

# 介護予防事業の動向 —市町村の介護予防に関する例規から—

徳江 与志子・西方 浩一・古田 常人

文京学院大学 保健医療技術学部 作業療法学科

(責任筆者: 徳江 与志子)

## 要旨

一般高齢者に対する介護予防事業のプログラム作成のために、市町村が制定している例規から介護予防事業の動向を探した。方法は、全国の「介護予防」事業の条文がある例規をインターネットの検索エンジンにより平成21年4月～6月の期間で検索した。この結果、検索できた例規は380市町村(21.1%)の444件であった。特定高齢者を対象とした例規が183件(41.2%)と半数を占めていた。

例規の目的は「要介護状態等の予防/予防推進」「自立した日常生活」が多かった。特定高齢者の事業では、『介護予防・地域支え合い事業』である「デイサービス」などがあつた。一般高齢者の事業では、運動器の向上プログラムなどがあつた。

介護予防事業の目的は、高齢期における生活の質、生きがいを向上させることである。これと整合性のある例規目的を検討して、これを具現化できる方法・プログラムを検討する必要があると考える。

## キーワード

介護予防, 一般高齢者, 特定高齢者, 例規

## 1. はじめに

2004年4月より介護保険法の改正に基づき、介護から予防を重視した制度への転換が図られた。これにより市町村は地域に適した介護予防システムの構築とその方策が求められた。この結果、制度の改正から4年が経過した現在では、市町村が実施主体となり様々な介護予防事業が実施されている。

これまでの介護予防に関する事業を概観する。介護保険制度開始前の1999年度に国庫補助事業として『在宅高齢者保健福祉推進支援事業』が創設された。2000年度からは、『介護予防・生活支援事業「介護予防・生活支援事業要綱」(2001年5月25日)』として、在宅高齢者向けの介護保険外のサービスを行う事業に位置づけられた。このため、『介護予防・生活支援事業』は、介護保険の非該当者の受け皿

のための「生活支援」と要介護への移行を防ぐための「介護予防」の2つを柱とした。この事業の目的は、対象者の自立と生活の質の確保を図るとともに、在宅の高齢者に対する生きがいや健康づくり活動、寝たきり予防のための知識の普及啓発などを実施し、健やかで活力がある地域づくりを推進することである<sup>1)</sup>。サービス内容は、① 要介護状態に陥ったり、状態が悪化することを防ぐための介護予防サービス、② 自立した生活を確保するために必要な支援を行う生活支援サービス、③ 家族介護を支援するサービスなどを提供することである。

その後、『介護予防・地域支え合い事業「介護予防・地域支え合い事業実施要綱」(2004年8月9日)』<sup>2)</sup>に名称変更するとともに、介護保険の補助事業であった高齢者筋力向上トレーニング事業、痴呆にやさしい地域づくりネットワーク形成事業のメニューを追加して介護予防事業を充

実させた。

2006年4月に介護保険法が改正された。この制度の円滑な実施の観点から『地域支援事業「地域支援事業実施要綱」(2006年6月9日)』<sup>3)</sup>が創設された。この事業の目的は、介護予防事業、包括的支援事業、およびその他の地域支援事業を行うことにより、介護保険の被保険者が要介護状態、または要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるように支援することである。

介護予防サービスは、介護保険要支援認定者とそれ以外の高齢者に提供される(図1)。地域支援事業における介護予防サービスは特定高齢者と一般高齢者という対象者別での提供となった。

特定高齢者とは、65歳以上で生活機能が低下し、近い将来に介護が必要となるおそれがある高齢者である。高齢者人口の5%が見込まれている。特定高齢者の把握は、「健康診査」の際に「生活機能評価」を受けることにより発見する仕組みがある。地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを実施し、介護予防ケアプランを作成する。そして、市町村、または委託されたサービス事業所が実施・運営の主体となり、低下した機能をターゲットとしその機能を向上させるための「運動器の機能向上プログラム」「栄養改善プログラム」などが提供されている。

一方、一般高齢者とは、その市町村に居住地を有する65歳以上の者である。一般高齢者に対する事業は、地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、地域の高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取り組みが主体的に実施されるような地域社会の構築を目指している。その内容は、健康教育、健康相談等の取り組みを通じて介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における

自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行うことである。特定高齢者に比べると、高齢者が自ら積極的、自発的に活動に参加することを前提としている。また、「運動機能の向上プログラム」のような具体的なプログラムの記述はない。

高齢者の生活を支える地域包括支援センターは、総合相談業務、要支援者、特定高齢者の介護予防ケアマネジメントで日常業務が忙殺されたために、一般高齢者に対しての介護予防までは手が回らない市町村もある。このためか介護予防事業は『地域支援事業』の創設以前から実施していた介護予防事業を、一般高齢者施策に置き換えているところもある。

良好な健康状態にある一般高齢者の健康・機能の維持は、要支援者、特定高齢者のような疾病を有し、生活機能の低下を生じている者の機能の維持・改善よりは費用対効果が高い。健常な高齢者に対しては早い段階からそれらの低下を遅らせる、またはこれを受け入れて自分らしく生活するための準備をする機会が必要である。このため、積極的な介護予防の取り組みが必要であり、市町村は地域に適した介護予防事業を創造して展開する必要がある。一般高齢者に対しても様々な介護予防に関する実践の報告がある<sup>4-9)</sup>。集団での運動、数回の講義形式での知識の普及が多いようである。

介護予防事業は地域の現状に適した独自の方法に発展しているところがある。一方、機能面の個々の要素の改善を目指す、または生活支援サービスを主とするところもあり、取り組みの地域格差は拡大しているようである。厚生労働省は都道県別に地域支援事業の内容の実施状況を調査して「平成19年度介護予防事業報告」<sup>10)</sup>を作成しているが、事業内容の詳細は分からない。そこで、地域支援事業の制定から2年が経過し全国の介護予防事業の現状分析を

対象者	状態	健康な状態	疾病を有する状態	
		活動的な状態	虚弱な状態	要介護状態
	介護保険における介護度	非該当		要支援1・2
介護予防のレベル	一次予防 要介護状態になることの予防	二次予防 生活機能低下の早期発見、 早期対応	三次予防 要介護状態の改善重度化の 予防	
介護予防の事業名	地域支援事業		介護保険	
	介護予防一般高齢者施策	介護予防特定高齢者施策	新予防給付	

図1 対象別の介護予防事業

行なうことにより、今後の介護予防事業における課題、方向を探る必要があると考えた。

作業療法においては、「作業」を行うことにより健康、自分らしさ、生活への適応（役割、働き）を得られると考えられている。作業があること、作業を行うことが健康に寄与するという視点で、積極的に介護予防に関与することは大切である<sup>11)</sup>。また、医療機関で働く作業療法士は退院後も視野に入れて発症から在宅生活まで一貫して作業を提供するという視点で関わることを求められる<sup>12)</sup>。しかし、作業療法士は介護予防に対する関心は低く、『地域支援事業』を知らない者も多い。これは、医療領域で従事している者が多く、介護予防は「保健」「行政」領域の人の仕事と思われていることが主な原因であるが、作業療法領域において介護予防の捉え方<sup>12)</sup>、実践報告<sup>13-17)</sup>、プログラム<sup>18)</sup>、効果<sup>19-21)</sup>に関する研究・報告が少ないことも影響している。そこで、「作業」「健康」「QOL」を観点とする介護予防プログラムの考案は、作業療法士の地域における支援に対する関心、動機を高め、多くの者が地域での介護予防活動に積極的に取り組むための一助になり得ると考える。考案に際しては、全国の介護予防事業の現状分析から得られた知見を参考とすることが有効であると考えた。

本研究の目的は、市町村が制定している介護予防に関する例規から介護予防事業の動向を探ることである。

なお、例規とは自治体等における条例や規則等の総称であり、その題名には「条例」「規則」「規程」「要綱」「要領」等がある。

## 2. 研究方法

### 2.1 調査方法

全国の「介護予防」事業の条文がある例規をインターネットの検索エンジンにより平成21年4月～6月の期間で検索した。

### 2.2 分析方法

例規における分析対象は、① 例規題名、② 事業目的、③ 委託の有無、委託先、④ 事業内容、⑤ 事業対象の5項目である。これについて単純集計した。

分析方法は、① 例規題名は、都道府県、例規題名（条例、規則、要綱、要領、要項、規定）、『地域支援事業』『介護予防・地域支援合い事業』『介護予防・生活支援事業』の3種類を表す用語について分析した。たとえば「〇市特定高齢者通所型介護予防事業実施要綱」では、市町村名は「〇県〇

市」、例規題名は「要綱」、事業内容を表す用語は「特定高齢者」「介護予防」「通所」となる。② 事業目的は、趣旨または目的の条文を意味のわかる程度の短文にした。次にこれを「行政」「クライアント」「家族」「地域」の事業対象別に分け、内容から1次カテゴリを作成した。ただし「クライアント」に関しては2次カテゴリまで作成した。③ 委託の有無、委託先は、事業委託についての記載の有無、記載がある場合は機関・事業所の種別を抽出した。これに関する記載がないことと委託していないことは同義ではないので、記載がないことを「記載なし」とした。「委託あり」は機関・事業所の具体的な種別の記載がある「委託先指定あり」と、適当と認めるものというように機関・事業所の具体的な種別の記載がない「委託先指定なし」の2つに分けた。④ 事業は、『地域支援事業』『介護予防・地域支援合い事業』にある事業名をカテゴリとした。ただし、『地域支援事業』の介護予防一般高齢者施策の事業には、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、介護予防一般高齢者施策評価事業がある。介護予防特定高齢者施策の通所型介護予防事業はない。しかし、介護予防普及啓発事業における介護予防の啓発に資する運動教室等の介護予防事業、および地域介護予防活動支援事業の社会参加活動に通じた介護予防に資する地域活動は、本研究では一般高齢者通所介護予防事業と定義して分析した。なお、介護予防一般高齢者施策事業においても通所介護予防事業の用語を使用している市町村もある。⑤ 事業対象は、介護予防事業に関する事業の対象者とした。したがって、『地域支援事業』の介護予防特定高齢者施策の対象は特定高齢者なので、分析対象は『地域支援事業』の一般高齢者施策のうち介護予防一般高齢者施策評価事業以外とする。

なお、例規は事業対象により分類（以下、例規分類）して分析した。対象は「特定高齢者」「一般高齢者」「高齢者全般およびその他」として、特定高齢者との組み合わせにより分類した。特定高齢者を含む例規は、① 特定高齢者のみを対象とした例規（以下「特定例規」）、② 特定高齢者と一般高齢者を対象とした例規（以下「特定・一般例規」）、③ 特定高齢者と高齢者全般等を対象とした例規（以下「特定/高齢全般例規」）、④ 特定高齢者、一般高齢者および高齢者等全般（以下「特定・一般/高齢全般例規」）の4種とした。特定高齢者を含まない例規は、⑤ 一般高齢者のみを対象とした例規（以下「一般例規」）、⑥ 高齢者等全般を対象とした例規（以下「高齢者等全般例規」）の2種とした。例規分類は合計6種となる。

### 3. 結果

#### 3.1 都道府県別介護予防に関する例規とその種類

全国の1799市町村のうち例規を検索できたのは380市町村(21.1%)、複数の例規を制定している市町村があるので例規は444件であった。都道府県別に検索できた例規数を表1に示す。検索できた市町村の割合が高いのは、上位から長崎県13市町村(56.5%)、新潟県15市町村(48.4%)、千葉県23市町村(41.1%)で、他は4割以下であった。一方、検索率が低かったのは、1市町村は福井県、愛知県、大阪府、山口県、2市町村は富山県、広島県、愛媛県であった。都道府県で検索できた例規数は違いがあった。

例規分類では、「特定例規」183件(41.2%)が4割を占め、「特定・一般例規」112件(25.2%)、「高齢者等全般例規」81件(18.2%)、「一般例規」33件(7.4%)、「特定・一般/高齢者等全般例規」24件(5.4%)、「特定/高齢者等全般例規」11件(2.4%)の順であった。

例規題名(表2)では、「要綱」が「特定/高齢者等全般例規」以外では7~9割を占めた。例規題名に使用されている用語(表3)は、15種類があった。例規分類でみると「特定例規」では、介護予防特定高齢者施策の事業名「介護予防」132件(72.1%)、「通所」84件(45.9%)、「特定高齢者」45件(24.6%)が上位を占めた。『介護予防・地域支え合い事業』の「デイサービス」17件、「高齢者筋力向上トレーニング事業」7件、「生きがい活動」3件があった。

「特定・一般例規」では、「地域支援」56件(50.0%)、「介護予防」55件(49.1%)が上位を占めた。「特定・高齢者等全般」では、「介護予防」「生活支援」各7件(63.6%)が多かった。「特定・一般/高齢者等全般例規」では、「地域支援」16件(66.7%)、「介護予防」5件(20.8%)、「生活支援」3件(12.5%)の3種類のみであった。

「一般例規」では、「介護予防」19件(57.6%)が半数を占め、「一般高齢者」7件(21.2%)、「通所」「筋力向上トレーニング」各5件(15.2%)、「運動機能」4件(12.1%)があった。

「一般/高齢者等全般例規」では、「介護予防」65件(80.2%)、『介護予防・生活支援事業』の「生活支援」24件(29.6%)が上位を占めた。『介護予防・地域支え合い事業』の「地域支え合い」9件(11.1%)は他の例規分類にはなかった。

表1 都道府県別介護予防に関する検索できた例規数  
件(%)

	市町村	市町村数	検索例規数
1 北海道	180	31 ( 17.2 )	33
2 青森県	40	5 ( 12.5 )	5
3 岩手県	35	3 ( 8.6 )	3
4 宮城県	36	3 ( 8.3 )	3
5 秋田県	25	6 ( 24.0 )	6
6 山形県	35	8 ( 22.9 )	15
7 福島県	59	9 ( 15.3 )	9
8 茨城県	44	16 ( 36.4 )	25
9 栃木県	30	8 ( 26.7 )	8
10 群馬県	37	9 ( 24.3 )	9
11 埼玉県	70	23 ( 32.9 )	30
12 千葉県	56	23 ( 41.1 )	24
13 東京都	62	18 ( 29.0 )	24
14 神奈川	33	6 ( 18.2 )	7
15 新潟県	31	15 ( 48.4 )	18
16 富山県	15	2 ( 13.3 )	2
17 石川県	19	5 ( 26.3 )	5
18 福井県	17	1 ( 5.9 )	1
19 山梨県	28	6 ( 21.4 )	6
20 長野県	80	15 ( 18.8 )	16
21 岐阜県	42	10 ( 23.8 )	10
22 静岡県	37	13 ( 35.1 )	13
23 愛知県	61	1 ( 1.6 )	1
24 三重県	29	6 ( 20.7 )	6
25 滋賀県	26	9 ( 34.6 )	16
26 京都府	26	8 ( 30.8 )	9
27 大阪府	43	1 ( 2.3 )	1
28 兵庫県	41	7 ( 17.1 )	7
29 奈良県	39	4 ( 10.3 )	4
30 和歌山	30	3 ( 10.0 )	6
31 鳥取県	19	5 ( 26.3 )	7
32 島根県	21	6 ( 28.6 )	7
33 岡山県	27	10 ( 37.0 )	14
34 広島県	23	2 ( 8.7 )	2
35 山口県	20	1 ( 5.0 )	1
36 徳島県	24	4 ( 16.7 )	4
37 香川県	17	4 ( 23.5 )	4
38 愛媛県	20	2 ( 10.0 )	2
39 高知県	34	4 ( 11.8 )	4
40 福岡県	66	11 ( 16.7 )	13
41 佐賀県	20	3 ( 15.0 )	3
42 長崎県	23	13 ( 56.5 )	13
43 熊本県	47	14 ( 29.8 )	15
44 大分県	18	7 ( 38.9 )	9
45 宮崎県	28	8 ( 28.6 )	8
46 鹿児島	45	7 ( 15.6 )	8
47 沖縄県	41	5 ( 12.2 )	8
合計	1799	380 ( 21.1 )	444

表2 例規題名の種類

	件 (%)					
	特定例規	特定・一般例規	特定/高齢者等 全般例規	特定・一般/高 齢者等全般例規	一般例規	高齢者等全般例規
条例 <sup>*1</sup>	1 ( 0.5 )	1 ( 0.9 )	6 ( 54.5 )	1 ( 4.2 )	0 ( 0.0 )	9 ( 11.1 )
規則 <sup>*2</sup>	14 ( 7.7 )	6 ( 5.4 )	3 ( 27.3 )	2 ( 8.3 )	0 ( 0.0 )	10 ( 12.3 )
要綱 <sup>*3</sup>	160 ( 87.4 )	99 ( 88.4 )	2 ( 18.2 )	21 ( 87.5 )	30 ( 90.9 )	59 ( 72.8 )
要領 <sup>*3</sup>	5 ( 2.7 )	3 ( 2.7 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 3.0 )	0 ( 0.0 )
要項 <sup>*4</sup>	1 ( 0.5 )	1 ( 0.9 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
規程 <sup>*5</sup>	2 ( 1.1 )	2 ( 1.8 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	2 ( 6.1 )	3 ( 3.7 )
合計	183 ( 100.0 )	112 ( 100.0 )	11 ( 100.0 )	24 ( 100.0 )	33 ( 100.0 )	81 ( 100.0 )

\*1 地方公共団体がその事務に関し制定する自主法

\*2 地方公共団体の長が、その権限に属する事務に関し定める法規

\*3 行政機関内部における規律、一般的な基準や職員の業務執行上必要な細目的事項等

\*4 事務処理を進めていく上での指針・基準を定めたもの

\*5 一定の目的のため定められた一連の条項総体、法律・命令・条例・規則等の発令形式以外のもの

表3 例規題名の使用用語

	件 (%)					
	特定例規 (n=183)	特定・一般例規 (n=112)	特定/高齢者等 全般例規 (n=11)	特定・一般/高 齢者等全般例 規(n=24)	一般例規 (n=33)	高齢者等全般 例規 (n=81)
介護予防	132 ( 72.1 )	55 ( 49.1 )	7 ( 63.6 )	5 ( 20.8 )	19 ( 57.6 )	65 ( 80.2 )
地域支援	9 ( 4.9 )	56 ( 50.0 )	2 ( 18.2 )	16 ( 66.7 )	2 ( 6.1 )	1 ( 1.2 )
生きがい活動	3 ( 1.6 )	0 ( 0.0 )	1 ( 9.1 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	7 ( 8.6 )
地域支え合い	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	9 ( 11.1 )
生活支援	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	7 ( 63.6 )	3 ( 12.5 )	0 ( 0.0 )	24 ( 29.6 )
特定高齢者	45 ( 24.6 )	1 ( 0.9 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
一般高齢者	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	7 ( 21.2 )	0 ( 0.0 )
通所	84 ( 45.9 )	4 ( 3.6 )	1 ( 9.1 )	0 ( 0.0 )	5 ( 15.2 )	8 ( 9.9 )
訪問	17 ( 9.3 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 3.0 )	0 ( 0.0 )
デイサービス	17 ( 9.3 )	2 ( 1.8 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 3.0 )	4 ( 4.9 )
筋力向上トレーニング	7 ( 3.8 )	1 ( 0.9 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	5 ( 15.2 )	6 ( 7.4 )
栄養改善	4 ( 2.2 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
口腔機能	4 ( 2.2 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
運動機能	4 ( 2.2 )	2 ( 1.8 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	4 ( 12.1 )	0 ( 0.0 )
生活機能	2 ( 1.1 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 1.2 )

### 3.2 例規目的

例規の目的を表4に示す。行政の「事業の必要事項を定める」を除くと、『地域支援事業』の目的である「要介護状態等の予防/予防推進」「自立した日常生活」が、全ての例規分類において2～5割強と上位を占めた。

上記以外は、「特定例規」では「心身・生活機能の向上」35件(19.1%)、「特定・一般例規」では「住み慣れた/地域で生活・自立」42件(37.5%)、「特定/高齢者等全般例規」では「保健福祉の向上」各6件(54.5%)、「特定・一般/高齢者等全般例規」では「保健福祉の向上」7件(29.2%)、「住み慣れた/地域で生活・自立」6件(25.0%)が続き、上記以外の目的は10%以下であった。「一般例規」

では「自立した日常生活」10件(30.3%)、「高齢者等全般例規」では「自立した日常生活」「保健福祉の向上」各26件(32.1%)が上位を占めた。

事業対象の「クライアント」に関する目的の二次カテゴリーは4つあり、カテゴリー別の例規数を図2に示す。「機能の維持・向上」62.2%、「日常生活自立」53.2%、「QOL向上」48.9%、「保健福祉の向上」14.0%であった。

### 3.3 事業委託

事業委託を表5に示す。委託に関する記載があった例規では、「委託先あり」は約8割に達した。このうち約6割以上は「委託先指定あり」であった。

表4 例規目的

事業対象 ゴリ 二次カテ	一次カテゴリー	件 (%)					
		特定例規 (n=183)	特定・一般 例規 (n=112)	特定/高齢 者等全般例 規(n=11)	特定・一般/ 高齢者等全 般例規(n=24)	一般例規 (n=33)	高齢者等全 般例規 (n=81)
行政	実施の必要な事項を定める	53 (29.0)	57 (50.9)	1 (9.1)	13 (54.2)	10 (30.3)	14 (17.3)
持機 能の 向上 維	心身・生活機能の向上	35 (19.1)	8 (7.1)	1 (9.1)	1 (4.2)	7 (21.2)	7 (8.6)
	介護予防への自主的な取り組み	5 (2.7)	4 (3.6)	0 (0.0)	2 (8.3)	3 (9.1)	2 (2.5)
	要介護状態等の予防/予防推進	91 (49.7)	54 (48.2)	6 (54.5)	7 (29.2)	10 (30.3)	33 (40.7)
ク ラ イ エ ン ト	自立した日常生活	55 (30.1)	26 (23.2)	5 (45.5)	7 (29.2)	10 (30.3)	26 (32.1)
	健康で自立した生活	4 (2.2)	5 (4.5)	1 (9.1)	2 (8.3)	3 (9.1)	16 (19.8)
	住み慣れた/地域で生活・自立	16 (8.7)	42 (37.5)	1 (9.1)	6 (25.0)	3 (9.1)	8 (9.9)
	QOL 確保・向上	3 (1.6)	4 (3.6)	0 (0.0)	3 (12.5)	2 (6.1)	7 (8.6)
	QOL 向上	6 (3.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
向上	生きがいをもつ/自己実現	19 (10.4)	8 (7.1)	0 (0.0)	1 (4.2)	5 (15.2)	10 (12.3)
	社会的孤立の解消/社会参加	11 (6.0)	5 (4.5)	0 (0.0)	2 (8.3)	5 (15.2)	21 (25.9)
	保健福祉の向上	12 (6.6)	9 (8.0)	6 (54.5)	7 (29.2)	2 (6.1)	26 (32.1)
家族	家族介護負担の軽減	2 (1.1)	3 (2.7)	0 (0.0)	1 (4.2)	0 (0.0)	6 (7.4)
地 域	保健福祉の向上	0 (0.0)	2 (1.8)	0 (0.0)	1 (4.2)	0 (0.0)	9 (11.1)
	地域作り	0 (0.0)	9 (8.0)	1 (9.1)	1 (4.2)	0 (0.0)	5 (6.2)
	介護予防に関する知識の普及/ 啓発を図る/推進	0 (0.0)	7 (6.3)	0 (0.0)	1 (4.2)	5 (15.2)	3 (3.7)
そ の 他		4 (2.2)	1 (0.9)	0 (0.0)	1 (4.2)	5 (15.2)	5 (6.2)

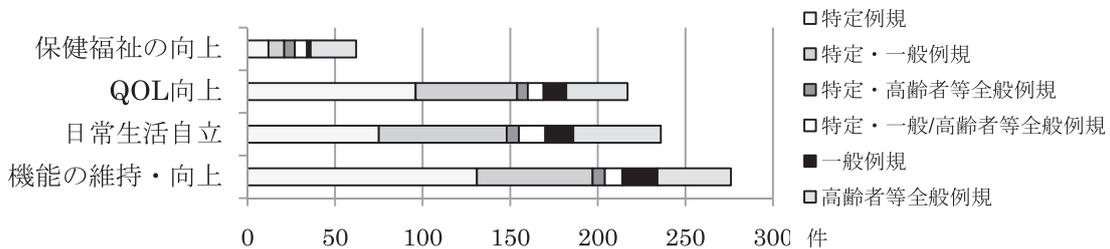


図2 クライエントを対象とした例規目的 (二次カテゴリー)

表5 事業委託

	件 (%)					
	特定例規 (n=183)	特定・一般例 規(n=112)	特定/高齢者 等全般例規 (n=11)	特定・一般/ 高齢者等全 般例規(n=24)	一般例規 (n=33)	高齢者等全 般例規 (n=81)
記載なし	34 (18.6)	22 (19.6)	2 (18.2)	3 (12.5)	5 (15.2)	22 (27.2)
委託あり-委託先指定あり	109 (59.6)	68 (60.7)	7 (63.6)	18 (75.0)	19 (57.6)	48 (59.3)
委託あり-委託先指定なし	40 (21.9)	22 (19.6)	2 (18.2)	3 (12.5)	9 (27.3)	11 (13.6)
合計	183 (100.0)	112 (100.0)	11 (100.0)	24 (100.0)	33 (100.0)	81 (100.0)

委託先の機関・事業所を表6に示す。例規分類では、全てで「社会福祉法人/医療法人」「社会福祉法人/医療法人」が上位を占めた。特に「特定例規」を対象に含む例規種類では、それらが4～6割を占めた。次には「特定・一般者

/高齢者等全般例規」「一般例規」以外の例規分類では「民間事業所」が1～2割、「一般例規」では「農業協同組合」10件(30.3%)が続いた。

表 6 事業委託機関・事業所の種類

	件 (%)					
	特定例規 (n=183)	特定・一般例 規(n=112)	特定/高齢者 等全般例規 (n=11)	特定・一般/ 高齢者等全般 例規(n=24)	一般例規 (n=33)	高齢者等全般 例規 (n=81)
社会福祉法人/医療法人	86 ( 47.0 )	58 ( 51.8 )	7 ( 63.6 )	15 ( 62.5 )	12 ( 36.4 )	27 ( 33.3 )
民間事業所	22 ( 12.0 )	19 ( 17.0 )	0 ( 0.0 )	6 ( 25.0 )	2 ( 6.1 )	16 ( 19.8 )
社会福祉協議会	13 ( 7.1 )	5 ( 4.5 )	1 ( 9.1 )	2 ( 8.3 )	1 ( 3.0 )	16 ( 19.8 )
NPO/団体	7 ( 3.8 )	11 ( 9.8 )	2 ( 18.2 )	1 ( 4.2 )	2 ( 6.1 )	14 ( 17.3 )
介護サービス事業所	7 ( 3.8 )	7 ( 6.3 )	0 ( 0.0 )	1 ( 4.2 )	1 ( 3.0 )	1 ( 1.2 )
通所介護/リハ事業	5 ( 2.7 )	1 ( 0.9 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 1.2 )
地域包括支援センター	3 ( 1.6 )	5 ( 4.5 )	0 ( 0.0 )	2 ( 8.3 )	1 ( 3.0 )	1 ( 1.2 )
農業協同組合	0 ( 0.0 )	4 ( 3.6 )	0 ( 0.0 )	1 ( 4.2 )	10 ( 30.3 )	14 ( 17.3 )
シルバー人材センター	2 ( 1.1 )	2 ( 1.8 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 1.2 )
介護支援センター/その設置者	2 ( 1.1 )	4 ( 3.6 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	3 ( 3.7 )
その他	6 ( 3.3 )	11 ( 9.8 )	1 ( 9.1 )	1 ( 4.2 )	1 ( 3.0 )	13 ( 16.0 )

### 3.4 介護予防事業の内容

380 件例規のうち介護予防事業に関するの条項があるのは「特定高齢者」330 件、「特定例規」182 件、「特定・一般例規」113 件、「特定・一般者/高齢者等全般例規」24 件、「特定/高齢者等全般例規」11 件、「一般例規」170 件（「特定・一般例規」113 件、「特定・一般/高齢者等全般例規」24 件、「一般例規」33 件）、高齢者全般 116 件（「特定・一般/高齢者等全般例規」24 件、「特定/高齢者等全般例規」11 件、高齢者等全般例規 81 件）であった。

「特定高齢者」を対象とした介護予防事業では、『地域支援事業』にある事業では、「通所型介護予防事業」は「栄養改善プログラム」「運動器の機能向上プログラム」「口腔器の機能向上プログラム」が約 7 割と多くを占め、「訪問型介護予防事業」114 件 (34.5%)、「特定高齢者把握事業」97 件 (29.4%)、「介護予防特定高齢者施策評価事業」63 件 (19.1%) の順であった。「通所型介護予防事業」では、特定高齢者の生活機能評価で低下と判断される機能への対応である「栄養改善プログラム」「運動器の機能向上プログラム」「口腔器の機能向上プログラム」に続き、「認知症予防」61 件 (18.5%)、「閉じこもり」46 件 (13.9%)、「うつ予防」34 件 (10.3%) であり、他の事業は 10% 以下であった。

一方、『介護予防・地域支え合い事業』では、生きがい活動通所事業の「デイサービス」43 件 (13.0%) で、それに含まれるサービスである「送迎」31 件 (9.4%)、「給食」30 件 (9.1%)、「入浴」25 件 (7.6%) であった。次に介護予防等事業である「生活・健康指導」25 件 (7.6%)、「趣味」21 件 (6.4%)、「レクリエーション」20 件 (6.1%) が続いた。「高齢者筋力向上トレーニング事業」15 件 (4.5%)、「生活管理指導員派遣事業」14 件 (4.2%)、「生活管理指導短期宿泊事業」13 件 (3.9%) であった。

「デイサービス」の 43 件をみると『地域支援事業』の事業内容 12 件 (27.9%)、『介護予防・地域支え合い事業』の事業内容 9 件 (20.9%)、両者の混合の事業内容 19 件 (44.2%)、不明 3 件 (7.8%) であった。

「一般高齢者」を対象とした介護予防事業では、『地域支援事業』にある事業は、介護予防一般高齢者施策事業の「地域介護予防活動支援事業」95 件 (55.9%)、「介護予防普及啓発事業」92 件 (54.1%)、「介護予防一般高齢者施策評価事業」61 件 (35.9%) が多くを占めた。「講話・講演会」が 35 件 (20.6%) と多く、特定高齢者の通所型介護予防事業に相当する事業では、「運動器の機能向上プログラム」「栄養改善プログラム」「口腔器の機能向上プログラム」と「認知症予防」が約 20 件であった。『介護予防・地域支え合い事業』の介護予防等事業では、運動指導事業の「体操・運動」25 件 (14.7%) 以外は、10% 未満と高値を示す事業はなかった。『地域支援事業』の包括的支援事業は約 3 割、任意事業は 1～2 割であった。

「高齢者等全般」を対象とした介護予防事業では、本研究では『地域支援事業』に含めた「ADL 訓練」22 件 (19.0%)、「認知症予防」12 件 (10.3%) が上位を占めた。一方、『介護予防・地域支え合い事業』は広範囲の事業があった。上位から生きがい活動通所事業の「デイサービス」31 件 (26.7%)、「生活管理指導員派遣事業」31 件 (26.7%)、「食の自立支援事業」29 件 (25.0%)、「生活管理指導短期宿泊事業」28 件 (24.1%)、介護予防等事業の「趣味」25 件 (21.6%)、「転倒骨折予防教室」21 件 (18.1%) と続いた。

### 3.5 一般高齢者に対する事業の対象者

一般高齢者の例規 170 件の介護予防事業の対象者を表 8 に示す。

表7 事業内容

		件 (%)				
内容		特定高齢者 (n=330)	一般高齢者 (N=170)	高齢者等全般 (N=116)		
地域 支援事業	特定高齢者把握事業	97 ( 29.4 )				
	①運動器の機能向上プログラム	231 ( 70.0 )	25 ( 14.7 )	0 ( 0.0 )		
	②栄養改善プログラム	232 ( 70.3 )	26 ( 15.3 )	1 ( 0.9 )		
	③口腔器の機能向上プログラム	225 ( 68.2 )	21 ( 12.4 )	1 ( 0.9 )		
	④認知症予防	61 ( 18.5 )	24 ( 14.1 )	12 ( 10.3 )		
	⑤うつ予防	34 ( 10.3 )	5 ( 2.9 )	0 ( 0.0 )		
	⑥閉じこもり	46 ( 13.9 )	5 ( 2.9 )	2 ( 1.7 )		
	通所型介護予防事業	6 ( 1.8 )	35 ( 20.6 )	1 ( 0.9 )		
	⑧ADL 訓練	18 ( 5.5 )	6 ( 3.5 )	22 ( 19.0 )		
	⑨相談	2 ( 0.6 )	19 ( 11.2 )	10 ( 8.6 )		
	⑩送迎	33 ( 10.0 )	7 ( 4.1 )	1 ( 0.9 )		
	⑪その他	20 ( 6.1 )	23 ( 13.5 )	0 ( 0.0 )		
	内容の詳細なし	25 ( 7.6 )	8 ( 4.7 )	0 ( 0.0 )		
	訪問型介護予防事業	114 ( 34.5 )				
	介護予防特定高齢者施策評価事業	63 ( 19.1 )				
	施策内容の詳細なし	25 ( 7.6 )				
	介護予防普及啓発事業		92 ( 54.1 )			
	地域介護予防活動支援事業		95 ( 55.9 )			
	介護予防一般高齢者施策評価事業		61 ( 35.9 )			
	介護予防ケアマネジメント事業	2 ( 0.6 )	52 ( 30.6 )			
	包括的支援事業	2 ( 0.6 )	49 ( 28.8 )			
	総合相談支援事業	2 ( 0.6 )	47 ( 27.6 )			
	権利擁護事業	2 ( 0.6 )	47 ( 27.6 )			
	包括的・継続的マネジメント事業	0 ( 0.0 )	29 ( 17.1 )			
	その他	0 ( 0.0 )	29 ( 17.1 )			
	任意事業	介護給付等費用適正化事業	0 ( 0.0 )	28 ( 16.5 )		
		家族介護支援事業	0 ( 0.0 )	42 ( 24.7 )		
	家族介護支援事業	0 ( 0.0 )	18 ( 10.6 )			
	認知症高齢者見守り事業	0 ( 0.0 )	19 ( 11.2 )			
	家族介護継続支援事業	0 ( 0.0 )	20 ( 11.8 )			
	成年後見制度利用支援事業	0 ( 0.0 )	17 ( 10.0 )			
	福祉用具・住宅改修支援事業	0 ( 0.0 )	21 ( 12.4 )			
	地域自立生活支援事業	0 ( 0.0 )	4 ( 2.4 )			
	その他	0 ( 0.0 )	4 ( 2.4 )			
介護予防・ 地域支え合い事業	介護予防等事業	①転倒骨折予防教室	12 ( 3.6 )	16 ( 9.4 )	21 ( 18.1 )	
		②アクティビティ・痴呆介護教室	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	10 ( 8.6 )	
		③IADL 訓練事業	1 ( 0.3 )	2 ( 1.2 )	18 ( 15.5 )	
		④地域住民グループ支援事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	15 ( 12.9 )	
		⑤足指・爪のケアに関する事業	0 ( 0.0 )	2 ( 1.2 )	2 ( 1.7 )	
		⑥趣味	21 ( 6.4 )	15 ( 8.8 )	25 ( 21.6 )	
		⑦レクリエーション	20 ( 6.1 )	7 ( 4.1 )	14 ( 12.1 )	
		⑧予防教室	0 ( 0.0 )	9 ( 5.3 )	3 ( 2.6 )	
		⑨生活・健康指導	25 ( 7.6 )	6 ( 3.5 )	19 ( 16.4 )	
		⑩サロン	1 ( 0.3 )	3 ( 1.8 )	2 ( 1.7 )	
		⑪その他	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	9 ( 7.8 )	
		詳細なし	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	3 ( 2.6 )	
		高齢者筋力向上トレーニング事業	15 ( 4.5 )	8 ( 4.7 )	10 ( 8.6 )	
		高齢者食生活改善事業	1 ( 0.3 )	1 ( 0.6 )	11 ( 9.5 )	
		運動指導	1 ( 0.3 )	5 ( 2.9 )	2 ( 1.7 )	
		運動指導事業	11 ( 3.3 )	25 ( 14.7 )	18 ( 15.5 )	
		水中運動	7 ( 2.1 )	4 ( 2.4 )	0 ( 0.0 )	
		生活管理指導事業	①生活管理指導員派遣事業	14 ( 4.2 )	6 ( 3.5 )	31 ( 26.7 )
			②生活管理指導短期宿泊事業	13 ( 3.9 )	12 ( 7.1 )	28 ( 24.1 )
		「食」の自立支援事業 (配食)	8 ( 2.4 )	13 ( 7.6 )	29 ( 25.0 )	
	デイサービス	43 ( 13.0 )	9 ( 5.3 )	31 ( 26.7 )		
	生きがい活動支援通所事業	25 ( 7.6 )	7 ( 4.1 )	13 ( 11.2 )		
	入浴	31 ( 9.4 )	5 ( 2.9 )	18 ( 15.5 )		
	送迎	30 ( 9.1 )	3 ( 1.8 )	22 ( 19.0 )		
	給食					
	介護予防等事業内容の詳細なし	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	3 ( 2.6 )		

	内容	特定高齢者	一般高齢者	高齢者等全般
		(n=330)	(N=170)	(N=116)
介護予防・地域文え合い事業	外出支援サービス事業	0 ( 0.0 )	2 ( 1.2 )	16 ( 13.8 )
	寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	11 ( 9.5 )
	軽度生活援助事業	1 ( 0.3 )	1 ( 0.6 )	22 ( 19.0 )
	住宅改修支援事業	0 ( 0.0 )	3 ( 1.8 )	6 ( 5.2 )
	訪問理美容サービス事業	0 ( 0.0 )	1 ( 0.6 )	6 ( 5.2 )
	高齢者共同生活(グループリビング)支援事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
	その他	0 ( 0.0 )	1 ( 0.6 )	0 ( 0.0 )
	家族介護教室	1 ( 0.3 )	1 ( 0.6 )	31 ( 26.7 )
	介護用品の支給	0 ( 0.0 )	3 ( 1.8 )	10 ( 8.6 )
	家族介護者交流事業(元気回復事業)	1 ( 0.3 )	0 ( 0.0 )	7 ( 6.0 )
	家族介護者ヘルパー受講支援事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	2 ( 1.7 )
	徘徊高齢者家族支援サービス事業	0 ( 0.0 )	3 ( 1.8 )	1 ( 0.9 )
	家族介護慰労事業	0 ( 0.0 )	3 ( 1.8 )	8 ( 6.9 )
	痴呆性高齢者やすらぎ支援事業	0 ( 0.0 )	2 ( 1.2 )	0 ( 0.0 )
	家族介護支援事業内容の詳細なし	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 0.9 )
	在宅介護支援事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	2 ( 1.7 )
	高齢者実態把握事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	2 ( 1.7 )
	介護予防プラン作成事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	2 ( 1.7 )
	高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	0 ( 0.0 )	3 ( 1.8 )	5 ( 4.3 )
	成年後見制度利用支援事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	2 ( 1.7 )
緊急通報体制等整備事業	0 ( 0.0 )	2 ( 1.2 )	7 ( 6.0 )	
高齢者住宅等安心確保事業(シルバーハウジング等生活援助員派遣)	0 ( 0.0 )	1 ( 0.6 )	0 ( 0.0 )	
寝たきり予防対策事業(寝たきり予防対策普及啓発事業)	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	
健やかで活力あるまちづくり基本計画策定・普及啓発推進事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	
高齢者地域支援体制整備・評価事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	2 ( 1.7 )	
痴呆にやさしい地域づくりネットワーク形成事業	0 ( 0.0 )	1 ( 0.6 )	0 ( 0.0 )	
サービス事業者振興事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	2 ( 1.7 )	
福祉用具・住宅改修研修事業	0 ( 0.0 )	1 ( 0.6 )	1 ( 0.9 )	
福祉用具・住宅改修地域利用促進事業	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 0.9 )	
記載なし	1 ( 0.3 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	

表 8 一般高齢者に対する事業の対象者

	件 (%)		
	通所型介護予防事業	介護予防普及啓発事業	地域介護予防活動支援事業
第1号被保険者(65歳以上の者)	35 ( 20.6 )	39 ( 22.9 )	25 ( 14.7 )
一般高齢者(65歳以上で活動的な状態にある高齢者)	2 ( 1.2 )	8 ( 4.7 )	4 ( 2.4 )
概ね65歳以上	3 ( 1.8 )	2 ( 1.2 )	2 ( 1.2 )
60歳以上	2 ( 1.2 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
非該当	2 ( 1.2 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
第1号被保険者で機能低下あり(虚弱、閉じこもりなど)	8 ( 4.7 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
第1号被保険者と支援活動に関わる者	0 ( 0.0 )	14 ( 8.2 )	19 ( 11.2 )
第1号被保険者とその家族	0 ( 0.0 )	3 ( 1.8 )	3 ( 1.8 )
その他	33 ( 19.4 )	5 ( 2.9 )	23 ( 13.5 )
合計	52 ( 46.4 )	66 ( 58.9 )	53 ( 47.3 )
該当事業はあるが対象の記載なし	9 ( 5.3 )	16 ( 9.4 )	18 ( 10.6 )
該当事業の記載なし	76 ( 44.7 )	70 ( 41.2 )	76 ( 44.7 )

「通所型介護予防事業」では、「該当事業の記載なし」「該当事業はあるが対象の記載なし」を除いた52件は、「第1号被保険者」が35件と5割強を占めた。件数は少ないが、「機能低下あり」の条件をつけ対象者を制限、反対に「概ね65以上」「60歳以上」と対象を拡大している例規があった。

「介護予防普及啓発事業」では、「第1号被保険者」が

39件と記載があった例規の5割、「第1号被保険者と支援活動に関わる者」2割であった。

「地域介護予防活動支援事業」では、「第1号被保険者」25件と記載があった例規は4割強、「第1号被保険者と支援活動に関わる者」は3割強であった。

## 4. 考察

### 4.1 介護予防と生活支援

介護予防に必要な方法・手段は、保健、医療、および地域社会など広範囲に及ぶ。さらに、生活の援助も含めれば、その範囲は際限なく広がる。このことは、『介護予防・地域支え合い事業』の介護予防事業（生活管理指導事業でショートステイ、ホームヘルプサービス、「食」の自立支援（配食）など）から理解できる。『介護予防・地域支え合い事業』の事業別内容の分析<sup>22)</sup>では、「軽度生活支援事業」「いきがいデイサービス」などの実施率が高く、介護予防というより非該当者に対する介護保険の補完サービスとして利用されてきた。このため、介護保険の改正では介護予防のハイリスクアプローチの必要性が強調され、根拠のあるプログラムを提供することになった経緯がある。

本研究では、『地域支援事業』の創設を受けて例規を制定、または改正したと判断できるのは「特定例規」と「特定・一般例規」であり、これらは全体の6割強を占めた。一方、『介護予防・地域支え合い事業』の継続と判断できる例規もある。この判断の根拠は、『地域支援事業』の制定で廃止された『介護予防・地域支え合い事業』の例規題名の使用、その事業内容である「デイサービス」、「高齢者筋力向上トレーニング事業」「生きがい活動」があること、「特定例規」「特定・一般例規」とも、『介護予防・地域支え合い事業』の介護予防事業である「デイサービス」「趣味」「生活・健康指導」「レクリエーション」「転倒骨折予防教室」「高齢者筋力向上トレーニング事業」「食の自立支援事業」「生活管理指導員派遣事業」「生活管理指導短期宿泊事業」あること、「特定例規」の「デイサービス」では、『介護予防・地域支え合い事業』9件（20.9%）があることである。

『介護予防・地域支え合い事業』として地域に根付いた活動を利用して『地域支援事業』を展開している場合もある。島田<sup>23)</sup>は熱心な自治体では、以前からの“いきがいデイサービス”を上手く利用して、介護予防につなげてさまざまなサービスを提供していると述べている。川島<sup>24)</sup>は虚弱高齢者が参加してさかんに活動しているサロンを特定高齢者、一般高齢者のステージとして活用した筑紫野市の事例を報告している。また、奥ら<sup>9)</sup>は特定高齢者に対してデイサービス等活用事業の1つで身近な道具で行える運動機能向上の方法を考案している。これに対して『介護予防・地域支え合い事業』の事業を継続している市町村もみられる。

このため、まずは市町村が『地域支援事業』に基づき、介護予防に関する方針、例規を明確にする必要があると考

える。これが地域の資源と知恵を活かしたプログラム、事業の開発とつなげるのではないだろうか。

### 4.2 介護予防の定義・目的と例規の目的との整合性

一般的に介護予防とは「高齢者が要介護状態になることを出来る限り防ぐ（発生を予防する）ことであり、要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないように維持、あるいは改善すること」と定義されている。このため、目的を「機能維持・向上」「日常生活の自立」とする例規が多い。これを主な目的とすればなら「訓練のための訓練は無意味」<sup>25)</sup>という批判を生み、介護予防実施者は「日常生活は自立しても動かない」「もとの状態に戻ってしまう」などという悩みを抱えることにもなりうる。

2008年3月「総合的介護予防システムについてのマニュアル」（改訂版）<sup>26)</sup>が出された。これでは、介護予防とは「単に高齢者の運動機能や栄養状態といった個々の要素の改善だけをめざすものではない。むしろ、これら心身機能の改善や環境調整などを通じて、個々の高齢者の生活行為（活動レベル）や参加（役割レベル）の向上をもたらし、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質（QOL）の向上をめざすものである」としている。また、辻<sup>25)</sup>は介護予防事業の目的はあくまでも高齢期における生活の質を向上するものであり、生きがいを向上させること、また、健康寿命を延ばすための総合戦略と述べている。

このマニュアルに適合した目的は、例規目的では「QOL向上」が該当する。「QOL確保・向上」「生きがいをもつ/自己実現」は、全例規分類で0～15%と少なく、「特定例規」では「その人らしい生活」が6件（3.3%）と少なかった。今後は、この改訂されたマニュアルの介護予防の定義・目的と整合性のある例規目的およびこれを具現化できる事業内容を検討する必要があると考える。

### 4.3 介護予防事業の実施者

委託を認めている市町村は8割に達している。市町村が委託に際して事業所に対しての指導、要望の内容に関しては、本研究では明らかにはできなかった。「特定高齢者」では、「社会福祉法人/医療法人」が4割～6割の委託先となり、そこには専門的なサービスの確保という配慮が伺える。また、「民間事業所」「社会福祉協議会」などのように多様な委託先があった。

介護支援専門員・専門WEBサイトのケアマネジメント・オンライン会員626名に対するインターネットリサーチ<sup>27)</sup>では、7割強が介護給付の介護予防プランで進

行をくい止められなかったと思い、その理由として、「制度設計の無理」「予防より生活支援が求められている」「予防プラン、予防サービスの報酬が低い」「利用者の理解が得られない」「サービス事業所が予防に無理解」をあげていた。この調査は特定高齢者ではなく介護保険認定者（要支援者）に関する意見であるが、特定高齢者が要支援者と同じ事業所でサービスの提供を受けている場合もあり、委託事業所に対する市町村の指導、要望に関する調査が必要であると思われる。

#### 4.4 一般高齢者に対する介護予防事業

介護予防一般高齢者施策の目的は、「地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、地域の高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取組が主体的に実施されるような地域社会の構築を目指して、健康教育、健康相談等の取組を通じて介護予防に関する活動の普及・啓発や地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行うことを目的とする」ことである。介護予防一般高齢者施策事業では、地域の介護予防に資する活動の「地域介護予防活動支援事業」「介護予防普及啓発事業」の記載がある例規は全体の半数であった。

一般高齢者の介護予防事業においては、地域の支援者をまきこみ、地域全体の支援により高齢者の社会参加を促すことが求められている。島田<sup>23)</sup>は介護予防事業成功の鍵の1つとして市町村がどれだけ熱心に地域づくりに取り組むかが問われており、事業所だけではなく、民生委員やボランティアなど地域の人を巻き込んで、地域ぐるみで高齢者を支えようとする環境をあげている。今後は、市町村での地域づくり、創造が期待される。

また、文献では一般高齢者に対して通所型介護予防事業の内容として、広く地域に運動を普及させるための体操<sup>4,6,7)</sup>、ホームプログラムの開発<sup>28)</sup>が紹介されている。

本研究では介護予防事業内容の詳細までは把握、分析はできなかったが、特定高齢者の通所型介護予防事業に相当する事業のような個々の機能の向上を目的とした「運動器の機能向上プログラム」「栄養改善プログラム」「口腔器の機能向上プログラム」「認知症予防」等の記載があった。この結果は介護予防が目的ではなく、手段であることの認識が必要なことを示している。介護予防事業の展開に際しては、個々の機能をターゲットにする、あるいは介護期間を可能な限り短縮するといった「介護」を軸とするのではなく、自己実現するためにより健康に、自分にとって意味のある作業に取り組む、自分らしく生きがいのある生活するという「健康」「QOL」を軸とする必要があると考える。

これには、自己効力感など精神面のアプローチ<sup>29)</sup>、大学による事業の企画運営<sup>30,31)</sup>、健康高齢者の場合は、「介護予防を要介護状態に移行させないこと」というヘルスプロテクションの視点で捉えるのではなく、「現在の状態を維持してさらに健康増進へと導くこと」としてヘルスプロモーションの視点で捉える<sup>32)</sup>、行動科学の考え方を応用する<sup>33)</sup>ことなどが参考になると思われる。

『地域支援事業』の制定から2年が経過した現在の介護予防は、参加者の個々の機能の向上を目的とするプログラムという還元主義的な戦略から、QOL、健康寿命の延長を目的として生活モデルに基づく戦略の模索・展開の段階に移行する時期であると考えられる。

## 5. 文献

- 1) 鏡論, 介護予防のそこが知りたい, ぎょうせい (東京): 2005.
- 2) 「介護予防・地域支え合い事業」について, Available from: URL: <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kaigi/040219/2-3c.html>
- 3) 地域支援事業実施要綱, Available from: URL: [http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/03/dl/tp0313-1a-05\\_01.pdf](http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/03/dl/tp0313-1a-05_01.pdf)
- 4) 浅川康吉・地域での筋力低下予防, “鶴見隆正, 大淵修一編集, 理学療法 MOOK 健康増進と介護予防”, 東京: 三輪書店, 2004, 161-176.
- 5) インタビュー & レポート, 「鬼石モデル」導入自治体の取組み—群馬県沼田市 / 藤岡市, 介護保険情報, 2006; 7 (9) (81): 67-72.
- 6) 山本 美喜子, 介護予防への取り組み, (特集 地域包括支援センター) 介護予防への取り組み, 総合リハビリテーション, 2007; 35 (4): 327-332.
- 7) 河津弘二, 槌田義美, 本田ゆかり, 大田幸治, 緒方美湖, 吉川桂代, 山下理恵, 鹿真紀夫, 古閑博明, 松尾洋, 介護予防を目的とした運動プログラム構成の試み: ポピュレーションアプローチ「長寿きくちゃん体操」の紹介, 理学療法学, 2008; 35 (1): 23-29.
- 8) 安村誠司, 松崎裕美, 「太極拳のまち」を宣言した喜多方市の介護予防事業 (特集 介護予防—3年間の検証から), 公衆衛生, 2009; 73 (4): 260-265.
- 9) 奥壽朗, 榎本康子, 石原房子, 小川憲治, 猪股藤彰, 内野滋雄, 「品川区委託事業 理学療法士による「身近でトレーニング」の介入効果, 専門リハビリ, 2008; 7: 62-67.

- 10) 平成 19 年度介護予防事業報告, Available from: URL: <http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/04/tp0417-1.html>
- 11) 永田穰, 安本勝博, 村井千賀, ヘルスプロモーションに作業療法士として寄与するためのマニュアルの試案の検討報告書—健康づくりを意識した新たな役割が見えてくる, 作業療法, 2007; 26: 192-198.
- 12) 村井千賀, OTは何をしてきたか, 介護保険給付対象サービスから整理する, 介護予防と作業療法, 特定高齢者・地域支援事業における OT の視点は必要か?, OT からみる地域支援事業, OT ジャーナル, 2008; 42 (7): 680-685.
- 13) 村井千賀, 介護予防のマネジメント, 地域リハビリテーション, 2007; 2 (3) (12): 229-233.
- 14) 山崎結城, 磯野百合子, 福田健一郎, 作業療法士による介護予防事業の効果—長与町認知症予防教室の取り組み, OT ジャーナル, 2009; 43 (6): 602-606.
- 15) 安本勝博, 介護予防 運動器の機能向上 (介護保険下の作業療法), OT ジャーナル, 2008; 42 (7): 670-676.
- 16) 竹田徳則, 介護予防 認知症 (介護保険下の作業療法) (介護保険におけるリハアプローチの実践), OT ジャーナル, 2008; 42 (7): 665-669.
- 17) 西村陽子, 介護予防 アクティビティの活用 (介護保険下の作業療法) (介護保険におけるリハアプローチの実践), OT ジャーナル, 2008; 42 (7): 661-664.
- 18) 西上忠臣, 吉川ひろみ, 近藤敏, 横田則夫, ヘルスプロモーションにおける作業療法について—幸崎はればれプロジェクトの取り組み—, 作業科学, 2008; 2 (1): 42-43.
- 19) Cumming RG, Thomas M. Home Visits by an Occupational Therapist for Assessment and Modification of Environmental Hazards: A Randomized Trial of Falls Prevention. 1999; JAGS (47): 397-1402.
- 20) Cumming RG, Thomas M et al. Adherence to Occupational Therapist Recommendations for Home Modifications for Falls Prevention. 2001; AJOT55 (6): 641-648.
- 21) F. Clark, S. P. Azen, R. Zemke, J. Jackson, M. Carlson, D. Mandel, J. Hay, K. Josephson, B. Cherry, C. Hessel, J. Palmer and L. Lipson: Occupation Therapy for independent-living older adults: A randomized controlled trail. JAMA 1997; 287: 1321-1326.
- 22) 大淵修一, 介護予防と運動器向上, PT ジャーナル, 2008; 42 (8): 657-663.
- 23) 島田陽子, “介護予防プログラム”の現状と課題, コミュニティケア, 2006; 8 (14): 50-51.
- 24) 川島典子, 一般高齢者に対する介護予防サービス実践の体系的考察—提供組織に焦点を当てた事例研究を通して, 筑紫女学園大学・短期大学部人間文化研究所年報, 2008; (19): 175-186.
- 25) 辻一郎, 介護予防のねらいと戦略, 社会保険研究所 (東京): 2006.
- 26) 総合的介護予防システムについてのマニュアル, Available from: URL: [http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-1b\\_0001.pdf](http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-1b_0001.pdf)
- 27) 月刊ケアマネジメント編集部, ケアマネジメントオンライン現場の声を聞いてみました, 月刊ケアマネジメント, 2008; 6: 14-15.
- 28) 河本耕一, 井福裕俊, 高橋修一郎, 在宅高齢者対象の介護予防教室におけるホームプログラムの条件設定, リハビリテーションスポーツ, 2008; 27 (2): 52-58.
- 29) 中原和美, 生活機能と自己効力感の向上もための介護予防, 理学療法探究, 2006; 9: 13-18.
- 30) 広沢俊宗, 長谷憲明, 高見彰, 倉地博美, 介護予防事業に関する研究 (II) 事前事後調査による介護予防プログラムの効果, 関西国際大学研究紀要, 2008; 9: 141-156.
- 31) 広沢俊宗, 長谷憲明, 高見彰, 介護予防事業に関する研究 (I) 一般高齢者の健康に対する意識と行動, 関西国際大学地域研究所叢書, 2008; 4: 17-30.
- 32) 深堀敦子, 鈴木 みずえ, Greiner Chieko, 磯和勅子, 地域で生活する健常高齢者の介護予防行動に影響を及ぼす要因の検討, 日本看護科学会誌, 2009; 29 (1): 15-24.
- 33) 岡浩一郎, 介護予防への行動学的アプローチ, 体力科学, 2006; 55 (1): 30-31.

## Trends in Preventive Care Services Based on Municipalities' Illustrative Rules on Preventive Care

Yoshiko Tokue, Hirokazu Nishikata, Tsuneto Furuta

Department of Occupational Therapy, Faculty of Health Science Technology,  
Bunkyo Gakuin University

### Abstract

To develop a preventive care service program for general elderly, we researched trends in preventive care services based on illustrative rules established by municipalities. Using an Internet search engine, we performed a nationwide search to retrieve illustrative rules containing a clause concerning preventive care service for the period from April to June of 2009. As a result, we retrieved 444 illustrative rules from 380 municipalities (21.1%), nearly half of which (183 rules, 41.2%) were aimed at frail elderly people. A majority of the illustrative rules had “preventing and/or promoting the prevention of becoming those who need nursing care” and “self-supporting life” as their purposes. Services for the frail elderly included a day-care service, which serves as a “preventive care/community support service.” Services for the general elderly included a program for improving their locomotive functions. The purpose of preventive care service is to enhance the quality and meaning of elderly life. We consider that, by examining the purpose of illustrative rules consistent with this purpose, we need to formulate methods and programs that will help to fulfill it.

**Key words** —— Preventive health services, General elderly, Frail elderly, municipalities' illustrative rules

Bunkyo Journal of Health Science Technology vol.2: 41-53