

## 第4回介護予防サービス評価研究委員会議事次第

日時：平成17年7月20日（水）

午前10時～12時

場所：東海大学校友会館「望星の間」

### 1. 開 会

### 2. 議 題

- (1) 介護予防に関する法案審議等の概要報告
- (2) 介護予防市町村モデル事業結果報告
- (3) 介護予防に関する各研究班における検討内容
  - ① 総合的介護予防システムについてのマニュアル(案)
  - ② 運動器の機能向上に関するマニュアル(案)
  - ③ 栄養改善に関するマニュアル(案)
  - ④ 口腔機能の向上に関するマニュアル(案)
  - ⑤ 閉じこもり予防・支援に関するマニュアル(案)
  - ⑥ 認知症予防・支援に関するマニュアル(案)
  - ⑦ うつ予防・支援に関するマニュアル(案)
- (4) 新予防給付ケアマネジメントの検討状況、今後の作業スケジュールについて
- (5) 新予防給付に係る要介護認定について
- (6) その他

### 3. 閉 会

## 資料一覧

- 資料1 介護予防に関する法案審議等の概要
- 資料2 介護予防市町村モデル事業結果報告
- 資料3 介護予防に関する各研究班の検討状況について
- 資料4 介護予防に関する各研究班における検討内容
- 資料5 新予防給付ケアマネジメントの検討状況、今後の作業スケジュール  
について
- 資料6 新予防給付に係る要介護認定について（案）

## 介護予防に関する法案審議等の概要

- ・介護保険法等の一部を改正する法律案に対する修正案要綱
- ・介護保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議
- ・国会審議における介護予防関係の主要な論点と答弁要旨

介護保険法等の一部を改正する法律案に対する修正案要綱

平成十七年四月二十七日

衆議院厚生労働委員会

第一 地域支援事業に関する事項

地域支援事業のうち、被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業については、市町村の任意事業から必須事業に改めるものとする。

(介護保険法第百十五条の三十八関係)

第二 検討

政府は、この法律の施行後三年を目途として、予防給付及び地域支援事業について、その実施状況等を勘案し、費用に対するその効果の程度等の観点から検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする旨の規定を追加するものとする。

(附則第二条第二項関係)

介護保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（介護予防関係抜粋）

平成十七年四月二十七日

衆議院厚生労働委員会

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

（中略）

三 地域包括支援センターの運営については、公正・中立を確保する観点から、市町村の責任を明確化するとともに、地域に根ざした活動を行っている在宅介護支援センターの活用も含め、地域の実情に応じた弾力的な設置形態を認めること。

（後略）

介護保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（介護予防関係抜粋）

平成十七年六月十六日

参議院厚生労働委員会

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

（中略）

六、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの基盤整備及び介護施設の個室・ユニットケアを推進すること。また、介護予防サービス及び地域密着型サービスを提供する事業所については、既存施設を活用するなど効率的な整備の推進に努めること。さらに、介護施設、グループホーム等の居住系サービス及び介護サービス付きの「住まい」の整備の在り方について、住宅政策との連携を図りつつ検討を行うこと。さらに、介護者の急病など緊急・突発的なニーズに対応できるよう、ショートステイを利用しやすいものに見直すこと。

七、新予防給付の導入に伴い、認定区分が要介護一から要支援二に変更される者について、これらの者が現に受けているサービスを引き続き受けられるよう、十分配慮すること。また、新予防給付に係る介護報酬の設定に当たっては、自立支援の観点から、時間単位だけではなく、例えば、月単位やプログラム単位の包括的な設定を導入するなど、柔軟性のある仕組みを検討すること。

（中略）

九、要支援・要介護になるおそれのある高齢者への適切な介護予防サービス提供に向けて、地域包括支援センターの保健師等が要介護認定非該当者や未申請者の実態把握を行うことができるよう努めるものとする。また、新予防給付及び地域支援事業の効果に関して信頼性の高い研究成果を蓄積し、市町村に対して情報提供に努めること。

十、新予防給付・地域支援事業の実施状況をみながら、平成二十年度末までに予防効果の評価検討と同時に、保険料、サービスの水準、要介護認定審査等における地域格差の縮小を図り、全国平等のサービスとなるように必要な財政措置等を講ずること。また、地域支援事業における介護予防サービスの対象者選定に係る「介護予防のスクリーニング」においては、全国共通の客観的基準に基づいた判定が行われるように努めること。

十一、介護予防プランにおいて口腔機能向上のための口腔ケアプランを策定する際には、歯科医師、歯科衛生士等の専門家の意見を聴くこととする。

十二、地域包括支援センターの運営については、公正・中立を確保する観点から、市町村の責任を明確化した上で、地域に根ざした活動を行っている在宅介護支援センターの活用も含め、地域の実情に応じた弾力的な設置形態を認めること。また、専門職の配置については、その資格について経過措置を設けるなど、地域の実情を踏まえた人材の確保ができるように十分配慮するとともに、主任ケアマネジャー（仮称）については、介護現場での経験を重視し、適切なケアマネジメントを行える人材を登用すること。

十三、介護保険事業及び介護予防事業の実施に関しては、生涯を通じた健康づくり支援という観点から、生活習慣病予防等その他の健康づくり関連事業との連携性、整合性を有するよう努めること。

(中略)

二十、在宅療養者における介護保険及び医療保険の自己負担の上限額の在り方については、次期医療制度改革の際に結論を得ること。また、この法律の施行後三年を目途として行われる新予防給付及び地域支援事業等に係る検討を行うに際しては、新予防給付の対象者やそのプログラムの内容についても必要な検討を行うこと。

(後略)



## 国会審議における介護予防関係の主要な論点と答弁要旨

### (家事援助)

(問1) 新予防給付では、家事援助が一律にカットされるのではないか。  
また新要支援1・2のサービス限度額は、現行の要支援・要介護1の水準を大幅に下回らないようにすべきではないか。

(答)

- 新予防給付においても、家事援助を一律にカットすることはない。適切なケアマネジメントに基づいて提供される家事援助は認められる。具体的には、  
①自力で困難な行為（掃除、買い物、調理等）があり、  
②それについて、同居家族による支えや地域の支え合い・支援サービスや他の福祉施策などの代替サービスが利用できない  
ケースについては、ケアマネジメントによる個別の判断を経た上で、サービスが提供される。
- 新予防給付は、軽度者の既存サービスのうち、一部の不適正なケースの適正化を目指すものであり、原則として、現在提供されている適正なサービス、すなわち適正なケアマネジメントに基づくサービスについては、今まで通り利用できるものと考えている。
- 新予防給付におけるケアマネジメントにおいては、当該サービスによる心身の状況の変化等について、加齢に伴う機能の変化も含め、適切なアセスメントを行うものとし、その中で必要とされるサービスについては新予防給付導入後も引き続き相当するサービスを受けられることとする。
- 新たなサービス限度額の設定に当たっては、国会でのご議論を踏まえ、現行の要支援と要介護1の限度額水準の違いを勘案しつつ、費用の効率化など財政的な観点と必要なサービス内容の確保の観点から、適切な水準とすべきものと考えている。具体的な水準については、今後給付費分科会における報酬の議論を踏まえ検討してまいりたいが、その場合こうした国会でのご議論は同分科会にも報告させていただくこととしたい。

## (限度額の設定)

(問2) 現行の要支援・要介護1の者のなかには、限度額を超える利用をせざるを得ない要介護状態にある者もいることを踏まえて、要支援1、要支援2の限度額を設定すべきではないか。また、新たな限度額の設定によって自己負担が増額することがないように配慮すべきではないか。

(答)

- 支給限度額については、利用者の平均的な状態を踏まえつつ、サービス内容や想定されるサービスの標準的な組み合わせを勘案して、検討することとなる。
- 新予防給付の導入に伴い、認定区分が要介護1から要支援2に変更される者については、適正な介護サービスの利用がさまたげられることのないよう、支給限度基準額の設定について十分配慮するなど、その具体的な水準について、今後、社会保障審議会介護給付費分科会における介護報酬に関する議論を踏まえつつ、検討してまいりたい。

## (介護予防サービスの提供期間)

(問3) 介護予防の各サービス（訪問入浴介護、通所介護等）において、「厚生労働省令に定める期間にわたり」とあるが、その意味は何か。サービス提供を停止する口実、きっかけに使われることはないのか。

(答)

- 当該規定は、生活機能の維持または向上を行うためには、個々の利用者の状態像に応じた適切なサービスを提供されているかどうかを定期的に評価し、必要に応じプランの見直しを行うことが必要であることから設けたものである。
- 当該サービス期間が終了しても、引き続き当該サービスが必要な場合には、当然に新たな提供期間が設定されて引き続きサービスを提供すべきものであり、その趣旨は保険者等に徹底していくこととしたい。

## (要支援者の介護施設利用)

(問4) 現行の要介護1の人が新予防給付の要支援に認定された場合には、介護施設を利用できなくなる。配慮が必要ではないか。

(答)

- 新予防給付の施行日前に要介護1で介護保険三施設に入所していた方が、施行日以降、要支援1又は要支援2となり、新予防給付の対象となった場合でも、平成20年度末までの3年間は引き続き入所できることとなっている。

## (筋力向上トレーニング)

(問5) 筋トレは強制されるのか。また、マシンや資格など、筋トレをめぐる新たなビジネスで、介護給付費が膨らむのではないか。さらに、筋トレを行う場合には、利用者に対して、事故等について十分なインフォームドコンセントを行うべきではないか。

(答)

- 新予防給付のサービスにおいても、利用者の選択が基本であり、強制されることはない。マシンの利用や有酸素運動等を含む筋力向上を中心とするプランを本人が望まない場合は、それらのプログラムを含まないプランが適切なケアマネジメントに基づいて提供されるものとする。
- 筋力向上トレーニングを受けられない、受けたくない利用者が介護予防通所介護を利用できるように、介護予防通所介護で提供されるサービスとして、現行の通所介護と同様に筋力向上プログラムが含まれないサービスも提供されるものとする。
- マシンの費用については個別に介護報酬の対象とすることはしない。また、新たな資格制度を創設することはしない。
- 筋力向上のためのメニューを導入する前に、マシンを用いた筋力向上トレーニングの実施方法や効果を持続させるための方策等について、市町村におけるモデル事業や試行の結果を踏まえ、慎重に検討する。

なお、他のサービスと同様、筋力向上トレーニングの利用者に対しても事前に十分な説明を行い、同意に基づくサービス提供を行っていく。

(問6) 筋力向上トレーニングについては、専門家の指導のもとで個人にあったプログラムを設定して行うなど、市町村におけるモデル事業や試行の結果を踏まえ、その実施方法や効果を持続させるための方策等について慎重に検討すること。

(答)

- 筋力向上トレーニングの実施方法や効果を持続させるための方策等について、市町村におけるモデル事業や試行の結果を踏まえ、慎重に検討する。
- 他のサービスと同様、筋力向上トレーニングの利用者に対しても事前に十分な説明を行い、同意に基づくサービス提供を行っていく。

#### (認知症、高齢期うつ対策)

(問7) 認知症、高齢期うつが、介護度を上げる主要因であるという理解は一致しているが、本法案においてはその対策が打ち出されていない。

うつや認知症の適切な把握を行わずにサービス提供を行えば、介護度の悪化は避けられない。保険財政の健全化、制度の持続可能性を高めるためには、認知症や高齢期うつ対策の取り組みを順次進める必要があると考えるが、どうか。

(答)

- 心身の状態の把握は、介護予防を行う上での前提となる。  
ケアマネジメントやケアカンファレンスに携わる者がうつや認知症の知識を持つことは当然のことながら、介護サービスに従事する者にも、うつや認知症の知識を得るための研修を行い、早急に体制の整備を行いたい。  
また、認知症やうつに関する介護予防の手法についても研究を行い、エビデンスを備えた介護予防策を取りまとめたい。

## (地域支援事業)

(問8) 地域支援事業の創設により、従来老人保健事業で行ってきたヘルス事業のうち65歳以上の者に対する介護予防のための事業については、介護保険の中に含まれることになった。地域支援事業については、制度実施後も不断の見直しが必要と考えるがどうか。また、ヘルス事業には生活習慣病予防もあることから65歳を境にして分断されるものではなく、65歳未満の者に対する施策との連携が必要と考えるが、どうか。

(答)

- 地域支援事業については審議の過程において示された財源や事業内容をめぐりご意見を尊重して取り組むとともに、その実施状況を見ながらその有効性や効率性を確認して不断の見直しを行ってまいりたい。また、65歳を区切りとして、事業の連続性が失われることがないように、高齢期においても健康な生活ができるように健康な心身を維持する観点で、有機的な事業連携を図りたい。

(問9) 地域支援事業の対象者を見出すため、健診制度との連携を図るべきではないか。健診に要する費用は、医療保険制度側で負担すべきではないか。

(答)

- 老人保健事業において実施している健診の取扱いについては、その費用のあり方も含め平成18年度予算編成までに、今後予定されている医療制度改革や健康フロンティア戦略との関係も含め整理することとしているが、その実施に当たっては、地域支援事業の介護予防スクリーニングとの密接な連携の下で、効果的・効率的な事業実施が可能となるよう工夫してまいりたい。

(問10) 地域包括支援センターにおいて行われる地域支援事業については、税財源を充てることが妥当と考えるが、保険料からも充当する場合は、地域支援事業の範囲が過度に拡大しないように、その上限及び事業内容を厳しく定めるべきではないか。

(答)

- 地域包括支援センターにおいて行われる地域支援事業については、保険料を充当する事業の範囲が過度に拡大しないように、その上限及び事業内容を政令で定めると共に、各保険者において、事業実績の公表を行うこととしたい。