

令和6年度出雲市介護予防活動支援検討会議 実施状況

令和6年10月10日

令和6年度 出雲市介護予防活動支援検討会議 委員名簿

No.	分野	種別	所 属	氏 名
1	医師会	医師	出雲医師会 医療法人 須谷医院	理事 院長 須谷 生男
2	歯科 医師会	歯科医師	出雲市歯科医師会 岩崎歯科医院	地域福祉部担当 院長 岩崎 陽
3	リハビリ	理学療法士	島根県理学療法士会 出雲リハケアネット 出雲市民リハビリテーション病院 リハビリテーション室	委員 事務局 管理技師長 三島 佳祐
4		作業療法士	島根県作業療法士会 しまねリハビリテーションネットワーク 出雲ブロック 島根大学医学部附属病院 リハビリテーション部	理事 理事 主任 森脇 繁登
5		言語聴覚士	島根県言語聴覚士会 しまねリハビリテーションネットワーク 介護老人保健施設寿生苑	理事 会長 主任 加茂 昌子
6		言語聴覚士	島根県言語聴覚士会 しまねリハビリテーションネットワーク 出雲ブロック 出雲市民リハビリテーション病院 リハビリテーション室	理事 構成員 主任 景山 洋一郎
7	栄養士会	栄養士	出雲地区栄養士会 医療法人 医純会 すぎうら医院	委員 管理栄養士 馬庭 章子
8	歯科 衛生士会	歯科衛生士	出雲地区歯科衛生士会	会長 川上 友里
9	介護分野	介護保険サービス 提供事業所	介護保険サービス事業者連絡会 通所・訪問リハビリ部 えだクリニック整形外科 リハビリテーション科	幹事 副院長(理学療法士) 高見 由美
10		介護支援専門員	出雲地域介護支援専門員協会 CarePlanningこころ	副会長 管理者(主任ケアマネ) 江角 新之介
11	介護予防 分野	総合事業サービス 提供事業所	株式会社さんびる 出雲営業所	取締役統括部長 (健康運動指導士) 高梨 勇人
12		一般介護予防事業	健康運動指導士	健康運動指導士 市場 真紀
13	島根県出雲保健所			所長 村下 伯
14	出雲市社会福祉協議会 地域福祉課			課長補佐 大錦 清文
15	出雲高齢者あんしん支援センター			主任 今若 幸子

令和6年度検討会議の実施状況

①令和6年 5月24日(金) 第1回検討会議

- ・事業評価について
- ・高齢者ふれあいサロンと「通いの場」の役割分担について
- ・サービスCについて〈実施状況報告〉
- ・出雲市の高齢者の主な疾病状況について〈状況報告〉

②令和6年 8月 5日(月) 第2回検討会議

- ・通いの場等への効果的な専門職の派遣について〈各専門職からの意見〉
 - * 健康づくり等の活動の質向上(1次予防)について
 - * 加齢性疾患等のハイリスク者の早期発見・受診等の勧奨(2次予防)について
- ・骨折予防について〈今後の取組説明〉
- ・サービスCについて(栄養の評価について)〈評価項目に係る報告〉

③[予定]令和6年10月23日(水) 第3回検討会議

本市の総合事業の評価指標案について

評価の考え方	評価指標案(評価時期)
地域の取組の充実が図られているか、実施体制や関係団体の参画状況が適切か。	○ストラクチャー・プロセス(実施体制・検討過程)指標 ・サービス別利用者(一般介護予防事業含む)数(毎年度※) ・サービス別提供団体数の変動状況(次期計画策定時) ・多様なサービスのケアマネジメント率(毎年度※) ・通いの場及び高齢者ふれあいサロンの変動状況(毎年度※) ・第2層協議体開催回数(毎年度※)
健康寿命の延伸、生活の質の維持向上及び介護予防の効果があったか。	○アウトカム(効果)指標 ・介護認定時平均年齢(次期計画策定時) ・サービス別利用者(一般介護予防事業含む)の介護度の経年変化(次期計画策定時)

※は、毎年度の介護保険運営協議会において評価予定

(注)訪問型サービスB、D及び一般介護予防事業といった住民主体サービスにおける、指標データの取得については、サービス提供者の負担を考慮していく必要がある。

論点

論点1 高齢者ふれあいサロンと通いの場の役割分担について

住民主体による自主的な介護予防活動を促進するにあたり、新規の立ち上とともに既存のサークル活動の把握から通いの場への登録を促していく必要がある。高齢者ふれあいサロンについては、運営支援を通じて既存の活動の質を高めることへ対応できるよう、**今後、高齢者ふれあいサロンの新規立ち上げについては、運営及びその費用支援を必要とする対象者等の要件を整理し、通いの場との役割分担の明確化してみてはどうか。**

ふれあいサロンと通いの場の今後の役割分担【案】

ふれあいサロンと「通いの場」の比較により、以下のとおり、その性質や地域での位置づけを踏まえ、役割を整理してはどうか。

■ふれあいサロン(助成団体)とは…

地域の高齢者及び既存の支援団体(各地区社会福祉協議会会員、民生委員児童委員等)が中心となり運営を行うものであって、歴史的に地域で育まれてきたもの。

各地域でサロン関係の事業として実施されてきたなど地域全体でその活動を担保されてきており、地域を中心として、地域住民の健康づくり・介護予防・社会参加の取り組みを継続していく役割を期待するもの。

■通いの場とは…

地域の高齢者自身が中心となり、自主自立的に住民主体で運営を行うもの。

各自のコミュニティの中で共通の趣味・活動目的等をもつ者が集まって活動しており、それらの参加者各自を中心として、自由に、参加者自身の健康づくり・介護予防・社会参加の取り組みを行う役割を期待するもの。

【通いの場等への効果的な専門職の派遣について】～各専門職からの意見～

■健康づくり等の活動の質の向上(1次予防)

	維持向上させるべき機能	啓発する内容	使用するツール
理学療法士会	転倒予防 疼痛予防(膝痛・腰痛等) フレイル予防	いきいき体操をきちんと実施すると3ヶ月で転倒予防等の効果は出せている(30分以上/回の運動が望ましい)。また、コミセン等でいきいき体操の実施しているところもあるが、十分且つ正確に実施できているかは不透明。	いきいき体操 *ただし、いきいき体操の内容を十分且つ正確に伝えることのできる補足ツールの検討が必要か。
作業療法士会	生活行為の維持向上	それぞれの人に適した生活行為の工夫	生活行為確認表 (確認表後の対応含めると60分程度)
言語聴覚士会	コミュニケーション能力 (ヒアリング・フレイル)	聴力と認知機能の関係	・講話による啓蒙活動
言語聴覚士会・ 歯科衛生士会	オーラルフレイル ※DH、ST協同が望ましい	・かかりつけ歯科への受診 ・口腔ケア(衛生) ・誤嚥性肺炎予防に有効な体操(機能) ・後期高齢者歯科口腔健診	・講話による啓蒙活動(衛生と機能) ・健口体操 ・口腔嚥下機能低下予防に有効と思われる運動(おでこ体操、口腔運動、ODK等) ・口腔機能向上に関するゲームの紹介、実践(*歯科衛生士会)
栄養士会	・低栄養予防 ・フレイル予防	・バランスよく食べる工夫や常備しておくの良い食材メニューの紹介、健康チェック等 ・フレイル予防の具体的な食事・栄養について紹介(たんぱく質の摂り方、適正なBMI等)	・「食べて叶える健康・長寿」パンフレットを使用して説明(20分) ・しまねMAMEインフォ「フレイル予防と食事・栄養」動画(10分)
さんびる	地域の受け皿、意欲低下	各包括に1つでも良いので、地域の介護予防の受け皿になる市の事業があると良いと感じる。	いきいき体操、口腔体操、利用指導などを通じてフレイル予防に取り組む。(状態の変化があった参加者は速やかに次の事業へ繋ぐ) やる気スコアを使用した精神面のチェック
健康運動指導士	転倒予防	転倒予防に効果的な体操	ポスターを使用してのいきいき体操の指導(30分)、365歩のマーチを使っの足踏み運動(5分) ₆

■ハイリスク者の早期発見、早期受診等の勧奨(2次予防)

	対応すべき疾患	確認する内容	使用するツール
理学療法士会	フレイル予防	【通いの場の現状の評価項目】 ●身体測定(身長・体重・BMI) ●握力 ●TUG(歩行速度、バランス) ●LSA(Life-Space Assessment) ●痛み ●やる気スコア(立上げ支援団体を中心に) 出雲リハケアネットを通した評価項目 ⇒日本語版フレイル基準(J-CHS基準)の5項目中4項目を含む。残り1項目(疲労感)は基本チェックリスト(KCL)のNo.25で評価。	現状の評価項目を継続使用しながらハイリスク者(気になる方)を拾い上げる。 ⇒評価結果+感覚的+経験的にハイリスク者を抽出し、必要な支援に繋ぐ。 ・地域包括 ・通所型C ・訪問型Cなど
作業療法士会	認知症あるいは認知機能低下	高次脳機能(神経心理機能)	MMSE(15分)
言語聴覚士会	聴力低下	聴力の低下 語音弁別能力	聞こえのチェックリスト 聴脳力アプリ など
言語聴覚士会 歯科衛生士会	口腔機能低下症 嚥下機能低下 ※DH、ST協同が望ましい	・口腔嚥下機能 ・後期高齢者歯科口腔健診(* 歯科衛生士会)	・OF5→RSST、水飲みテスト、咀嚼判定グミ
栄養士会	低栄養	栄養評価(栄養状態、低栄養リスク)	簡易栄養状態評価表(MNA®SF)(3分)
さんびる	認知症	認知機能	ファイブコグ等を使用し、集団での認知機能のチェック→活動へ繋げる。
さんびる	退院後のフォロー	個別の機能維持	訪問Cを上手く利用し、退院後のステージ逆戻りを防ぐ。

【骨折予防について】～今後の取組(予定)～

■令和7年度～:実施を検討している取組

「高齢者の保険事業と介護予防の一体的な実施」における骨折・転倒予防のハイリスクアプローチ

* 島根県後期高齢者医療広域連合からの情報提供

- ・令和5年度医療費...出雲市267億／島根県広域全体1,131億 (=23.6%)
- ・介護認定有病率:脳疾患、心疾患、骨折等(筋骨格系)は介護認定に影響大
- ・骨折リスクが高い高齢者:①転びやすい状態の人、②骨が折れやすい人
- ・「骨折」は医療費 1位 (R5.5月分:1億8千万)

⇒骨折予防に着目した身体的フレイル予防の取組実施を検討

KDB抽出データ等からハイリスク者の分析・対象者抽出を行い、対象者へ行動変容を促す通知の送付及びアウトリーチを行う。さらに今後に向けた効果検証を実施。

■令和6年度:モデル事業への協力

厚生労働省中国四国厚生局の「高齢期の虚弱や骨折予防に重点を置いた医療と介護を通じた予防事業の有効な展開のための自治体支援等に関する調査研究事業」への協力

《協力内容》

- ①通いの場等でのFRAX(骨折リスク評価)の実施
- ②KDBデータ分析への協力