

「介護予防」関連資料

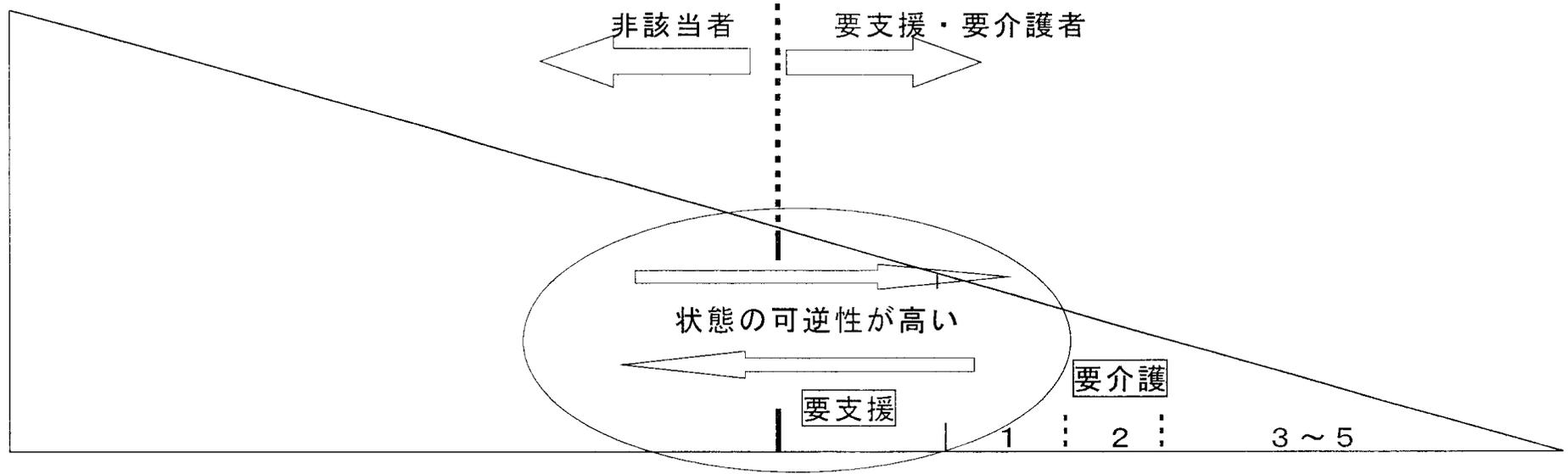
- 介護予防サービスをめぐる前回（第13回）の部会での意見等…………… 1
- 介護予防サービスの現状と課題…………… 2
- 介護予防サービスをめぐる具体的な論点（第13回部会提出資料）…………… 4

介護予防サービスをめぐる前回（第13回）の部会での意見等

- 従来は要支援者に限られていた予防給付を、軽度の要介護者まで広げるとともに、その内容を再構築し、在宅介護支援センターの役割を重視していくことは必要。
- 介護予防という言葉が多義的に使われているが、要介護認定を待って対応するということではなく、要介護認定をする前からの予防が重要。
- 介護予防とは、介護保険のお世話にならないようにしようということ。地域で誰もができるスポーツの普及などを通じて、体力を向上させることが一番大切である。
- 介護保険ができて、虚弱高齢者のある部分は「要支援」となり、ある部分は介護保険の対象から外れた。介護予防というのは、予防給付を受ける者だけを言うのではなく、それ以外の虚弱で、要支援の判定も受けていない人たちの介護予防も非常に重要。
- 要支援と要介護1だけではなく、虚弱老人も含めて介護予防をやっていかないといけない。介護が必要になってくる段階では遅いのではないか。
- 介護予防については、民間サービスと地域の活用を図ることにより、多様なニーズへのきめ細かな対応が可能になるだろう。生きがいや健康づくりといった、地域での取り組みを活用していくことが大切。
- 市町村にはヘルス事業が別枠であり、これは保険者や市町村の保健師等が行っているが、ヘルス事業の介護予防と介護保険の予防給付の連続性や仕切はどうするのか。
- 介護予防も重要であるが、それ以外の生活支援が必要な利用者もいる。

介護予防サービスの現状と課題

対象者



老人保健事業（ヘルス事業）
機能訓練など

介護予防・地域支え合い事業
転倒骨折予防教室、筋力向上トレーニング事業等

予防給付	介護保険 介護給付（通所リハビリテーション等）
------	----------------------------

課題

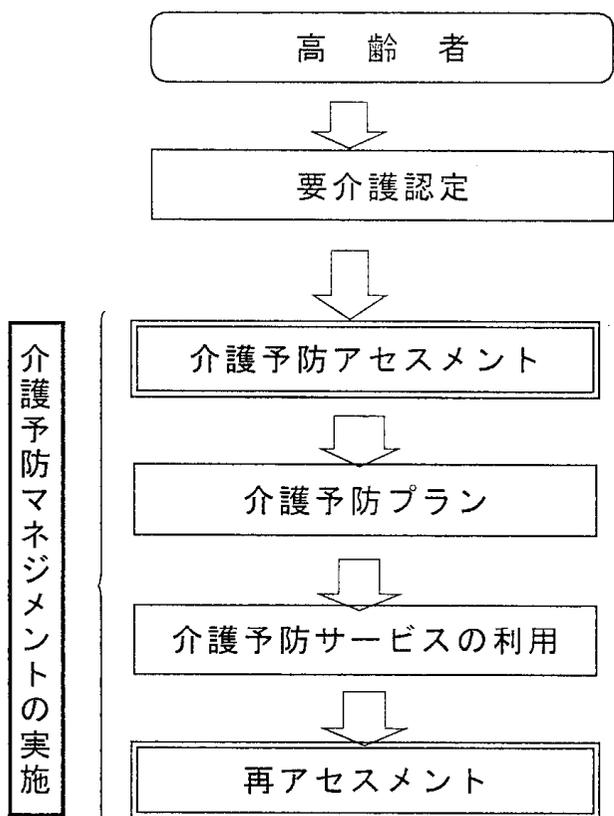
- 制度・事業の一貫性や連続性がない。
- 効果的なサービスメニューが提供されていない。
- 対象者の適切な把握、事業の評価が十分に行われていない。

(参考)

「老人保健事業」「介護予防・地域支え合い事業」の概要

事業名	概要	費用負担	平成16年度予算額 (国費ベース)
老人保健事業	《実施主体》 ○ 市町村 《対象者》 ○ 40歳以上の住民 《事業内容》 ①健康手帳の交付、②健康教育、③健康相談、④健康診査、⑤機能訓練、⑥訪問指導	国1/3 都道府県1/3 市町村1/3	293億円
介護予防・地域支え合い事業	《実施主体》 ○ 市町村(一部、都道府県又は指定都市) 《対象者》 ○ おおむね65歳以上を主としてサービスの性格によりそれぞれ定める。 《事業内容》 ①介護予防・生きがい活動支援事業(転倒骨折予防教室/高齢者筋力向上トレーニング事業等)、②高齢者等の生活支援事業(外出支援サービス事業)、③家族介護支援事業(家族介護教室等)、④成年後見制度利用支援事業 等	国1/2 都道府県1/4 市町村1/4 (市町村事業の場合)	400億円

介護予防サービスをめぐる具体的な論点



対象者

- 介護予防サービスの対象者は、原則として、現在の要支援・要介護1に相当する者とすることが考えられるが、どうか。
- 介護予防サービスの対象者の選定については、現行の要介護認定プロセスの下で認定調査項目などを活用して行うことが考えられるが、どうか。

介護予防プラン

- 介護予防の効果をあげるためには、個別のアセスメントとそれに基づく個別の介護予防プランの策定が必要と考えられるが、どうか。
- 介護予防プランにおいては、個々人のニーズに応じた多様なプログラムの実施を検討するとともに、プログラム実施後の効果について評価が可能となるような明確な目標設定を行うことが重要と考えられるが、どうか。

介護予防サービス

- 介護予防サービスの提供主体としては、公共的な主体のみならず、民間事業者や地域の様々な社会資源を活用することが重要と考えられるが、どうか。
- 介護予防サービスに係る報酬設定に当たっては、できる限り現場の創意工夫が活かされるような柔軟性のある仕組み（例えば、月単位やプログラム単位の包括的な報酬設定など）を検討する必要があると考えられるがどうか。

介護予防マネジメント

- 介護予防については、適切かつ公正な立場から介護予防サービスの内容を調整し、その効果を客観的に評価するマネジメントシステムを確立する必要があると考えられるが、どうか。
- 介護予防マネジメントは、基本的には保険者である市町村が責任主体となりながら、在宅介護支援センターなど専門的なスタッフを有している機関などを活用するシステムが考えられるが、どうか。