

介護予防・日常生活支援総合事業について

国や本市の認定調査の分析結果を参考に、介護予防・日常生活支援総合事業を活用した介護予防・重度化防止の効果を高める取り組みについて検討を行っています。(以下)

【要支援者の状態】(国・本市の調査結果は2頁以降を参照)

- ADLは比較的維持できているものの、「買い物」「外出」などの移動に関連したIADLに困難を抱えている者が多くなっています。
- 移動動作のどの部分に困難を抱えているのかを生活動作から調べてみると、
 - ・ 約4割の者は「寝返り」「座位保持」「両足での立位」の際に、何かにつかまることを必要としています。
 - ・ 約7割の者が歩行の際に、「杖」や「歩行器」などの福祉用具による歩行補助を必要としています。
 - ・ ほとんどの者が「起き上がり」「立ち上がり」「片足立位」の際に、手すり等の物的支持を必要としています。
- 生活動作が困難な原因をさらに調べてみると、
 - ・ 約3割の者が下肢に麻痺があります。
 - ・ 約2割の者が膝関節に拘縮があります。
 となっています。
- 一方で、認知機能は一部に若干の低下が見られますが、全体としては大きな低下は見られません。(※認定審査で認知機能が低下している者が、「要支援」ではなく「要介護」と判定される傾向にあることも考えられます。)



上記の状態となった原因は、下肢の麻痺や膝の関節拘縮から立ち上がりや歩行能力、片足立位のバランス能力が低下したことによるものと考えられます。(立ち上がり、歩行、片足バランスには両下肢筋力が大きく影響します。)

また起き上がり困難では、体幹筋力の低下が想定され、その他の関節の拘縮の存在も含めて、脊柱管狭窄症等の脊柱の変形性関節症による可動制限や痛みが障壁となっていることも考えられます。



結果、本市では、要支援者の「下肢や体幹の可動性の維持向上」と「筋力やバランス能力の維持向上」に着目して適切に支援を行うことで、当事者の生活の質(QOL)の維持向上と、介護予防・重度化防止の効果を高められるのではないかと考えてます。

⇒ ※総合事業による適切な支援方法を検討しています。

認定調査結果からみた要支援者の状態について（概要）

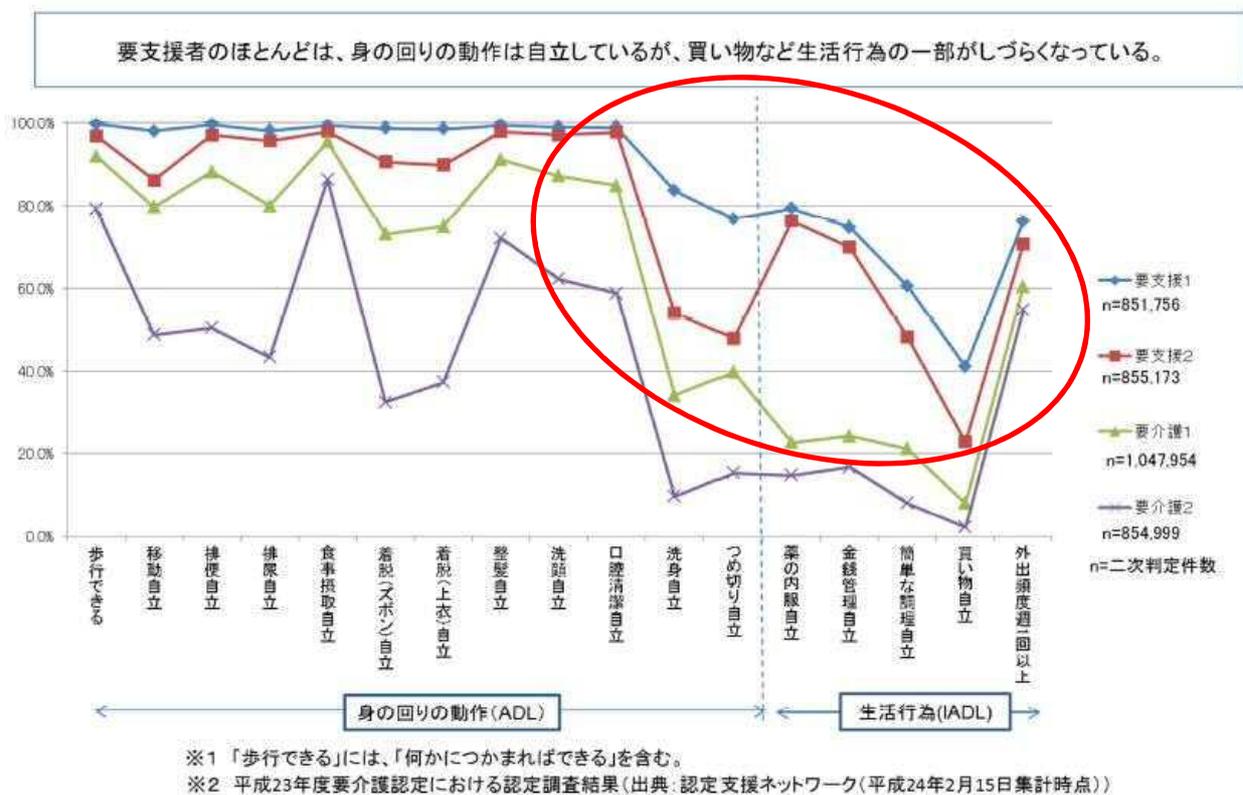
1. 身の回り動作（ADL）と生活行為（IADL）の状況

国が公表している全国の認定調査結果の分析によると、要支援者は身の回りの動作（ADL）は自立していますが、買い物など生活行為（IADL）の一部が行いにくくなっている者が多い傾向にあります。（図1）

図1

<要支援者の状態>

要支援1～要介護2の認定調査結果



出典：介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン（厚生労働省）より

2. 生活動作・機能障害・認知機能の状況

本市において、平成29年9月に要支援認定（新規・更新・変更）を受けた294名の認定調査票から次の項目を抽出して、要支援者の状態を分析しました。

- 生活動作（寝返り、起き上がり、座位保持、両足立位、歩行、立ち上がり、片足立位）
- 機能障害の有無（麻痺、拘縮）
- 認知機能低下の有無（意思伝達、日課の理解、生年月日想起、短期記憶）

(1) 生活動作の状況 (図2-1~2-3)

- 要支援者全体では「寝返り」「座位保持」「両足での立位」は、約4割前後の者は何かにつかまらざることを必要としています。
- 「歩行」については、約7割の者は「杖」や「歩行器」などの福祉用具による歩行補助を必要としています。
- 「起き上がり」「立ち上がり」「片足立位」は、ほとんどの者が手すり等の物的支持を必要としています。
- これらは要支援1、要支援2でも同様の傾向となっています。

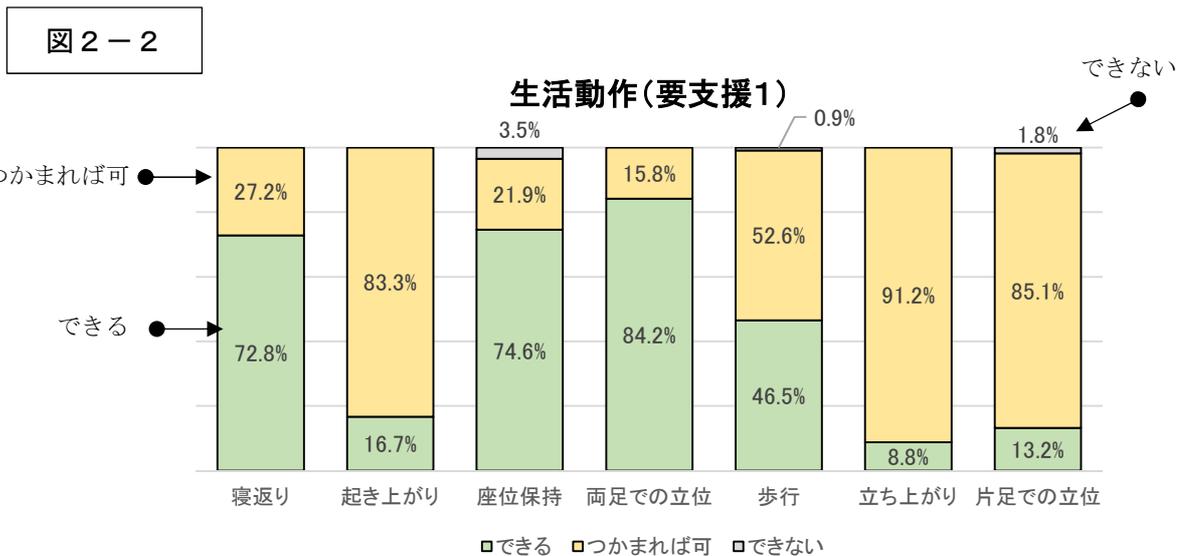
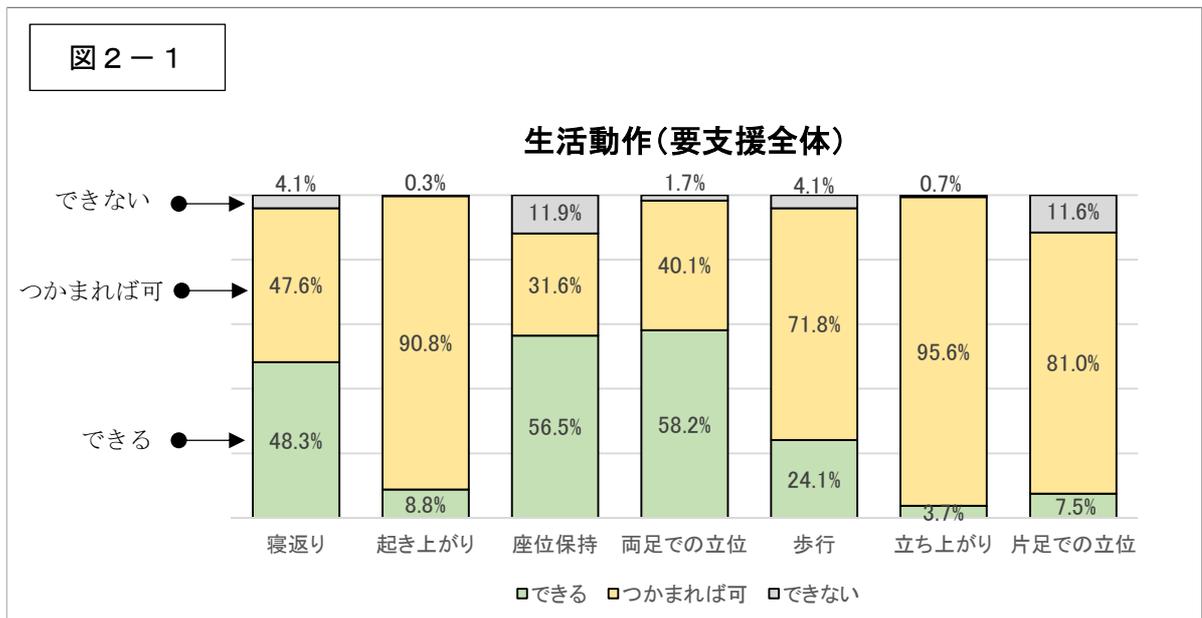
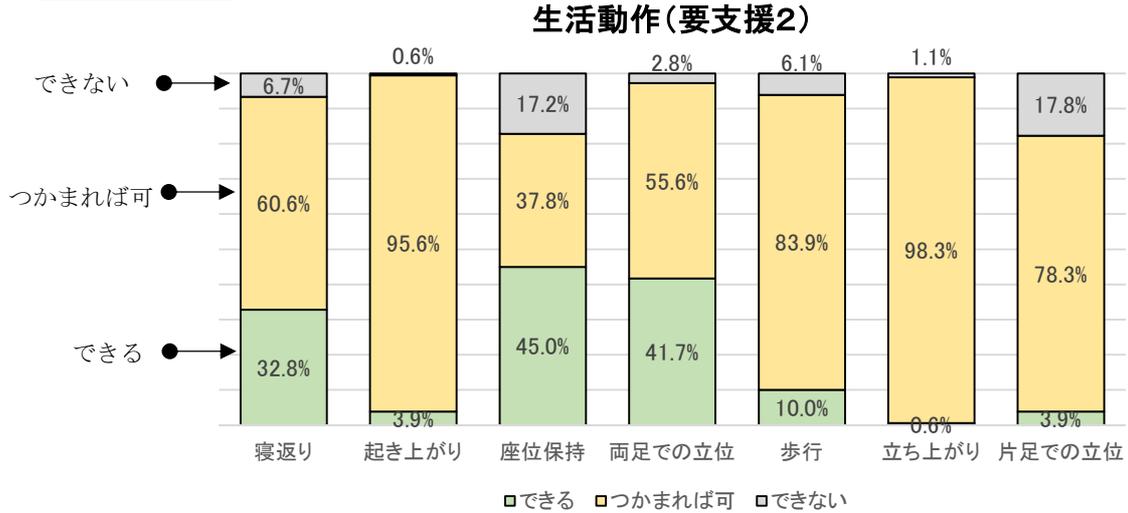


図 2-3



(2) 機能障害の状況 (図 3-1 ~ 3-3)

① 麻痺の状況

要支援者全体では約3割の者が左右どちらか、または両下肢に麻痺があります。この下肢の麻痺は、要支援1は約2割なのに対し、要支援2では約4割となっています。

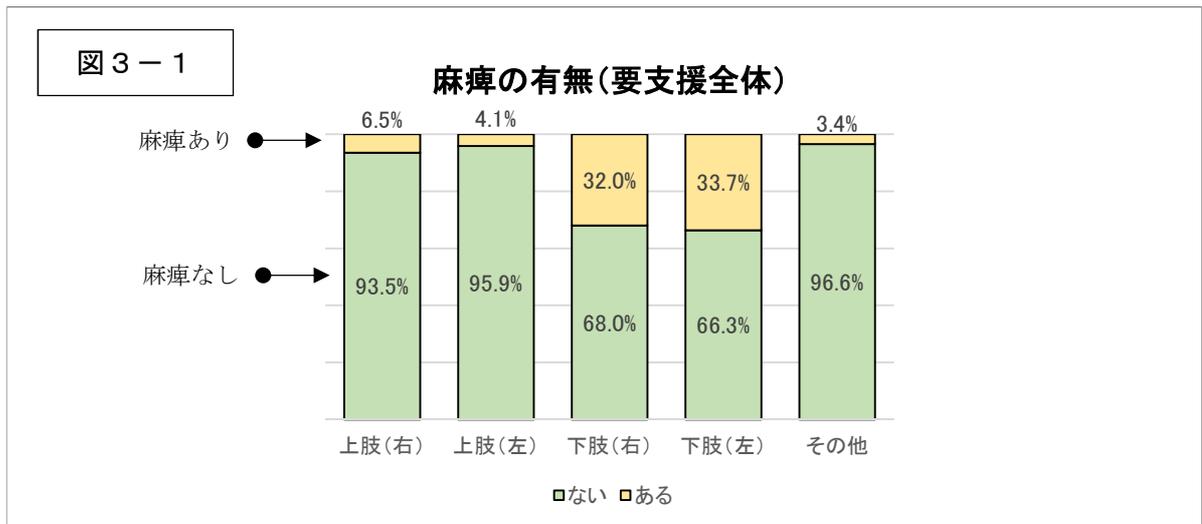


図 3-2

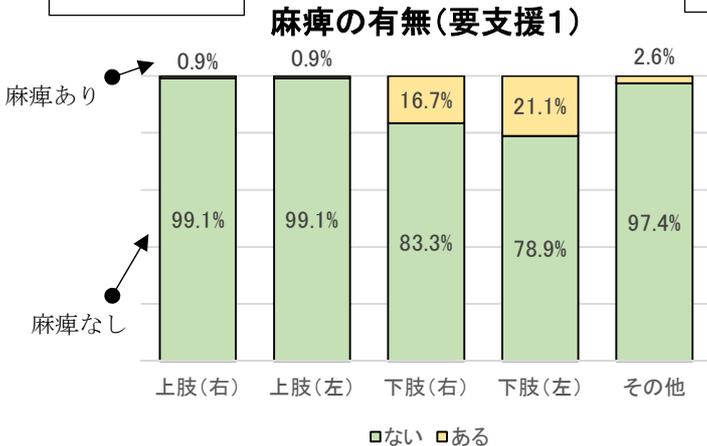
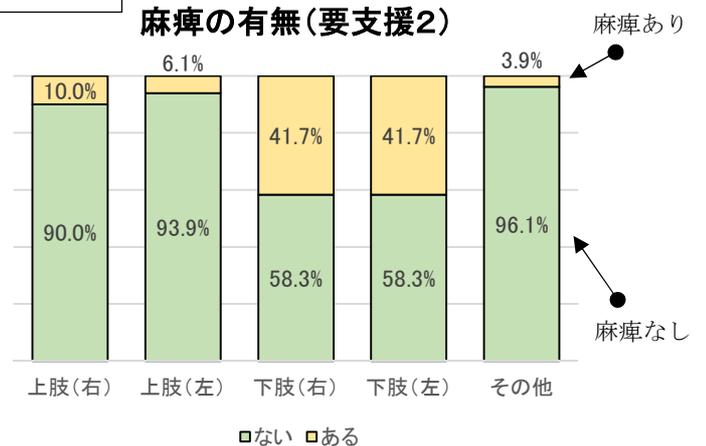


図 3-3



②関節拘縮の状況（図4-1～4-3）

要支援者全体では、**約2割の者が膝関節の拘縮**があります。この**膝関節の拘縮は、要支援1は約2割、要支援2は約1割**となっている。**膝関節の拘縮は、要支援2は要支援1よりもやや減少**するものの、代わって**肩関節やその他の関節拘縮が増えて、それぞれ約1割**となっています。

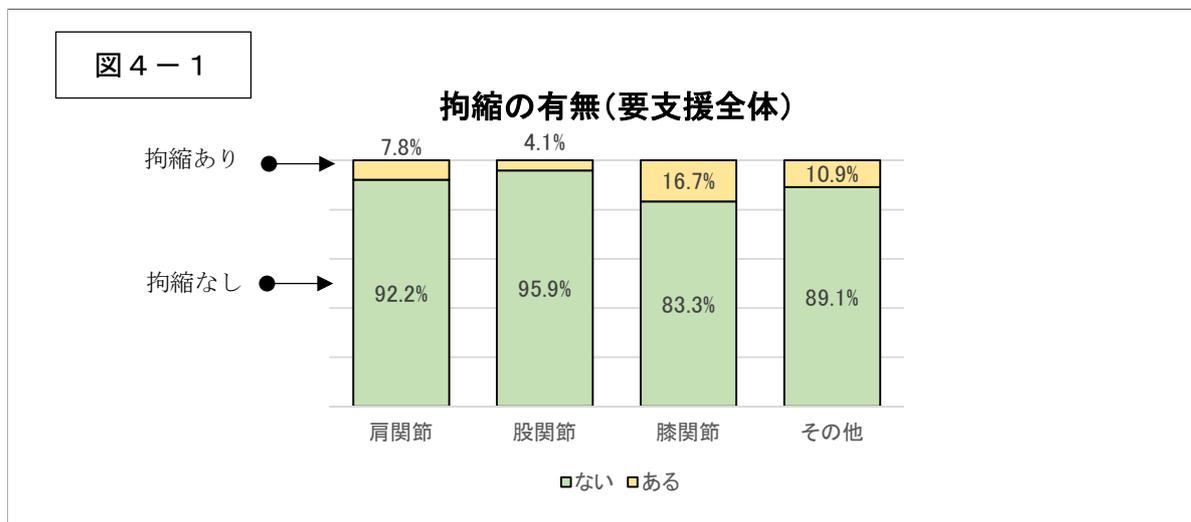


図4-2

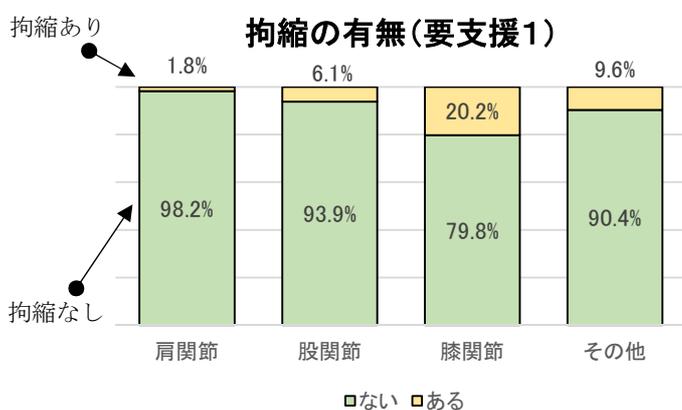
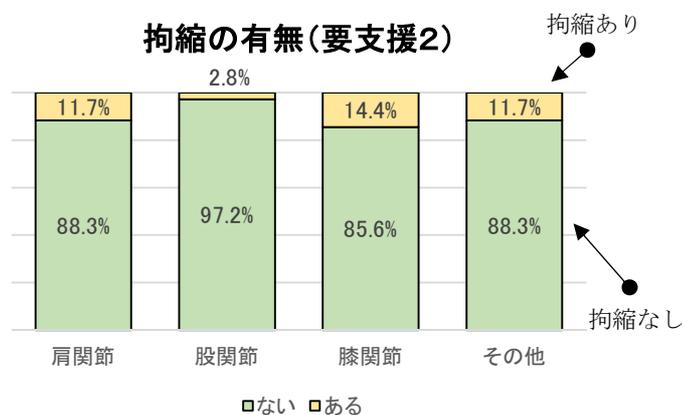


図4-3



(3) 認知機能の状況 (図3-1～3-3)

認知機能については、一部に若干の低下が見られますが、全体としては大きな低下は見られません。(※認定審査で認知機能が低下している者が、「要支援」ではなく「要介護」と判定される傾向にあることも考えられます。)

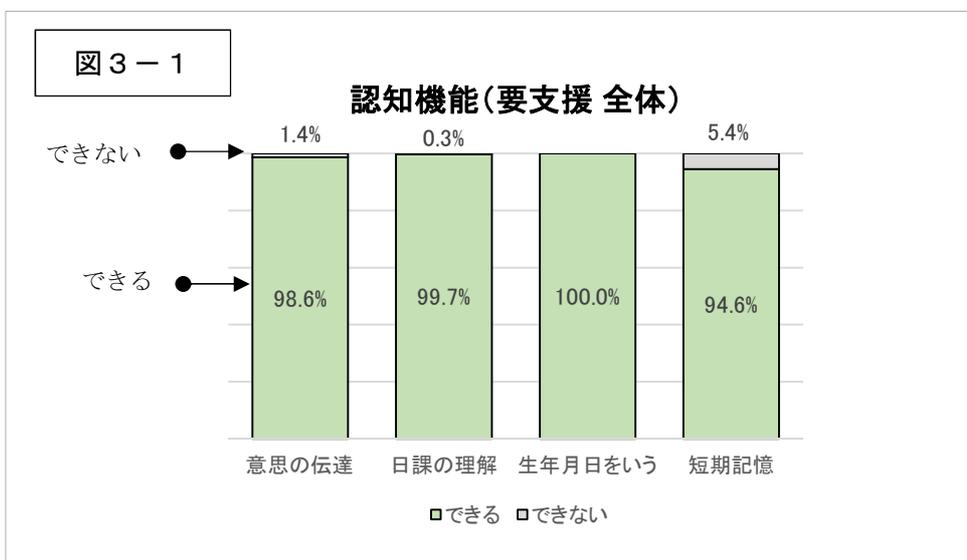


図3-2

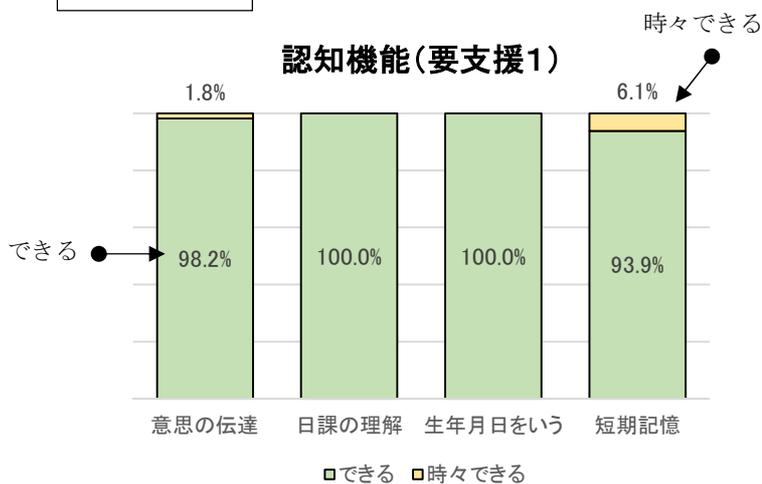


図3-3

