

平成18年11月

# 介護保険に関する市町村長意見交換会

厚生労働省 老健局

**介護保険料の更なる増加を抑えるために**

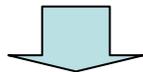
**介護予防について**

# 介護予防の見直し

## ～予防重視型システムの確立～

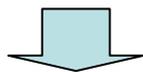
### 介護予防のねらい

- 我が国は健康寿命、平均寿命とも世界一の長寿国
- 国民の健康寿命を延ばすため、「介護予防の推進」と「生活習慣病対策の推進」の2つのアプローチにより政策を展開



### 従来の介護予防の問題点

軽度者は、適切な対応により要介護状態の改善が期待されるが、これまでのサービスは十分な改善につながっていない。



### 介護予防の見直し

#### ① サービス内容の見直し

効果が証明された「運動器の機能向上」等のサービスを導入

#### ② 対象者の見直し

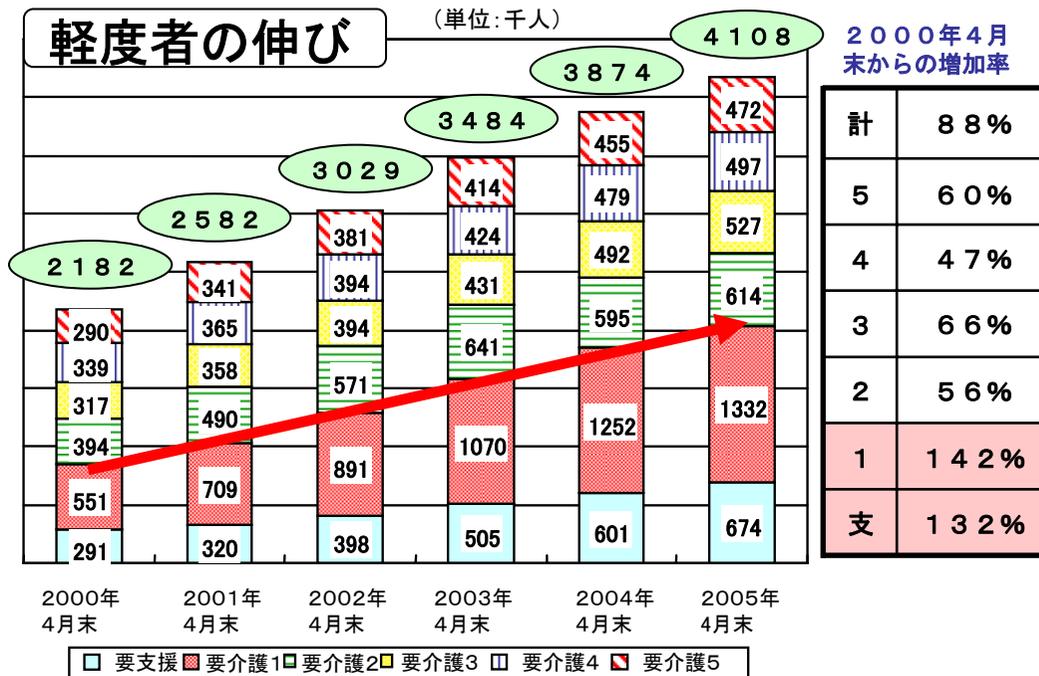
要支援者だけでなく要支援・要介護状態になるおそれのある者（要介護予備群）に対象を拡大

#### ③ ケアマネジメントの見直し

地域包括支援センターにおいて、利用者の意欲を引き出す目標指向のケアマネジメントの実施

### 軽度者の伸び

(単位:千人)



### 日本の平均寿命と健康寿命

出典：World Health Reportより

	平均寿命		健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
2000年	77.5歳	84.7歳	71.2歳	76.3歳
2001年	77.9歳	84.7歳	71.4歳	75.8歳
2002年	78.4歳	85.3歳	72.3歳	77.7歳

### 2002年の健康寿命

男性

- 1位 日本 (72.3歳)
- 2位 アイスランド (72.1歳)
- 3位 スウェーデン (71.9歳)

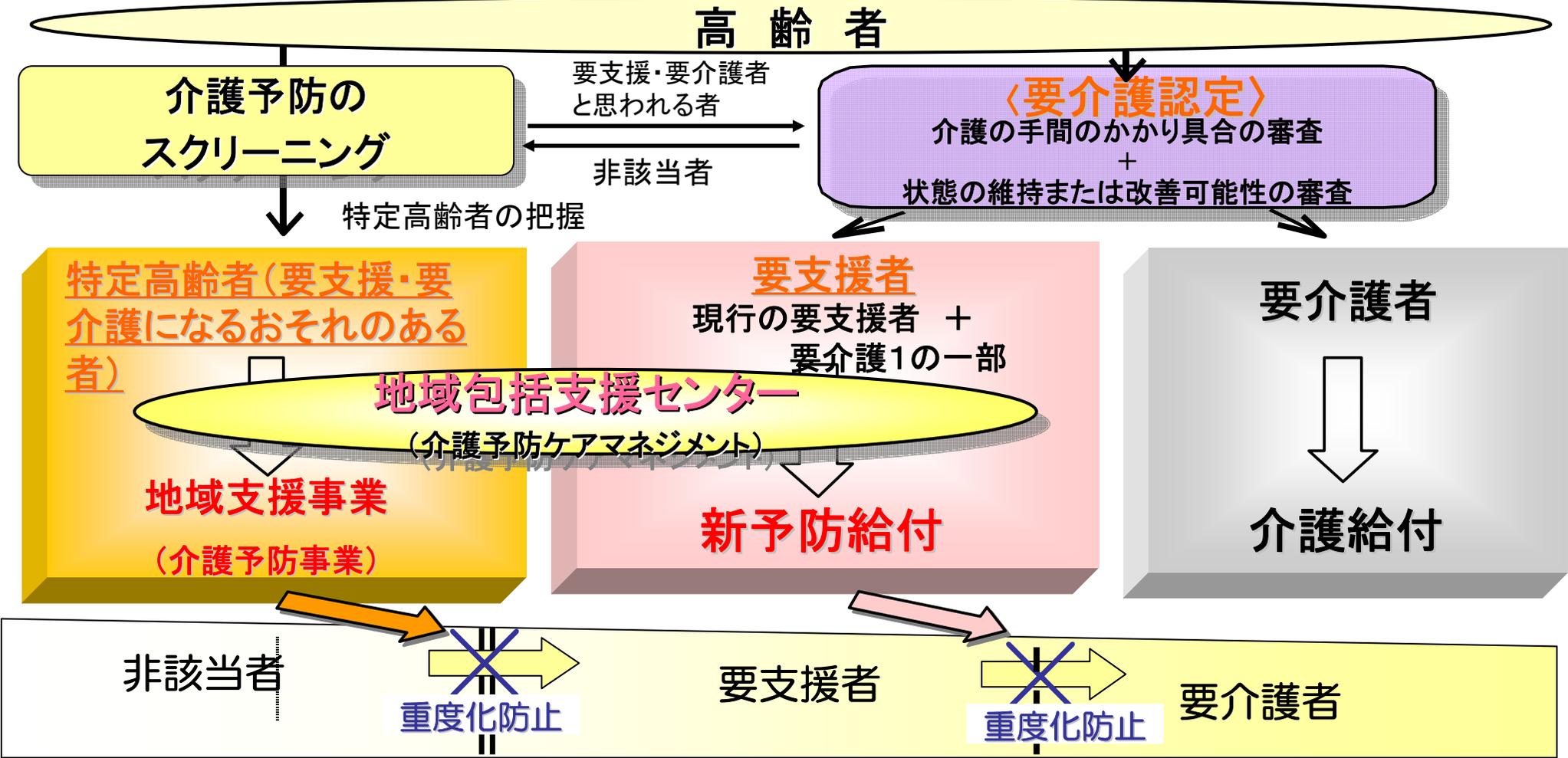
女性

- 1位 日本 (77.7歳)
- 2位 サンマリノ (75.9歳)
- 3位 スペイン (75.3歳)

※健康寿命…健康で自立した生活を送ることができる年数

# 予防重視型システムの全体像

今回の改革では、軽度者の方の状態像を踏まえ、できる限り要支援・要介護状態にならない、あるいは、重度化しないよう「介護予防」を重視したシステムの確立を目指しています。



**介護予防の財政効果**

- 軽度者の重度化について、
  - ・新予防給付の創設により10%
  - ・地域支援事業の創設により20%防止できると見込んでいる。
- なお、初年度(平成18年度)は約6割、次年度(平成19年度)は約8割、それ以降(平成20年度以降)は所期の効果(10割)を見込んでいる。

# 新予防給付

軽度者の方は、転倒・骨折、関節疾患などにより徐々に生活機能が低下していく「廃用症候群(生活不活発病)」の状態にある方や、その可能性が高い方が多いのが特徴で、適切なサービス利用により「状態の維持・改善」が期待されます。

## 介護予防サービスの主な内容

サービス事業者は、利用者の目標を共有した上でサービスを提供。

### 通所介護 ・ 通所リハビリテーション

- 「選択的サービス」の導入
  - ①運動器の機能向上・・・体操やダンベル等を利用した運動を実施
  - ②栄養改善・・・栄養相談、栄養教育等を実施
  - ③口腔機能向上・・・口腔清掃の指導や摂食・嚥下機能訓練を実施
- 定額制介護報酬（月単位）の導入

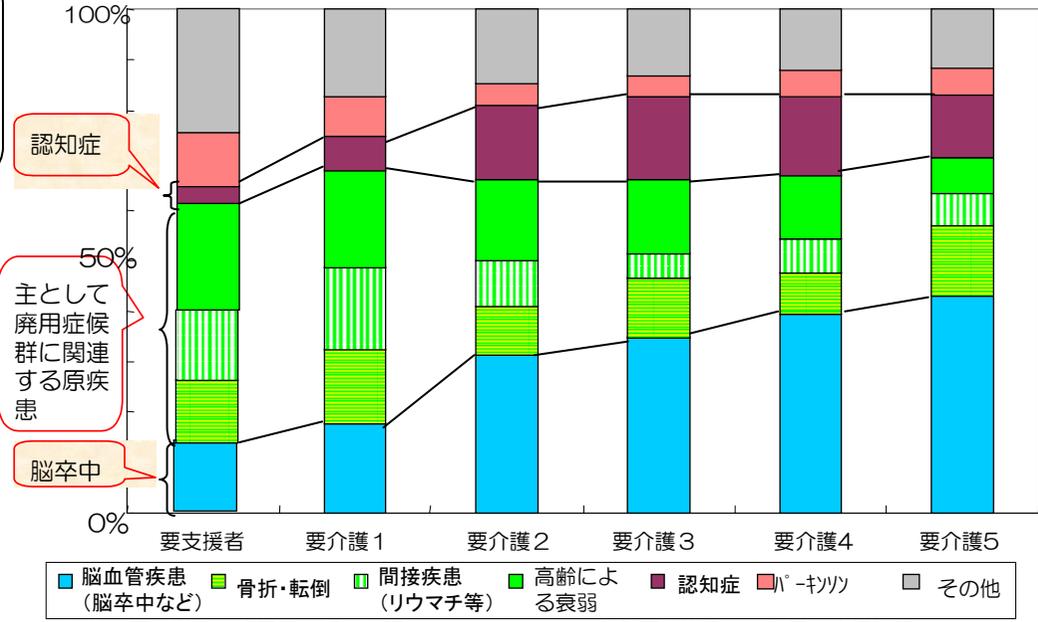
### 訪問介護

- 利用者が出来る行為は可能な限り本人が行うよう配慮
- 身体介護と生活援助の一本化
- 定額制介護報酬(月単位)の導入

### 福祉用具貸与

- 要支援者及び要介護1の者については、特殊寝台、車いす等は原則として給付対象から除外

○要介護度別の要介護状態の原因割合



資料 厚生労働省「国民生活基礎調査」(2001年)から厚生労働省老健局老人保健課において特別集計(調査対象者: 4, 534人)

### ケアマネジメント

- 地域包括支援センターによる新たな
  - ①目標指向型で
  - ②一貫性・継続性のある
  - ③客観的・中立的なケアマネジメント

#### 運動器の機能向上の目標例

「家にこもりがちだったが、友人と旅行に行きたい。」  
「体力をつけて孫と公園で遊びたい。」

#### 栄養改善の目標例

「一日三食、家族と食事を楽しみたい。」  
「食べられる量を増やして体力をつけたい。」

#### 口腔機能向上の目標例

「食べ物をスムーズに飲み込めるようになり、お寿司を食べたい。」  
「口の中をきれいにして、口臭をなくしたい。」

# 地域支援事業における介護予防事業

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、**市町村が実施する「地域支援事業」が創設**されました。

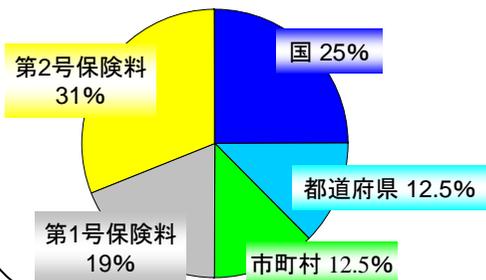
## 地域支援事業の内容

- 1 **介護予防事業**
- 2 **包括的支援事業**  
地域包括支援センターで実施される
  - ①総合相談支援事業
  - ②権利擁護事業
  - ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
  - ④介護予防ケアマネジメント事業
- 3 **任意事業**  
介護給付費等適正化事業、家族介護支援事業など

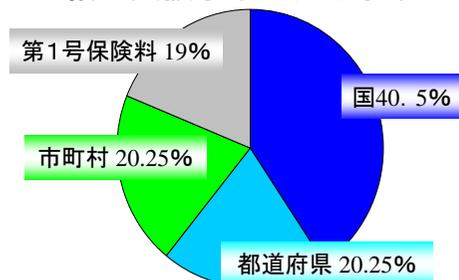
## 地域支援事業の事業費

事業費は各市町村の介護保険給付費の3.0%以内（平成18年度は2.0%以内、平成19年度は2.3%以内）。市町村は地域支援事業の利用者に利用料を請求することが可能。

### ○介護予防事業



### ○包括的支援事業・任意事業



## 介護予防特定者高齢者施策

(ハイリスク・アプローチ：特定高齢者を対象)

- **特定高齢者把握事業**  
特定高齢者施策の対象となる「要支援・要介護状態になるおそれの高い者」（＝特定高齢者：高齢者人口の概ね5%程度）を把握。
- **通所型高齢者予防事業**  
特定高齢者に対し、介護予防を目的として通所形態の事業を実施。  
＜運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上＞
- **訪問型介護予防事業**  
保健師等が居宅を訪問して、相談・指導を実施。  
＜閉じこもり・認知症・うつ予防・支援等＞
- **介護予防特定高齢者施策評価事業**

## 介護予防一般高齢者施策

(ポピュレーション・アプローチ：全高齢者を対象)

- **介護予防普及啓発事業**  
市町村が効果があると認めるものを適宜実施
  - ・パンフレットの作成配布
  - ・講演会の開催
  - ・介護予防手帳の配布等
- **地域介護予防活動支援事業**  
市町村が効果があると認めるものを適宜実施
  - ・ボランティア等の人材を育成するための研修
  - ・介護予防に資する地域活動組織の育成・支援等
- **介護予防一般高齢者施策評価事業**

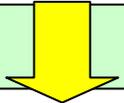
# 特定高齢者施策～ハイリスク・アプローチ～

## これまでの介護予防の問題点

○これまでも介護予防の観点から、介護保険の予防給付や市町村事業の「介護予防・地域支え合い事業」、「老人保健事業」が行われてきた。

○これらのサービスについては、

- ①対象者の選定方法
- ②サービス内容の統一性
- ③利用者のニーズ・状況のアセスメント
- ④サービス結果の評価に関する問題があった。



## 特定高齢者施策における対応

- ①対象者の選定  
従来の参加者による手挙げ方式ではなく、「基本チェックリスト+医師による生活機能評価」によるスクリーニングで特定高齢者を把握
- ②サービス内容  
運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上、閉じこもり・認知症・うつの予防・支援
- ③ケアマネジメント  
地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメント
- ④事業評価  
事業のプロセスや結果の評価を実施

市町村に発想の転換が必要です！

## 1. 基本チェックリスト

1	バスや電車です人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
2	日用品の買物をしていますか	0.はい	1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.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	0.はい	1.いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
12	身長 <input type="text"/> cm 体重 <input type="text"/> kg (BMI) (注)		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.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されますか	1.はい	0.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	0.はい	1.いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1.はい	0.いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ

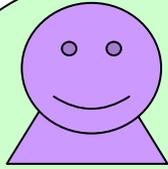
運動  
栄養  
口腔  
閉じこもり  
認知症  
うつ

(注) BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当とする。

## 2. 医師による生活機能評価

- ①生活機能の評価  
(問診(基本チェックリスト等)、身体計測等)
- ②運動実施等のリスク管理(心電図、貧血検査等)

# 特定高齢者の把握について



特定高齢者の把握がうまく進んでいないという声もありますが…。

## 特定高齢者の把握は効率的かつ効果的に行いましょう

ポイントは、

- ①「多くの方をチェックできる基本健康診査ルート」と
- ②「特定高齢者の可能性の高い関係機関等ルート」の組み合わせ

〔考え方〕

- 基本健診に併せて実施する方法は、多くの高齢者をスクリーニングする方法として効率的であるが、受診者は自立した方が多いので、特定高齢者に該当する割合は低い。
- 特定高齢者である可能性の高い基本健診未受診者等については、地域包括支援センターや医療機関、民生児童委員等と連携することにより把握することが効率的かつ効果的。

### 特定高齢者を把握するルート(基本チェックリストの実施)

#### ①健診ルート

基本健診  
(医師による生活機能評価も併せて実施)

#### ②関係機関等ルート

関係機関からの連絡	要介護認定非該当者	訪問活動等実態把握	本人・家族からの連絡
-----------	-----------	-----------	------------

健診未受診者に対して受診勧奨

## (参考)旭川市の事例

- 基本健診ルートに加え、さまざまな把握ルートを開拓。
- 在宅介護支援センターから引き継いだ情報や、地域からの情報をもとに、地域包括支援センターが訪問し、基本チェックリストを実施。

## 特定高齢者候補者数

- 基本健診に併せて実施する特定高齢者の把握では多くの方をチェックできるものの、該当者の割合は低い。
- 情報をもとに地域包括支援センターが訪問する方法は、該当者の割合が高い。

	基本健康診査	地域包括支援センター	一般高齢者施策	介護認定非該当	計
基本チェックリスト実施者数(a)	5240	216	2085	31	7572
特定高齢者候補者数(b)	113	121	46	3	283
b/a	2.2%	56%	2.2%	9.7%	3.7%

(平成18.9.26現在)

# 介護予防の効果の分析について

新予防給付及び介護予防事業については、費用に対する効果の程度等の観点から検討を行うこととされている。

介護予防サービスの実施による

- ① 高齢者の心身の状態や活動状況の変化
- ② 介護予防による費用に対する効果

について、約100市町村の実績データを基に国が分析を行う。

## 事業実施期間

平成19年1月1日～平成21年12月31日

### (参考)

○介護保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項  
(検討)

政府は、法律の施行後3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。

## 分析により分かることは何か？

### ① 高齢者の心身の状態や活動状況の変化

- 運動器の機能向上について、どのようなプログラム(例:マシンによる・よらない運動)で行うことが効果的か分析可能。
- 介護予防の実施により、主観的QOLや活動状況がどのように変化したかが分析可能。

### ② 介護予防による費用に対する効果

- 介護予防の効果について認定の改善状況等で把握することが可能であり、かかった費用を当てはめることにより、介護予防を実施した場合の費用に対する効果の分析が可能。

# 介護予防事業の効果の分析事業への参加について

○健康づくりや介護予防に取り組んでいるが、効果の検証方法が分からない。

○我が街の介護予防の取組の効果が全国的にどのぐらいの位置にあるか把握したい。



## 各市町村における事業実施の概要

○調査対象 各市町村内の1地域包括支援センター

○事業費用 国の10/10補助

※ 地域包括支援センターの本来事務に支障を来さ  
 ないように、調査、データ入力を行う人件費等も補助対象となっています。

実施市町村は、まだ**受付中**です。参加を希望される市町村は、都道府県を通じ、老人保健課までご連絡ください。

## 参加するメリット

①利用者の心身の状態や活動状況の変化が一目で分かります。

<要支援状態等の区分、基本チェックリスト、運動器の機能向上の推移等>

		DATE				
		3/31	6/30	9/30	12/31	
例	実施回数/月	1回	1回	1回	2回	
	実施時間/回	30m-1H	30m-1H	1H-2H	30m-1H	
	プログラム内容	グループ体操				
		マシンによる筋力増強訓練				
		マシンによらない筋力増強訓練			*	*
		持久性訓練				
		日常生活動作に関わる訓練				
レクリエーション・ゲーム	*					
その他						
片足立ち	40 30 20 10 00秒	○右 □左				

②ケアマネジメントの際、ご利用者等に状態の改善状況を分かりやすく説明でき、予防効果の理解も深まります。

③個人毎の記録票だけでなく、各地域包括支援センターにおける介護予防の取組効果が簡単に把握できます。

④費用対効果のデータについて、国が参加市町村毎に分析し、お知らせします。

⑤各市町村において、データを活用し、様々な介護予防の効果や費用対効果の分析が可能となります。

## 介護予防の効果の分析事業(継続的分析支援事業)の実施予定市町村

都道府県名	市町村名	都道府県名	市町村名	都道府県名	市町村名	都道府県名	市町村名
北海道	北広島市	東京	八王子市	京都	京都市	徳島	小松島市
青森	鶴田町	神奈川	秦野市		亀岡市	香川	宇多津町
岩手	矢巾町		茅ヶ崎市	大阪	田尻町	愛媛	松山市
宮城	仙台市	新潟	胎内市	兵庫	神戸市		久万高原町
	涌谷町	富山	富山市		篠山市	高知	中芸広域連合
秋田	横手市		砺波市	奈良	王寺町	福岡	北九州市
山形	——	石川	珠洲市	和歌山	那智勝浦町	佐賀	多久市
福島	西会津町	福井	——		橋本市	長崎	長崎市
	浪江町	山梨	北杜市	鳥取	熊本	山鹿市	
	北塩原村		長野	東御市		島根	隠岐の島町
茨城	水戸市	上田市		東出雲町			長洲町
	土浦市	岐阜	大垣市	邑南町	大分	大分市	
栃木	大田原市	静岡	御殿場市	知夫村		竹田市	
群馬	草津町		静岡市	岡山	真庭市	宮崎	高原町
埼玉	草加市	愛知	豊橋市	広島	尾道市	鹿児島	曾於市
	和光市		高浜市	山口	岩国市		南種子町
	小鹿野町	三重	玉城町		周南市		中種子町
千葉	——	滋賀	安土町		田布施町	沖縄	——
						計	68

※平成18年11月13日現在