

目次

第1部 高齢者の介護予防総論

Chapter 1 病院ではなく地域から始める(介護予防, 疾患予防) 2

- 極める1 健康寿命を延ばすことが高齢化対策のカギ
- 極める2 「老年症候群」と要介護の原因疾患
- 極める3 高齢入院患者は多疾患, 重複障害を併存している
- 極める4 早期の予防活動が機能低下を防ぐ
- 極める5 フレイルと認知症予防は地域で取り組む

Chapter 2 フレイルを知る(フレイル総論) 10

- 極める1 フレイルは健常に近い状態へ改善できる
- 極める2 高齢者の状態はフレイルの多面性から評価する
- 極める3 フレイルは機器がなくても評価できる

第2部 フレイルの各論と実践

Chapter 3 身体的フレイル:日常生活の中に運動を取り入れる 18

- 極める1 フレイルチェックで要介護リスクを見逃さない
- 極める2 運動プログラムは目的を明確に, 「一品足し」で強度を上げる
- 極める3 サルコペニアなどに配慮した安全な運動の実施
- 極める4 動く習慣づくりで活動量を増やす
- 極める5 高齢者の栄養摂取状態も考慮する

Chapter4	精神心理的フレイルと認知的フレイル：	
	認知機能低下はしょうがない、としない	32
極める1	心理状態や認知機能低下を考慮して有害事象を予防する	
極める2	健常な認知機能へ回復できるMCIを見逃さない	
極める3	予防の目的は認知機能低下の程度によって変わる（一次予防と二次予防）	
極める4	二重課題トレーニングで脳を鍛える	
Chapter5	フレイルの社会的側面：	
	社会交流の欠如はドミノ倒しの始まり	46
極める1	「外出」と「交流」が保たれているか	
極める2	社会的側面から評価してフレイル・ドミノを防ぐ	
極める3	「通いの場」への参加を促して外出と交流の機会を増やそう	
極める4	機能レベルに合わせて社会資源を利用する	
Chapter6	地域での実践例：客観的評価を取り入れる	56
極める1	併存疾患や既往歴などから全体像を把握する	
極める2	機能低下は実測や判定ツールによって評価する	
極める3	機能評価は長期で継続的に、できるだけ同じ測定方法で比較する	
極める4	目的を共有する多職種チームで地域の高齢者を支える	
Chapter7	地域での指導ポイント：機能レベルや性格は人それぞれ	73
極める1	集団トレーニングでは認知機能のレベル差に配慮する	
極める2	医療情報を聴取して個々の状態を把握する	
極める3	認知機能の評価やトレーニングで不要なストレスを与えない	

第3部 認知症との共存（地域で長く暮らすために）

Chapter 8 認知症の基礎知識；認知症は他人事，ではない 80

- 極める1 日本の認知症患者数は増加傾向
- 極める2 認知機能低下を自覚するずっと前から，脳では変化が始まっている
- 極める3 治る認知症もある
- 極める4 遅くともMCIの段階でくい止める

Chapter 9 認知症の予防とリハビリテーション治療 86

- 極める1 認知症の重症化予防（三次予防）
- 極める2 認知症のリハビリテーション
- 極める3 バリデーシヨン療法：認知症高齢者との接し方
- 極める4 脳の活性化を目指すリハビリテーション

Chapter 10 社会資源の利用に依存しない地域での自立支援 101

- 極める1 医療介護サービス導入のススメ
- 極める2 医療介護サービス脱却のススメ
- 極める3 サービスの選択と専門職からのアドバイス
- 極める4 「レスパイト入院」などを利用して介護者の負担を軽減する

CO L U M N 一 覧

- 1 日本の「フレイル」と世界の「frailty」研究 13
- 2 地域で判定されたMCI 高齢者は回復率が高い？ 35
- 3 二重課題トレーニング実践例 42
- 4 新型コロナウイルス感染拡大による影響は？ 50
- 5 「社会的フレイル」という単語を使う際は要注意！ 54
- 6 ICTツールを使用した測定のメリット，デメリット 59
- 7 ヒアリングフレイルとは 66
- 8 地域測定会が高齢者と医療関係者のコミュニケーションフィールド 77
- 9 認知症予測の課題——バイオマーカーの開発と高齢者が抱く不安 82
- 10 認知症との共存 89
- 11 かなり増えてきた「認知症カフェ」 103
- 12 「認知症高齢者の介護者負担を軽減する」というエビデンス 107

●イラスト：近田 光明