



# 7 介護予防に関する知識

## (1) 介護予防とは？

「介護予防」とは、高齢者がいつまでもいきいきと自分らしい生活を送ることができるように、生活機能の低下をできるだけ防ぎ、もし介護や支援が必要になっても状態がそれ以上悪化しないようにしていくことです。

### からだやこころが衰えないために必要な介護予防・フレイル予防

高齢者が介護を必要とする原因は、加齢による衰弱や骨折・転倒、関節疾患などで徐々に生活機能が低下するものや、生活習慣病の重症化による脳血管疾患や認知症などが多くみられます。これらは早期に適切に取り組めば、予防が可能です。

また、最近では介護予防においてフレイルが注目されています。フレイルとは「虚弱」を意味する言葉で、加齢に伴い筋肉や心身機能、社会性が低下した状態です。この状態を放っておくと、要介護状態になる恐れがあります。早く、気づいて対処することで、フレイルの進行を遅らせたり、健康な状態に戻したりすることができます。

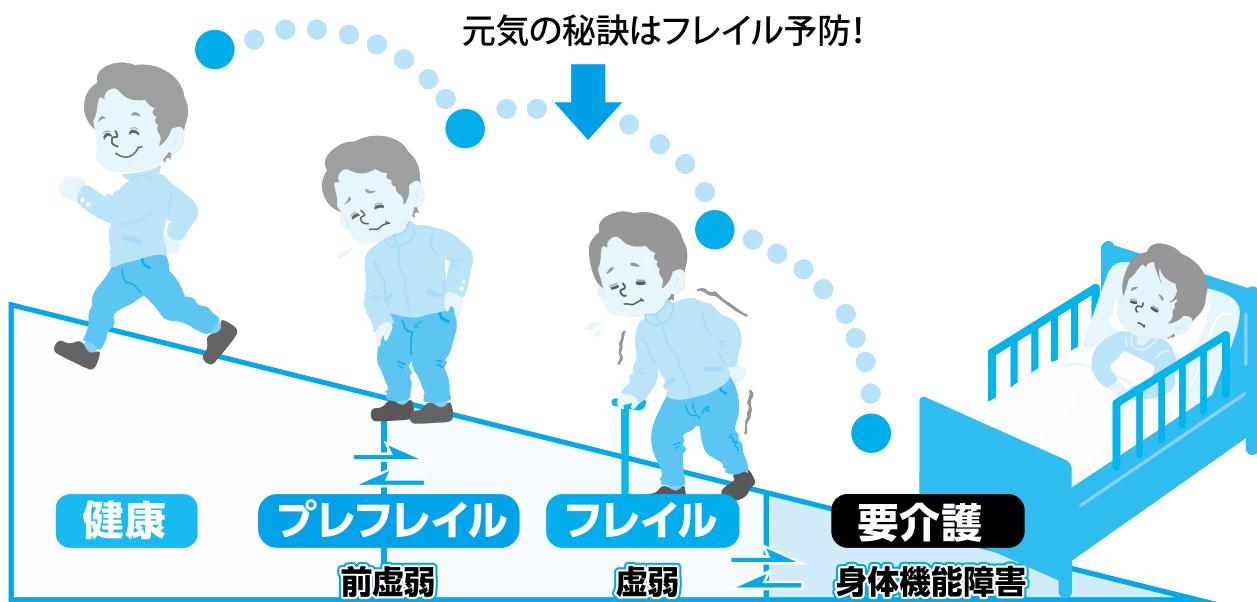
### 要介護度別にみた介護が必要となった主な原因(上位3位)

(単位:%)

要介護度	第1位		第2位		第3位	
総 数	認知症	17.6	脳血管疾患(脳卒中)	16.1	高齢による衰弱	12.8
要支援者 要支援1 要支援2	関節疾患	18.9	高齢による衰弱	16.1	骨折・転倒	14.2
	関節疾患	20.3	高齢による衰弱	17.9	骨折・転倒	13.5
	関節疾患	17.5	骨折・転倒	14.9	高齢による衰弱	14.4
要介護者 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	認知症	24.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.2	骨折・転倒	12
	認知症	29.8	脳血管疾患(脳卒中)	14.5	高齢による衰弱	13.7
	認知症	18.7	脳血管疾患(脳卒中)	17.8	骨折・転倒	13.5
	認知症	27	脳血管疾患(脳卒中)	24.1	骨折・転倒	12.1
	脳血管疾患(脳卒中)	23.6	認知症	20.2	骨折・転倒	15.1
	脳血管疾患(脳卒中)	24.7	認知症	24	高齢による衰弱	8.9

資料:厚生労働省「国民生活基礎調査」2019(令和元)年

## ① フレイルの段階を経て要介護状態へ



※出典:東京大学高齢社会総合研究機構・飯島勝矢:フレイル予防ハンドブックを一部改変

## ② フレイルに早く気づこう!



フレイルに早く気づき予防することで、効果を高めることができます。

## ③ フレイルの入口は社会性の低下から

フレイルは「からだ」の虚弱だけでなく、「こころ」や「お口」、「栄養」など様々な要素が関係しています。

中でも、人や社会との関わりが低下する「社会性フレイル」に陥りやすく、最初の入り口となっています。

ドミノ倒しにならないように!



~社会とのつながりを失うことがフレイルの最初の入口です~

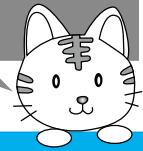
※出典:東京大学高齢社会総合研究機構・飯島勝矢ら:厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合事業)

「虚弱・サルコペニアモデルを踏まえた高齢者食生活支援の枠組みと包括的介護予防プログラムの考案および検証を目的とした調査研究」

## (2)介護予防のための

### チェックをやってみましょう

水色の枠にチェック  
が多かったら注意が  
必要です



生活の様子を  
調べる項目です

1	バスや電車、車や徒歩で1人で外出していますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
2	日用品の買物をしていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

運動機能の状態を  
調べる項目です

6	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
8	15分位続けて歩いていますか(歩く速さは問いません)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

栄養状態を  
調べる項目です

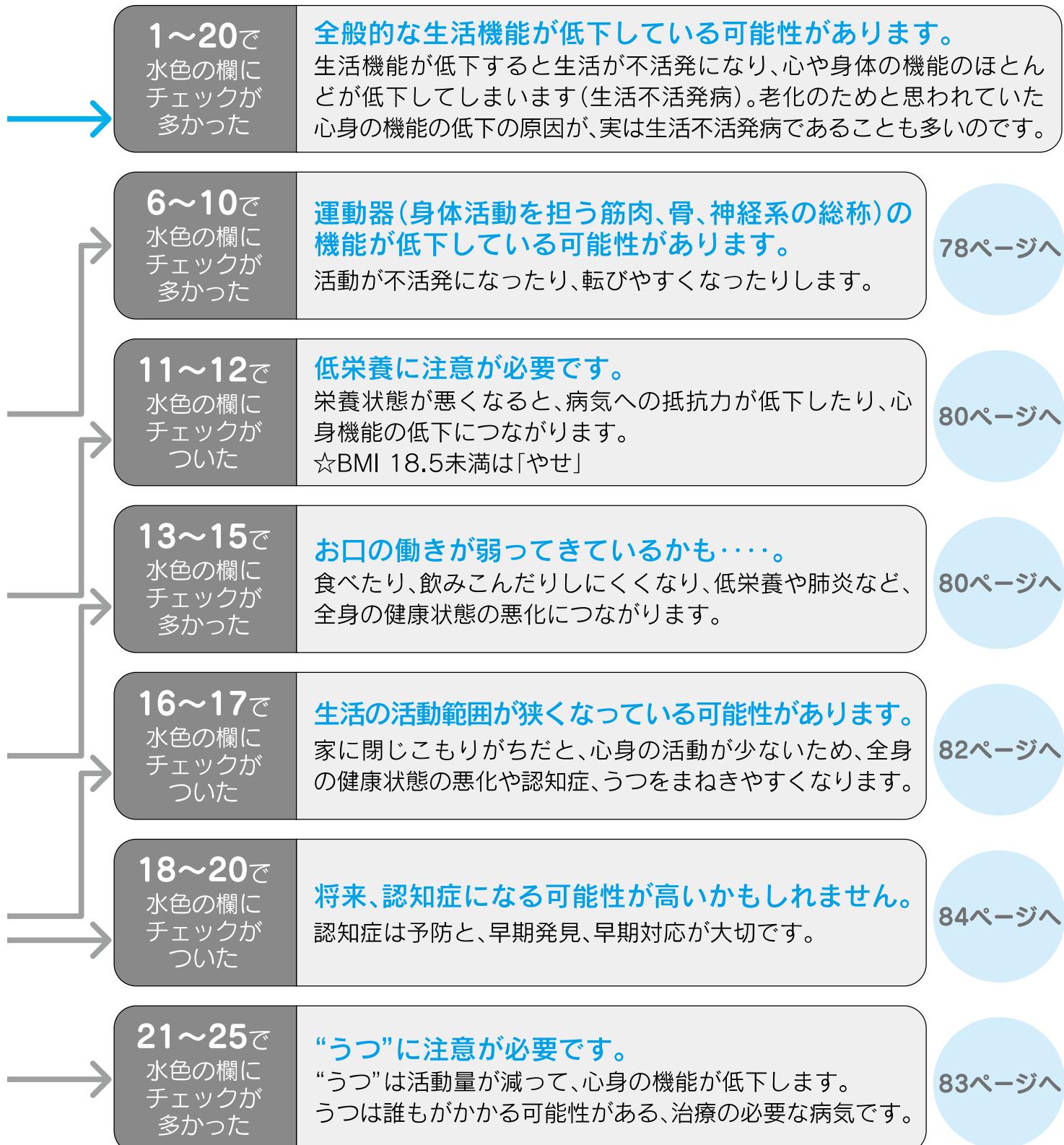
11	6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
12	BMIが18.5未満ですか (例)身長150cmで体重50kgの場合、 50(kg)÷1.5(m)÷1.5(m)=22.2 ※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) となります	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

歯や口の中の状態を  
調べる項目です

13	半年前に比べて固いものが食べにくになりましたか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
14	お茶や汁物等でもむせることがありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
15	口の渇きが気になりますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

閉じこもりや物忘れ、  
うつの傾向を  
調べる項目です

16	週に1回以上は外出していますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
21	(ここ2週間以上続けて)毎日の生活に充実感がない	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
22	(ここ2週間以上続けて)これまで楽しんでやっていたことが楽しめなくなった	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
23	(ここ2週間以上続けて)以前は楽にできていたことが今ではおつくうに感じられる	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
24	(ここ2週間以上続けて)自分は役に立たないと気持ちが落ち込むことがある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
25	(ここ2週間以上続けて)わけもなく疲れたような感じがする	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ



気になる項目はありませんでしたか？

北九州市では様々な介護予防のためのプログラムを用意しています。(74ページ)

ご自分の状態、興味に合わせて参加してみませんか？

また、心配なことがありましたら、お近くの地域包括支援センターへご相談下さい。

(85ページ)

