4月)

人口	高齢化率	前期高齢者率 (前期高齢者/人口)	後期高齢者率 (後期高齢者/人口)
98,598人	32.0%	13.1%	18.9%

※うち、西部地域の担当範囲の人口は2,200人ほど

今回実施したモデル事業概要

モデル事業の決定過程

最初に地域包括支援センターから協力を得て、対象者(協力してもらえそうな人)と場所を決定した。プログラムの内容は対象者の心身状況をリハビリ専門職が確認したうえで必要性を判断して複合的なリハビリプログラムを計画した。プログラム内容を決める際は、冬の間は外出を避けがちになる高齢者が毎週通う意欲を保ち続けることができるよう、以下の3点に特に留意した。

- 楽しい活動であること
- 活動の中であらゆる面での健康状態の向上が図れること
- 多様な問題性にアプローチできるよう、多職種が関わる内容とすること

実施内容・リハビリ専門職の関与

回数	日時	内容	参加者数 (うち調査対象者数)	参加スタッフ内訳	ボランティア参加	リハビリ専門職 が関わった時間
1	10月10日	オリエンテーション／運動機能評価／集団体操(らくらく体操)	5(5)	PT1名・保健師1名 (地域包括ケアセンター)		1.5時間×1名 1.5時間×1名
2	10月17日	基本チェックリスト／集団体操／目標を書く、ファイルに飾り付け工作	5(5)	PT1名		1.5時間×1名
3	10月24日	アロマオイル足浴／集団体操／口腔顔面体操／短歌を詠む・歌を歌う	5(5)	PT1名・OT1名		1.5時間×2名
4	10月31日	アロマオイル足浴／集団体操／口腔顔面体操／短歌を詠む・歌を歌う／かるた作り	5(5)	PT1名・ST1名		1.5時間×2名
5	11月7日	アロマオイル足浴／集団体操／口腔顔面体操／きりたんぼ作り	5(5)	PT1名・OT1名・ ST1名		1.5時間×3名
6	11月14日	アロマオイル足浴／集団体操／口腔顔面体操／アロママッサージ／運動機能評価	4(4)	PT1名・OT1名	アロママッサージ師 1名	2時間×2名
7	11月21日	アロマオイル足浴／集団体操／口腔顔面体操／短歌を詠む・歌を歌う／かるた大会	3(3)	PT1名・OT1名・ ST1名	保健師学生 4名	2時間×2名
8	11月28日	アロマオイル足浴／集団体操／口腔顔面体操／絵手紙づくり／運動機能評価	5(5)	PT1名・OT1名		2時間×2名
9	12月5日	アロマオイル足浴／集団体操／口腔顔面体操／おやき作り	5(5)	PT1名・OT1名・ ST1名	食育ボランティア 1名	2時間×3名
10	12月12日	アロマオイル足浴／集団体操／口腔顔面体操／小物入れ作り／運動機能評価	5(5)	PT1名・OT1名		2時間×1名 3時間×1名
11	12月19日	アロマオイル足浴／集団体操／口腔顔面体操／バケツ太鼓の飾り付け	5(5)	PT1名・OT1名・ ST1名	健康運動指導士 1名	1.5時間×2名 2時間×1名
12	12月26日	アロマオイル足浴／集団体操／口腔顔面体操／バケツ太鼓／ホットケーキ作りで忘年会・お楽しみくじ引き	5(5)	PT1名・OT1名・ ST1名		1.5時間×1名 2時間×2名
13	1月9日	アロマオイル足浴／集団体操／口腔顔面体操／納豆汁・てまり寿司作り・玄米ダンベル体操	4(4)	PT1名・OT1名・ ST1名	食育ボランティア 1名	1.5時間×1名 2時間×2名

リハビリ専門職の気づき

- 事業の開始までに時間がなかったため、地域包括支援センターの職員との連携がうまく取れなかったが、今後どのように連携していくべきかについてヒントが得られた。例えば地域包括支援センターの職員、ボランティア、健康運動指導士など介護予防に関わる人々にリハビリの考え(個別性を重視する・生活の全体をみる)を伝えていくことから連携を初めてみたい。



地域包括支援センターにとって課題となること

- 現時点では介護予防サポーターがあまり機能していないので、ボランティアの育成が必要。今後活躍の場を与えつつ、育成方法も検討していく必要がある。
- 地域包括支援センター職員などにメニューリストの内容への理解を促す取組みが必要。研修や講習会などで説明したり、リハビリ支援による予防効果の向上(今回実施したモデル事業の結果)などを周知する必要がある。

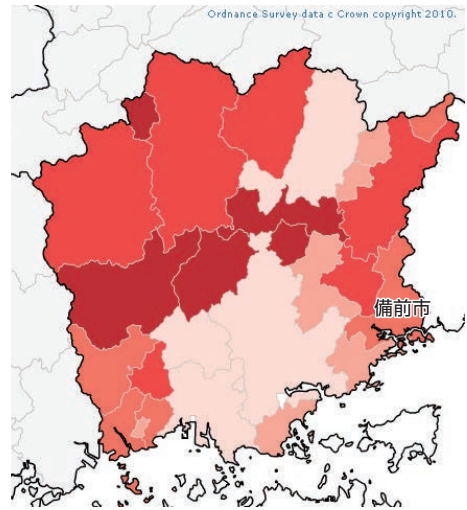


岡山県備前市

地域の特徴

当該地区は備前市の中でも内陸の山間地に位置している。人口の移動が少なく、昔ながらの関係が長く続く傾向にある。介護予防事業にも友人同士の声かけや誘い合いが盛んに行われている。この地域には近隣住民が気にかかけあふ風土があるため、集まる機会を設定するだけでも自然と居場所づくりができるという利点がある。

(注) 地図の色は高齢化率が高いほど濃くなっているが、県内における比較であり、他県で同じ色の地区が同様の高齢化率であるわけではない。地図は平成23年度厚生労働省老健局健康増進等事業の成果である『介護予防Webアトラス』を用いて作成した。



地域包括支援センターについて

市直営の地域包括支援センターが1か所あり、その下に2つの支部(サブセンター)が設置されている。今回モデル事業に協力いただいたのは北サブセンター(吉永地域)である。

人口及び高齢化率(平成23年11月)

人口	高齢化率	前期高齢者率 (前期高齢者/人口)	後期高齢者率 (後期高齢者/人口)
35,574人	33.2%	15.7%	17.5%

※うち、北サブセンターの担当範囲の人口は7,000人ほど

今回実施したモデル事業概要

モデル事業の決定過程

モデル事業実施の依頼を受ける前からリハビリ専門職の必要性を認識しており、通所型介護予防事業の中でリハビリ専門職の指導を中心とした教室を企画していた。内容は既に地域包括支援センターが企画・立案して進めていたので、これに仲間づくりの視点を取り入れつつ、リハビリ専門職の関与を強め、利用者のうちの数名を対象者として選定し、モデル事業としてデータを取得した。

メニューリストの活用

モデル事業の依頼がある前に事業計画が定まっていたので、参考にしていない。リストの内容はボランティアの活用を前提としているので、リストの内容を活動に取り入れる際にはボランティアの育成が課題になる。

実施内容・リハビリ専門職の関与

回数	日時	内容	参加者数 (うち調査対象者数)	参加スタッフ内訳	ボランティア参加	リハビリ専門職 関わった時間
1	9月26日	オリエンテーション 【運動プログラム】 準備体操 体力測定	14(4)	PT 1名・栄養士 1名・保健師 1名・看護師 1名・社会福祉 士 1名	介護予防サポーター 3名	2時間×1名
2	10月3日	【運動プログラム】 集団体操 ミニ講話「転倒予防における環境整備の必要性」 個別指導(アセスメント)	18(6)	PT 1名・栄養士 1名・保健師 1名・看護師 1名・社会福祉 士 1名	介護予防サポーター 5名	2時間×1名
3	10月10日	【運動プログラム】 集団体操、ミニ講話「歩行時のチェック」 個別指導(アセスメント) 【口腔プログラム】 健口体操、個別アセスメント	12(6)	PT 1名・歯科衛生士 1名・保 健師 1名・社会福祉士 1名	介護予防サポーター 2名	2時間×1名
4	10月17日	【運動プログラム】 集団体操(下肢筋力強化) ミニ講話「転倒いいるはカルタ」 個別指導(自宅のできる運動の説明)	14(6)	PT 1名・保健師 1名・看護師 1名	介護予防サポーター 2名	2時間×1名
5	10月24日	【運動プログラム】 集団体操(ストレッチ、下肢筋力強化) ミニ講話「変形性膝関節症」 【栄養プログラム】 講話「低栄養予防」	17(6)	PT 1名・栄養士 1名・保健師 1名	介護予防サポーター 5名	2時間×1名
6	10月31日	【運動プログラム】 集団体操(ストレッチ、下肢筋力強化、歩行練習) ミニ講話「骨の健康度チェック」 【口腔プログラム】 講話「いきいき長寿は健口から①」、健口体操、個別指導	13(6)	PT 1名・歯科衛生士 1名・保 健師 1名・看護師 1名	介護予防サポーター 3名	2時間×1名
7	11月7日	【運動プログラム】 集団体操(下肢筋力強化、タオル体操、足指でビー玉つかみ、 歩行練習) 個別指導(自宅での取り組み確認)	16(6)	PT 1名・保健師 1名	介護予防サポーター 2名	2時間×1名
8	11月14日	【運動プログラム】 集団体操(ストレッチ) 【栄養プログラム】 調理実習「たんぱく質の多い手作りおやつ」	16(5)	PT 1名・栄養士 1名・保健師 1名・看護師 1名	介護予防サポーター 7名	2時間×1名
9	11月21日	【運動プログラム】 集団体操(ストレッチ、下肢筋力強化、歩行練習) かなひろいテスト 【口腔プログラム】 講話「いきいき長寿は健口から②」、ブラッシング指導	17(6)	PT 1名・歯科衛生士 1名・保 健師 1名・看護師 1名	介護予防サポーター 5名	2時間×1名
10	11月28日	【運動プログラム】 集団体操(下肢筋力強化、タオル体操、足指でビー玉つかみ、 歩行練習) ボールを使ったレクリエーション かなひろいテスト結果説明	16(6)	PT 1名・保健師 1名	介護予防サポーター 7名	2時間×1名
11	12月5日	【運動プログラム】 準備体操、体力測定 個別指導(評価)	12(4)	PT 1名・栄養士 1名・保健師 1名・社会福祉士 1名	介護予防サポーター 6名	2時間×1名
12	12月12日	教室のまとめ 【運動プログラム】 体力測定結果説明、体操(ストレッチ、下 肢筋力強化) 【口腔プログラム】 口腔ケア継続の必要性について 【栄養プログラム】 たんぱく質の多い食品の確認	15(4)	PT 1名・栄養士 1名・歯科衛 生士 1名・保健師 1名・看護 師 1名・社会福祉士 1名	介護予防サポーター 7名	2時間×1名

リハビリ専門職の気づき

- 元気なうちに介入するほうが悪くなってから関わるよりも少ない
労力で改善のスピードが速く、なおかつ改善幅も大きいことが分
かった。

地域包括支援センターにとって課題となること

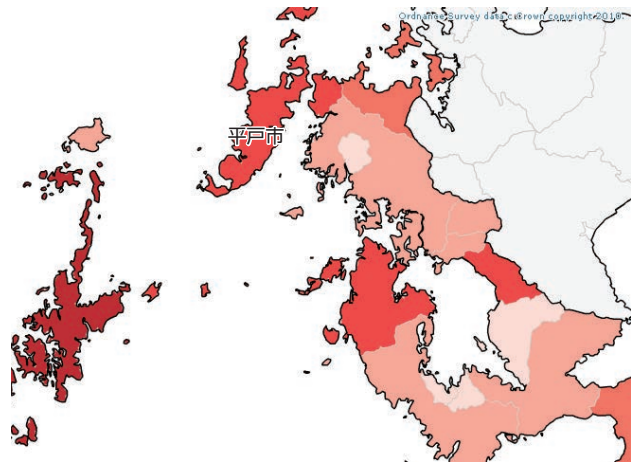
- リハビリに関する事業を委託できる事業者が限られる。頼りとし
る市内の病院の協力が得られないと事業が成立しない。リハビリ
資源の確保と協力関係の構築が必要。
- なるべく利用しやすい会場を選定しているが、移動手段がないた
めに参加を見合わせざるを得ない利用希望者もいる。送迎につ
いて改善策を検討する必要がある。



長崎県平戸市

地域の特徴

平戸市は海に囲まれた島で、九州本土とは橋で結ばれている。海と山があり、史跡にも恵まれていることから農業・漁業・観光業が盛んである。平戸市民病院を中心に30年以上前から予防事業に取り組んできており、定期健診の受診率は県内最高の58%となっており、住民の健康・予防意識は高い。また、介護保険料は県内で2番目に低く抑えられているのもこの地域の特徴である。



(注) 地図の色は高齢化率が高いほど濃くなっているが、県内における比較であり、他県で同じ色の地区が同様の高齢化率であるわけではない。地図は平成23年度厚生労働省老健局健康増進等事業の成果である『介護予防Webアトラス』を用いて作成した。

地域包括支援センターについて

市直営の地域包括支援センターが1か所ある。

人口及び高齢化率(平成23年11月)

人口	高齢化率	前期高齢者率 (前期高齢者/人口)	後期高齢者率 (後期高齢者/人口)
34,521人	34.3%	14.4%	19.9%

今回実施したモデル事業概要

モデル事業の決定過程

誰もが参加したくなるような魅力ある内容について、メニューリストを参考にしながら地域包括支援センター職員、ボランティアの民生委員(会の世話役)、リハビリ専門職で話し合ったところ、かねてからニーズがあることがわかっていたものの実行できなかった日帰り旅行の実施を計画することとした。

プログラムの前半では旅行に行くための体力作りを行い、年末年始をまたぐ時期であったため、旅行後にアルバムの作成と年賀状作成による思い出づくりをプログラムに加えた。旅行に参加するために①自分の体力を知り、自宅でも運動を実践する②旅行後に工作作業を通じた認知症予防を行うことを事業内容の柱に据えた。

旅行の行程を作成するのは一苦勞で、民生委員をはじめとするボランティアが行程の下見を行い、段差や距離を一つ一つ確認した。昼食のメニューも事前に実際に食べてみて、量を少なくし、金額を安くしてもらうなど店と交渉して準備をすすめた。

実施内容・リハビリ専門職の関与

回数	日時	内容	参加者数 (うち調査対象者数)	参加スタッフ内訳	ボランティア参加	リハビリ専門職 が関わった時間
1	10月16日	介護予防の必要性について説明 基本チェックリストの実施 暮らしぶり評価の実施	21(15)	PT 1名・包括支援センター 2名・社会福祉協議会 1名・高齢者支援センター 1名	5名(うち介護予防リーダーが3名)	40分
2	10月22日	体力測定 ロコモティブシンドロームの説明 ロコトレ実施 市内観光旅行の観光場所の決定 ロコトレ個人表(自宅を実施したらシールを貼る) 配布	19(15)	PT 2名・包括支援センター 2名	5名(うち介護予防リーダーが3名)	1時間
3	10月28日	観光場所の下見実施 (段差・手すり、トイレ等の確認)	4(4)	包括支援センター 2名	4名(うち介護予防リーダーが3名)	0
4	11月20日	スクエアステップの実施 ロコトレの実施 観光場所の下見報告 観光コースの時間・配車等詳細事項決定	25(15)	PT 2名・包括支援センター 2名	5名(うち介護予防リーダーが3名)	1時間
5	11月21日	第1回介護予防リーダー研修会	20名(3)	医師 1名・PT 1名・包括支援センター 2名	3名(うち介護予防リーダーが3名)	30分
6	11月27日	市内観光旅行の実施 (4箇所観光場所巡る)	20名(14)	PT 1名・包括支援センター 2名	5名(うち介護予防リーダーが3名)	6時間
7	12月13日	第2回介護予防リーダー研修会	29名(3)	社会福祉協議会 1名・包括支援センター 2名	3名(うち介護予防リーダーが3名)	0
8	1月24日	第3回介護予防リーダー研修会	24名(3)	佐々町包括支援センター 1名・佐々町介護予防ボランティア 2名・PT 1名・包括支援センター 2名	3名(うち介護予防リーダーが3名)	40分
9	1月27日	体力測定 基本チェックリストの実施 暮らしぶり評価の実施 市内観光旅行のアルバムづくり	20名(8名)	PT 2名・包括支援センター 2名	5名(うち介護予防リーダーが3名)	45分

リハビリ専門職の気づき

- 参加者は旅行に出たことをきっかけに生き生きとした表情を見せ、来年の楽しみや色々な可能性を思い描くようになっている。介護予防事業におけるリハビリ専門職の関与は下肢筋力の強化だけに止まらず、生きる目的や楽しみにも影響を与えられるのではないかと感じた。

地域包括支援センターにとって課題となること

- 男性の参加者数増加が課題となっている。
- 送迎の手段がないことが課題。タクシー事業者が少ないのでタクシー会社に委託することもできない。近隣の住民の助け合い送迎を新たな総合事業の中でシステム化する(定額のボランティアとして組織化する)ことを検討する必要があるかもしれない。



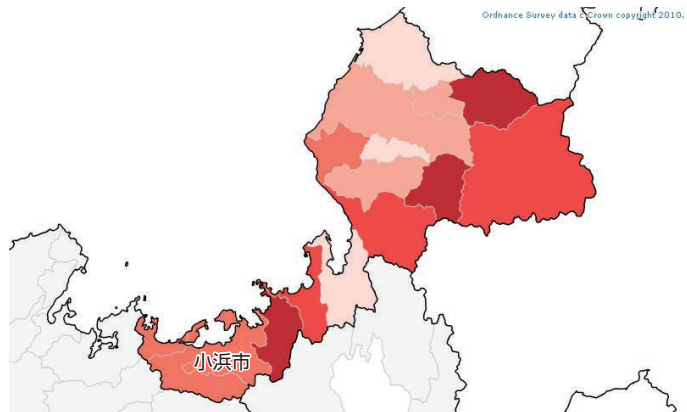
福井県小浜市

地域の特徴

介護保険の利用意欲が高い。ボランティアを介護予防の地域資源として活用することの認識が薄く、ボランティア活動の芽はあるが、拡大・展開につながっていない。

民間事業所「ふらむはあとリハビリねっと」(リハビリ専門職30名ほど在籍)が所在しているため他の地域に比べて豊富なリハビリ資源を有する。

市が経営する健康管理センターにPTが1人配属されており、1次予防にリハビリの視点を取り入れて豊富な運動器関連のプログラムを実施している。(3種類)



(注) 地図の色は高齢化率が高いほど濃くなっているが、県内における比較であり、他県で同じ色の地区が同様の高齢化率であるわけではない。地図は平成23年度厚生労働省老健局健康増進等事業の成果である『介護予防Webアトラス』を用いて作成した。

人口及び高齢化率(平成25年7月)

人口	人口密度	高齢化率	前期高齢者率 (前期高齢者/人口)	後期高齢者率 (後期高齢者/人口)
30,434人	130.7/Km ²	28.4%	12.2%	16.2%

介護予防事業へのリハビリ専門職の関与

二次予防事業

事業内容	運動器、口腔ケアなど外部委託のプログラムを実施している。予防サービス事業の中で、1人に対し3カ月間、週2回の運動指導やノルディックウォーキングなどを実施する。開始時期は随時だが、1度利用した人は3年間は同じ事業の利用ができない(もっと運動したい場合は1次予防サービスへ)
職種	PT、OT
人数	5人
リハ職の協力内容	前後のアセスメント、個別運動指導、集団マシントレーニング指導、ノルディックウォーキングで用いる道具の選定。
協力者の所属	民間事業所(居宅支援、訪問リハ、訪問看護、通所介護を行う)

一次予防事業

事業内容	公民館などで月2回、運動指導や講和など。「80歳以上」、「腰痛などの問題のある方向け」、「運動習慣のない方向け」の3つのプログラムを実施。
職種	PT
人数	1人
リハ職の協力内容	対象者の把握、プログラム企画、運動指導
協力者の所属	小浜市役所(健康管理センター)

■ 地域リハビリテーション活動支援事業に関して、リハビリ専門職に協力してもらいたいこと …

既に介護予防事業にリハビリ専門職が関わっているので、関わりの量を増やすというより、より効果的な関わりを模索していく必要があると考えている。

運動器・低栄養・口腔ケアの3つを複合的に1つのプログラムに入れるのは、リハビリの効果を分散させることにつながり、良くないと感じている。利用者の問題は必ずしも重複しているわけではないので、運動器の問題がある人は運動機能、口腔機能など問題性に応じて、その解消に特化したプログラムが望ましいと思われる。当市ではリハビリ専門職と連携して個別の課題に焦点化したプログラムの実施を工夫していきたいと考えている。

■ 地域リハビリテーション活動支援事業への参考意見 ……………

家庭内の事情(孫の世話、農業の手伝い)や移動手段などの物理的な問題もあるので、プログラムを工夫して魅力的なものが提示できたとしても参加者の増加につながらない可能性もある。

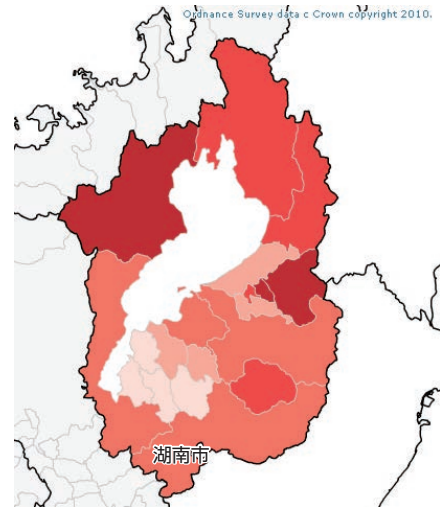
地域の代表的インフォーマルグループ

名称	わっはっはワールド
メンバー	5～6名(60歳代)元保育士を中心としたメンバー
活動内容	七福神音頭(地元の名士が作成したもの)に合わせた楽しい踊りを考案し、サロン活動で広めている。
活動場所	小浜市内の自治会館等
活動の経緯や活動時期	元保育士の経験を生かし、楽しい集団活動を提供するボランティアグループ。

滋賀県湖南市

地域の特徴

滋賀県内で唯一琵琶湖に接していない内陸の地域である。平成25年の高齢化率は18.5%と全国平均よりも低くなっているが、昭和45年頃にできた工業団地があり、今後10年間で近隣地域のなかで最も急速に高齢化が進むと予想されているため、介護予防事業に積極的に取り組んでいる。また、京野菜のように、その土地でしか育たない珍しい野菜が生産されており、それらを用いた漬物など、地域ならではの郷土料理がある。



(注) 地図の色は高齢化率が高いほど濃くなっているが、県内における比較であり、他県で同じ色の地区が同様の高齢化率であるわけではない。地図は平成23年度厚生労働省老健局健康増進等事業の成果である『介護予防Webアトラス』を用いて作成した。

地域包括支援センターについて

市内には直営の地域包括支援センター 1 か所のほか、4 か所の「高齢者支援センター」に地域ごとの支援センター窓口としての機能を持たせており、住民情報をきめ細かく補足している。

人口及び高齢化率(平成25年 8 月)

人口	高齢化率	前期高齢者率 (前期高齢者/人口)	後期高齢者率 (後期高齢者/人口)
54,971人	18.5%	10.9%	7.5%

今回実施したモデル事業概要

モデル事業の決定過程

地域包括支援センターの職員と話し合い、既に実施されている一次予防事業の一部(3カ月)をモデル事業と位置付け、リハビリ専門職が関わる回数を増やした。

メニューリストの活用

メニューリストのような形で目に見えると参考になるし、真似してみたいとも思うが、事業の内容が魅力的であっても、参加者が増加するとは限らない。参加を促すためには個別の誘いかけや家族の協力を取り付けることや送迎などのフォローが重要だと感じている。今回のモデル事業にメニューリストの内容を反映させることはできなかった。

実施内容・リハビリ専門職の関与

この部分がモデル事業

回数	日時	内容	参加者数 (うち調査対象者数)	参加スタッフ内訳	ボランティア参加	リハビリ専門職 関わった時間
1	8月29日 午後1時30分～	教室参加者について情報交換会		保健師2名・理学療法士1名・運動指導士2名・看護師1名・歯科衛生士2名・栄養士1名		2時間
2	9月6日 午後1時30分～3時30分	教室の説明、体力測定	14名	保健師2名・理学療法士1名・運動指導士2名・看護師1名・歯科衛生士2名・栄養士1名		3時間
3	9月13日 午後1時30分～3時30分	集団での体操・バランス運動、栄養についての話	13名	運動指導士1名・看護師1名・栄養士1名		
4	9月20日 午後1時30分～3時30分	集団での体操、ボールを使ったレクリエーション	14名	運動指導士1名・看護師1名		
5	9月27日 午後1時30分～3時30分	集団での体操・ストレッチ・バランス運動	14名	運動指導士1名・看護師1名		
6	10月4日 午後1時30分～3時30分	集団での体操、歯の噛み噛みチェック、アルツハイマーについてお話	14名	保健師1名・運動指導士1名・看護師1名・歯科衛生士2名		
7	10月11日 午後1時30分～3時30分	集団での体操、ボールを使ったレクリエーション	12名	運動指導士1名・看護師1名		2時間
8	10月18日 午後1時30分～3時30分	集団での体操・バランス運動、栄養についての話(減塩について)	13名	保健師2名・理学療法士1名・運動指導士2名・看護師1名・栄養士1名		
9	10月25日 午後1時30分～3時30分	集団での体操・ストレッチ・バランス運動	14名	運動指導士1名・看護師1名		
10	11月1日 午後1時30分～3時30分	集団での体操、歯の磨き残りチェック	14名	保健師1名・運動指導士1名・看護師1名・歯科衛生士2名		
11	11月8日 午後1時30分～3時30分	集団での体操、ボールを使ったレクリエーション	14名	運動指導士1名・看護師1名		
12	11月15日 午後1時30分～3時30分	集団での体操・バランス運動、栄養についての話(減塩について)	14名	保健師2名・理学療法士1名・運動指導士2名・看護師1名・栄養士1名		2時間
13	11月22日 午後1時30分～3時30分	集団での体操、歯の磨き残りチェック・お口の相談	14名	保健師1名・運動指導士1名・看護師1名・歯科衛生士2名		
14	11月29日 午後1時30分～3時30分	集団での体操・ストレッチ・バランス運動	12名	運動指導士1名・看護師1名		
15	12月6日 午後1時30分～3時30分	集団での体操、歯の磨き残りチェック・お口の相談	14名	保健師1名・運動指導士1名・看護師1名・歯科衛生士2名		2時間
16	12月13日 午後1時30分～3時30分	集団での体操・ストレッチ・セラバンド体操	14名	運動指導士1名・看護師1名		
17	12月20日 午後1時30分～3時30分	集団での体操・バランス運動、栄養についての話(お正月の食べ物)	14名	保健師2名・理学療法士1名・運動指導士2名・看護師1名・栄養士1名		
18	1月10日 午後1時30分～3時30分	集団での体操・ストレッチ・セラバンド体操	14名	運動指導士1名・看護師1名		
19	1月17日 午後1時30分～3時30分	集団での体操・バランス運動、栄養についての話(一週間の食事内容評価)	13名	保健師2名・理学療法士1名・運動指導士2名・看護師1名・栄養士1名		
20	1月24日 午後1時30分～3時30分	集団での体操、歯の磨き残りチェック・お口の相談	13名	保健師1名・運動指導士1名・看護師1名・歯科衛生士2名		2時間
21	1月31日 午後1時30分～3時30分	集団での体操・ストレッチ・セラバンド体操		運動指導士1名・看護師1名		1時間
22	2月7日 午後1時30分～3時30分	筋力運動、口腔指導、健康講座		保健師1名・運動指導士1名・看護師1名・歯科衛生士2名		
23	2月14日 午後1時30分～3時30分	筋力運動		運動指導士1名・看護師1名		
24	2月21日 午後1時30分～3時30分	体力測定		保健師2名・理学療法士1名・運動指導士1名・看護師1名		
25	2月28日 午後1時30分～3時30分	筋力運動、反省会		保健師2名・理学療法士1名・運動指導士2名・看護師1名・歯科衛生士2名・栄養士1名		

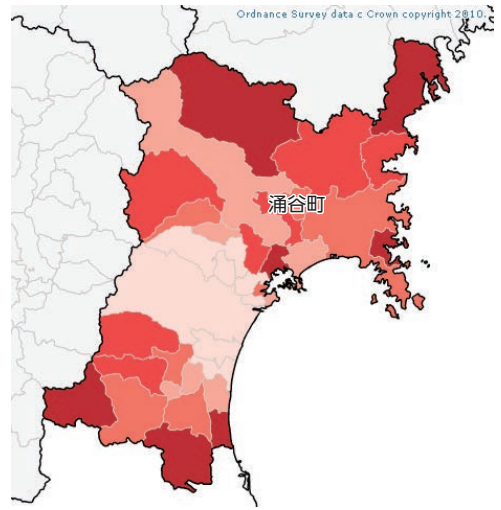
地域包括支援センターにとって課題となること

- ボランティアの育成が課題となる。自主グループのリーダー研修やリーダーの情報交換会等を地域包括支援センターが主催することで育成を支援したい。
- 湖南市のケアマネジャーは1人を除いて全員が福祉職出身なので、リハビリのことは苦手な分野であると思われる。医療職からのサポートが必要であるが、まだまだ充足しているとは言えない。現在リハビリ専門職に出席してもらっている毎月のケアマネジャーの会議に引き続き同席してもらい、ケアマネジャーに対して介護予防・重度化防止の視点を指導してもらう必要がある。

宮城県涌谷町

地域の特徴

町内には農業従事者を中心とした昔ながら住民が多く居住する区域の他に団地が整備されてきている地区、東日本大震災の避難住宅が整備されている地区など、新しく転入してきた住民が居住する地区が混在している。5年ほど前から開始された運動系の介護予防活動が定着してきているが、同じ町内でも地域によって取組みに差が生じている。



(注) 地図の色は高齢化率が高いほど濃くなっているが、県内における比較であり、他県で同じ色の地区が同様の高齢化率であるわけではない。地図は平成23年度厚生労働省老健局健康増進等事業の成果である『介護予防Webアトラス』を用いて作成した。

地域包括支援センターについて

町直営の地域包括支援センターが1か所ある。

人口及び高齢化率(平成25年10月)

人口	高齢化率	前期高齢者率 (前期高齢者/人口)	後期高齢者率 (後期高齢者/人口)
17,388人	28.5%	12.4%	16.1%

今回実施したモデル事業概要

モデル事業の決定過程

地域包括支援センター職員と相談したところ、モデル事業対象者候補として一次予防事業「運動広場」を紹介してもらった。ここにリハビリ専門職が新たに毎週関わり、参加者の個別評価と集団の評価を行い、レクリエーションと運動機能向上を融合させたダンス指導を実施することを提案。活動に目的を与えることで自主性・主体性を引き出そうと、ダンスの発表の機会を設け、介護予防事業の周知と参加者の心身活性化を図ることも計画した。更に栄養指導士の協力を得て食事会と栄養指導の機会も設け、運動・栄養・口腔の要素を複合的にカバーできるよう事業内容を工夫した。

メニューリストの活用

運動・口腔・栄養の3要素を複合させることやレクリエーションの要素を盛り込むことで参加を誘発する魅力的なプログラムとするという考え方は参考としたが、紹介されている内容はリハビリ専門職とボランティアの協力が豊富に得られることを前提としているので、資源の少ない地域ではそのまま実施することは困難であった。

実施内容・リハビリ専門職の関与

回数	日時	内容	参加者数 (うち調査対象者数)	参加スタッフ内訳	ボランティア参加	リハビリ専門職 関わった時間
1	11月1日	オリエンテーション 体力測定 基本チェックリスト・暮らしづくり調査の作成	7(5)	PT1名・OT1名・ 地域包括ケアセン ター職員2名	介護予防サポーター 2名	2時間×2名
2	11月8日	運動プログラム 初回アセスメントと個別指導 ダンス	9(3)	PT1名・OT1名	介護予防サポーター 2名	2時間×2名
3	11月15日	運動プログラム ダンス	7(3)	PT1名・OT1名	介護予防サポーター 2名	2時間×2名
4	11月22日	運動プログラム ダンス	9(3)	PT1名・OT1名	介護予防サポーター 2名	2時間×2名
5	11月29日	運動プログラム ダンス ミニ講話：高齢者における転倒について	10(4)	PT1名・OT1名	介護予防サポーター 1名	2時間×2名
6	12月6日	運動プログラム ダンス	4(2)	PT1名・OT1名	介護予防サポーター 2名	2時間×2名
7	12月13日	運動プログラム ダンス	9(4)	PT1名・OT1名・ 地域包括ケアセン ター職員2名	介護予防サポーター 1名	2時間×2名
8	12月20日	運動プログラム ダンス ミニ講話：介護予防の食事	13(3)	PT1名・OT1名・ 地域包括ケアセン ター職員1名	介護予防サポーター 2名	2時間×2名
9	1月10日	運動プログラム ダンス	9(3)	PT1名・OT1名・ 地域包括ケアセン ター職員1名	介護予防サポーター 2名	2時間×2名
10	1月17日	最終体力テスト ダンス 基本チェックリスト・暮らしづくり調査の作成 アンケート記入	10(4)	PT1名・OT1名・ 地域包括ケアセン ター職員3名	介護予防サポーター 2名	2時間×2名
11	1月24日	3カ月の成果と振り返り ダンス 体力測定フィードバック	6(2)	PT1名・OT1名・ ST1名	介護予防サポーター 2名	2時間×2名

リハビリ専門職の気づき

- 個々人の評価も重要だが、介護予防事業では集団の評価も重要だと感じた。生活している地域ごとに体力にも一定の集団的傾向があると思うので、それを認識した上で、傾向に沿った指導内容が求められる。例えば農業地域では農作業をするので握力は高めであるが、階段を昇降することは少ないので足腰は弱い、逆に都市部では足腰は比較的鍛えられているが握力が弱い等の傾向が見出される。理学療法士は個々人の状態を見ることは得意だが、集団の傾向を見出すことは苦手かもしれない。今後は集団や地域への視点を持つことが必要だと感じた。



地域包括支援センターにとって課題となること

- 資源が少ない地域でも実施できる地域リハビリテーション活動支援事業の方法を検討していく必要がある。同時にボランティアの育成を行い、資源の育成・発掘にも努めていく必要がある。

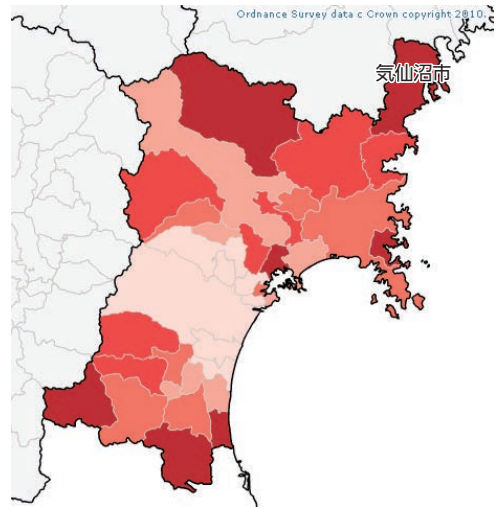


宮城県気仙沼市

地域の特徴

平成21年に気仙沼市に合併されるまでは本吉町として福祉に力を入れていた。人口1万人ほどの規模が上手く作用して密接な多職種連携が醸成されていることを背景に、地域資源の効率的な活用が図られていた地域である。現在も旧町としての帰属意識が高い。

本吉地域は高齢化率が31.3%と高めだが、気仙沼市全体との差はほとんどない。当該地域には約40の自治活動グループが存在し、積極的なミニデイ活動を展開している。リハビリ提供に関する地域資源は少なく、リハビリ専門職がいるのは全て公的機関である。



(注) 地図の色は高齢化率が高いほど濃くなっているが、県内における比較であり、他県で同じ色の地区が同様の高齢化率であるわけではない。地図は平成23年度厚生労働省老健局健康増進等事業の成果である『介護予防Webアトラス』を用いて作成した。

地域包括支援センターについて

気仙沼市には地域包括支援センターが3か所あるが、合併前の地域の取組み姿勢を反映して、介護予防事業などに差が生じている。

人口及び高齢化率(平成25年9月)

人口	人口密度	高齢化率	前期高齢者率 (前期高齢者/人口)	後期高齢者率 (後期高齢者/人口)
68,598人	201/Km ²	32.2%	16.9%	15.3%

※うち、南部地域(本吉地区)の担当範囲の人口は10,000人ほど

リハビリ専門職に協力してもらいたいこと

交通手段がなく、気軽に病院に通えない地域もあるため、参加者からは個別相談の希望がある。総合事業に関してもこの点にニーズがあると思われる。

平成22年の東日本大震災により浸水被害を受けた地域である。現在も仮設住宅で生活する住民もおり、高齢者へのリハビリともに、被災者への福祉、レクリエーション、運動の機会を創設することも地域の課題である。

介護予防事業へのリハビリ専門職の関与

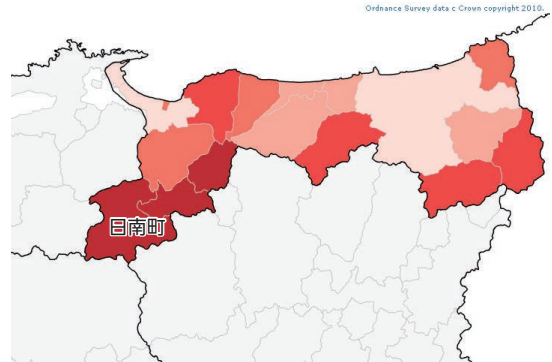
名 称	介護予防体操普及事業(地域支援事業)
目 的	自主的な活動にリハビリ専門職の知見を取り入れてもらうことで、より効果的に健康増進を測る
対 象 者	要支援1・2及び2次予防事業対象者(対象者の制限なし)
内 容	もともと地域で活動している自主グループ(ミニデイ・サロン活動)に対し、各グループ1年に1回の頻度でリハビリ専門職が体操を指導する。
利 用 料 金	なし
サービス提供主体	地域包括支援センターからの依頼で本吉病院勤務のリハビリ専門職が実施
ボランティア等の活用	なし
利 用 者 数	約800名(10～30名×40グループ)
開 催 の 工 夫	<ul style="list-style-type: none"> ●長年継続することで、参加者との関係性構築を測っている。 ●全体の時間は1時間30分～2時間。その中で要望があれば個別相談にも応じている。 ●病院PTは2名なので、2名が2回/月実施し、10～11カ月かけて40グループを見ている。

※病院の職員は地域包括支援センターの依頼を受けて活動している。地域包括支援センターの職員も病院職員も同じ市の職員という意識が基盤となって連携や協力が円滑に行われている。

鳥取県日南町

地域の特徴

降雪量の多い山間地である。人口が約5,000人と少なく、高齢化率は50%近い。町民の約半数が高齢者であるが、農業従事者も多く、80歳くらいまでは現役で活動している人が多い。また、高齢者にも家庭内、町内で役割を果たすことが期待されていることから日常生活がそのまま介護予防となっている点も地域の特徴である。



(注) 地図の色は高齢化率が高いほど濃くなっていますが、県内における比較であり、他県で同じ色の地区が同様の高齢化率であるわけではない。地図は平成23年度厚生労働省老健局健康増進等事業の成果である『介護予防Webアトラス』を用いて作成した。

地域包括支援センターについて

町直営の地域包括支援センターが1か所ある。

人口及び高齢化率(平成25年9月)

人口	高齢化率	前期高齢者率 (前期高齢者/人口)	後期高齢者率 (後期高齢者/人口)
5,364人	45.7%	14.4%	31.3%

今回実施したモデル事業概要

モデル事業の決定過程

今回のモデル事業を実施に関わらず、地域包括支援センターでは介護予防事業の企画段階から病院のリハビリ専門職や社会福祉協議会の意見を聞く会を設けて計画に反映させてきていた。今回のモデル事業では2つの地域支援事業と、住民主体で立ち上げられた自主グループ活動を組み合わせ、3カ月間リハビリ専門職が関わり、予防効果を強化する内容を計画した。また、同時期にリハビリ専門職が地域包括ケア会議に出席して介護予防事業への提案等も行った。

- ①頑丈クラブ……週1回開催。運動・口腔・栄養・生きがいづくりの複合的なプログラムでレクリエーション要素の多い内容。
- ②まめな会……月1回開催。個別指導と集団運動を組み合わせた内容。
- ③すみれ会……地域住民が自発的に発足させた自主グループ活動。漬物、味噌、野草茶等の製造・販売を実施している。調理や配食(休んだ会員向け)も実施している。

実施内容・リハビリ専門職の関与

回数	日時	内容	参加者数 (うち調査対象者数)	参加スタッフ内訳	リハビリ専門職が 関わった時間
1-①	11月1日	丸山まめな会 「健康相談、体操、栄養士の講話(高齢者の食について)」	7(1)	包括管理栄養士・看護師・理学療法士	2時間
2	11月7日	がんじょうクラブ： 【アクティビティ・運動】生きがい活動 クレパス 画、カラオケ教室	16(4)	委託事業所(介護士2名)	0
1-②	11月12日	花口まめな会 「脳トレ(クイズ)、健康相談、体操」	10(4)	包括看護師・理学療法士	2時間
3	11月14日	がんじょうクラブ： 【運動】「薬と上手につき合う」：看護師 運動	16(1)	委託事業所(看護師・介護士2名)	0
1-③	11月14日	湯河まめな会 「脳トレ(クイズ)、健康相談、体操」	3(1)	包括看護師・理学療法士	2時間
4	11月21日	がんじょうクラブ： 【栄養・口腔・運動】「間食と外食について」：管理 栄養士 口腔ケアの指導：歯科衛生士	15(3)	委託事業所(管理栄養士・歯科衛生 士・介護士2名)	0
5	11月27日	すみれ会：「足、指の病気と健康」フットケア	20(4)	日南病院看護師	コーディネーター役
6	11月28日	がんじょうクラブ： 【運動】「転ばないための家の環境整備」：介護士	13(4)	包括社会福祉士・委託事業所(管理栄 養士・看護師・介護士)	0
7	12月5日	がんじょうクラブ： 【運動】閉校式・体力測定(後半)	14(4)	包括社会福祉士・理学療法士委託事 業所(歯科衛生士・管理栄養士・看護 師・介護士)	2
8-①	12月6日	丸山まめな会 「脳トレ(クイズ)、健康相談、体操」	7(1)	包括看護師・理学療法士	2時間
8-②	12月10日	花口まめな会 「折り紙、健康相談、体操」	9(4)	包括看護師・理学療法士	2時間
9	12月11日	すみれ会：「栄養と塩分」	12(4)	日南病院管理栄養士	コーディネーター役
10	12月12日	がんじょうクラブ： 【アクティビティ・運動】日帰り旅行	14(4)	委託事業所(介護士2名)	0
8-③	12月13日	湯河まめな会 「折り紙、健康相談、体操」	3(1)	包括看護師・理学療法士	2時間
11-①	1月9日	湯河まめな会 「脳トレ(クイズ)、健康相談、体操」	4(1)	包括看護師・理学療法士	2時間
11-②	1月10日	丸山まめな会 「折り紙、健康相談、体操」	7(1)	包括看護師・理学療法士	2時間
11-③	1月14日	花口まめな会 「脳トレ(クイズ)、健康相談、体操」	12(4)	包括看護師・理学療法士	2時間
12	1月16日	がんじょうクラブ： 【運動】：歩く効果について学ぶ 歩数計の設定 歩 く距離目標設定	18(1)	委託事業所(介護士3名・看護師)	0
13	1月22日	すみれ会：「介護保険について」	15(4)	日南病院外来看護師兼務居宅支援事 業所介護支援専門員	コーディネーター役
14	1月30日	がんじょうクラブ： 【運動】：歩く効果について学ぶ 歩数計の設定 歩 く距離目標設定	16(4)	包括社会福祉士・委託事業所(歯科衛 生士・管理栄養士・看護師・介護士)	0

※まめな会は居住地域によって3つにわかれており、対象者は居住地域の会に月1度参加。

地域包括支援センターにとって課題となること

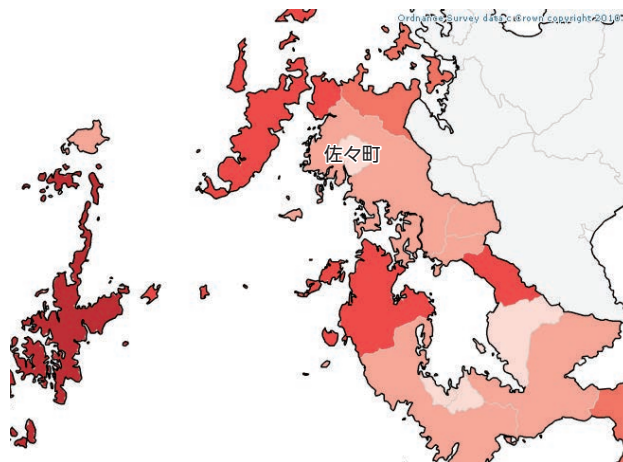
- 男性の参加者数が少ないので、増やす工夫を検討している。男性ならではの役割を担ってもらうことで参加を促せると感じており、例えば車いすを押してもらったり、サンタクロース役をお願いするなどのように地域での役割を担ってもらうかたちで介護予防効果をあげられる方法を検討していきたい。

長崎県佐々町

地域の特徴

近隣大都市のベッドタウンであり、転居・転入も比較的多い。人口密度は426.2K㎡と、全国平均の335K㎡と比較して高い。高齢化率は23.3%と全国平均を下回っている。

介護保険制度開始以来、手厚い福祉・介護政策を方針としていたため、平成21年ころまで要介護認定率・介護保険料ともに全国平均を上回っていた。介護保険料低減対策として予防事業に力を入れ、要介護認定に至らない段階の元気な高齢者を増やす政策に転換し、要介護認定率は平成25年には全国平均を下回るまでに減少している。特に要介護1及び要支援1・2の認定率が減少している。



(注) 地図の色は高齢化率が高いほど濃くなっているが、県内における比較であり、他県で同じ色の地区が同様の高齢化率であるわけではない。地図は平成23年度厚生労働省老健局健康増進等事業の成果である『介護予防Webアトラス』を用いて作成した。

人口及び高齢化率(平成25年4月)

人口	人口密度	高齢化率	前期高齢者率 (前期高齢者/人口)	後期高齢者率 (後期高齢者/人口)
13,766人	426.2K㎡	23.3%	11.3%	12.0%

総合事業への取組み状況

平成24年度から総合事業に取り組んでいる。通所型介護予防教室のほか、有償ボランティア組織による生活支援も行われている。

また、総合事業にボランティアを積極的に活用している点も特徴で、ボランティアの養成から活用までの仕組みも整っている。現在は住民主体(発案・企画・運営)の活動案を後押しする形(場の提供・資金補助)で総合事業が展開していている。

リハビリ専門職に協力してもらいたいこと

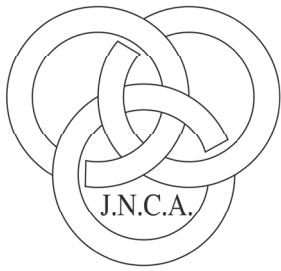
リハビリ資源が少なく、体操指導を健康運動指導士に委託しているが、地域づくりや要支援者への指導・助言にリハビリ専門職の関与が必要と感じている。



総合事業の内容(代表例)

名 称	生きがい教室
目 的	介護予防を目的とした生活機能向上プログラムを実施し、住み慣れた地域でのその人らしく、いきいき過ごすことを支援する。
対 象 者	要支援 1・2 及び 2 次予防事業対象者
内 容	毎週 1 回曜日を決めて実施し、午前中は集団活動(体操・脳レク・リハビリなど)、昼食と入浴を挟んで午後は個別活動(選択メニュー：手作業、リハビリ、カラオケ、囲碁・将棋、映画、お出かけ、等)を行う。
利 用 料 金	150円/1 回
サービス提供主体	地域包括支援センター
ボランティア等の活用	<ul style="list-style-type: none"> ● 集団活動の体操指導には介護予防ボランティアを活用。 ● 状態の良くなった参加者には介護予防ボランティア的な役割を担ってもらい、机や用具の準備、体操の介助の補助をお願いしている。
利 用 者 数	週に約90名(30名×3日/週)
開 催 の 工 夫	<ul style="list-style-type: none"> ● 交通移動が困難な人のみ巡回バスにて送迎 ● 心身状態が回復した人が卒業することを前提にしておらず、継続して介護予防ボランティア的な関わりで教室に参加してもらい、居場所がなくならないよう工夫している。

名 称	さくらの会
目 的	日常生活動作を一緒に行うことで、地域の支え合いの元で自立した生活を送ることを可能にする。
対 象 者	65歳以上の町内在住者
内 容	訪問型生活支援サービス全般を行う。ゴミ出し、買い物の付き添い、タクシー乗車の介助、近隣への伝言等内容は様々。
利 用 料 金	300円/30分
サービス提供主体	住民ボランティア
ボランティア等の活用	介護予防ボランティアが主体になって実施している。有償ボランティアであり、収入(利用料金)のうち、団体維持費 1 割を引いた270円をボランティアに支給する仕組みである。
利 用 者 数	週に約15名
開 催 の 工 夫	<ul style="list-style-type: none"> ● ボランティアによる運営なので、内容に対する制限がなく、自由な発想で利用者のニーズに合わせることが可能。 ● 市町村事業と異なり、決定・変更がスピーディ。



公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会

〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 芝大門エクセレントビル4F
TEL : 03-6809-2466 FAX : 03-6809-2499 URL : <http://www.kokushinkyo.or.jp/>