

第 63 回市町村職員を対象とするセミナー 介護予防に係る取組について	
--	--

平成 19 年 7 月 27 日

資料 1 - 1

資料 1 - 1 :

介護予防の実施について

～関係者向け説明資料～

介護予防事業の実施について

～ 関係者向け説明資料 ～

I 介護予防の取組の重要性について

- 1 介護保険制度の実施状況 …………… 1
- 2 2015年の高齢社会像 …………… 4

II 介護予防事業について

- 1 予防重視型システムへの転換 …………… 9
- 2 介護予防事業の効果的な実施 …………… 15
- 3 高齢者の生活機能の低下と
介護予防の考え方 …… 17

I 介護予防の取組の重要性について

1 介護保険制度の実施状況

被保険者数・要介護認定者数の推移

() 高齢者数の増加と制度の定着に伴い、要介護(要支援)認定者数が増加している

第1号被保険者数の推移

65歳以上の被保険者数は、6年8ヶ月で約482万人(22%)増加

平成12年4月末	平成15年4月末	平成18年4月末	平成18年12月末
2,165万人	2,398万人	2,594万人	2,648万人

要介護(要支援)認定者数の推移

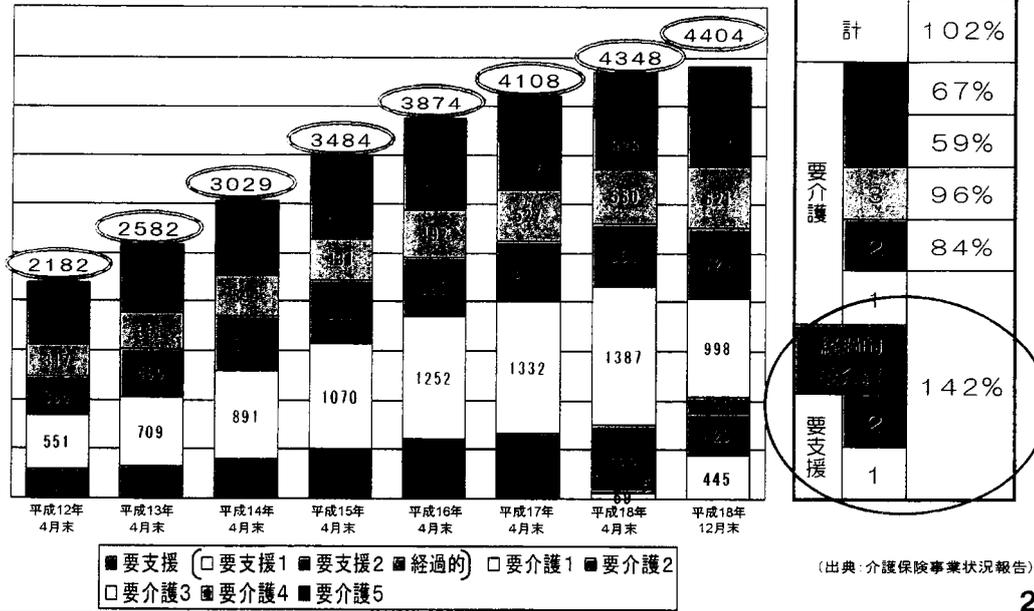
要介護(要支援)認定者は、6年8ヶ月で約222万人(102%)増加

平成12年4月末	平成15年4月末	平成18年4月末	平成18年12月末
218万人	348万人	435万人	440万人

(出典:介護保険事業状況報告)

要介護度別認定者数の推移

○ 特に、要支援・要介護1の認定者数の増加が大きい
(単位:千人)



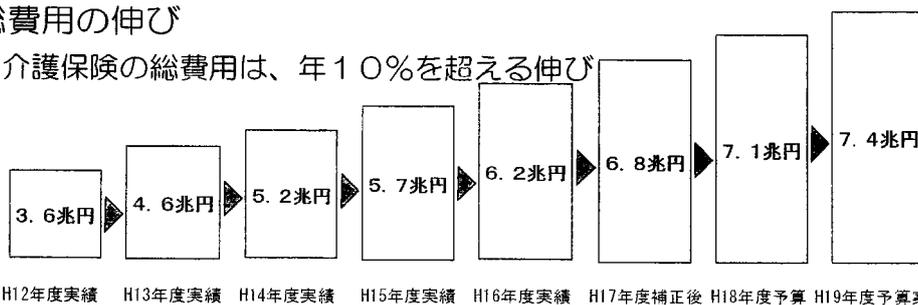
2

介護保険財政の動向

() 介護保険の総費用は急速に増大し、保険料も大幅に上昇している

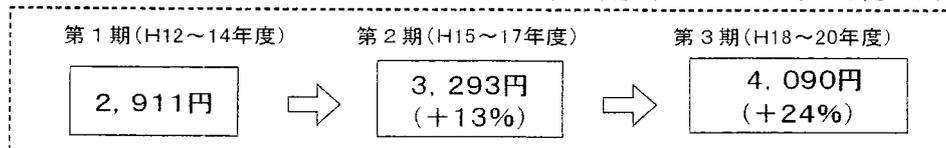
総費用の伸び

介護保険の総費用は、年10%を超える伸び



1号保険料〔加重平均〕

1号保険料も第1期(H12~14)から第3期(H18~20)で約40%増



3

2 2015年の高齢社会像

2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～（平成15年6月 高齢者介護研究会）を一部改変
<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/>

○ 高齢者人口の「ピーク前夜」へ

→ 2015年には「ベビーブーム世代」が前期高齢者(65～74歳)に到達し、その10年後(2025年)には高齢者人口がピーク(約3500万人)を迎える。

○ 認知症高齢者が「250万人」へ

→ 認知症高齢者(現在約150万人)が、2015年には250万人になると推計される。

○ 高齢者の一人暮らし世帯が「570万世帯」へ

→ 2015年には、高齢世帯は約1,700万世帯に増加。そのうち一人暮らし世帯は約570万世帯(約33%)に達する。

○ 「高齢者多死時代」へ

→ 年間死亡者数(現在約100万人)は今後急増し、2015年には約40%増の約140万人、2025年には約160万人に達する。

○ 今後急速に高齢化するのは都市部

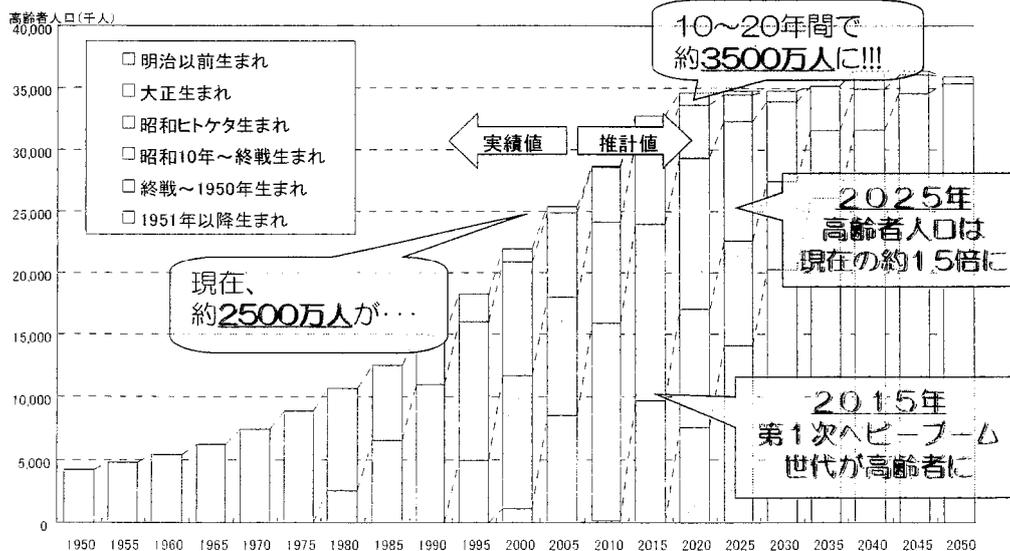
→ 今後急速に高齢化が進むのは、首都圏をはじめとする「都市部」。「住まい」の問題を含め、高齢化問題は従来と様相が異なってくる。

4

高齢者(65歳以上)数の推移

() 現在の高齢化問題は、高齢化の「速さ」

() 2015年以降の高齢化問題は、高齢者数の「多さ」の問題



資料: 2000年までは総務省統計局「国勢調査」、2005年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)」

5

認知症高齢者数の推移

- 要介護者のうち1/2は、認知症の影響が認められ、
今後、認知症高齢者は急速な増加が予想される

要介護者の認知症高齢者 自立度 (2002年9月末現在)	要介護者 要支援者	認定申請時の所在(再掲) 単位:万人					
		居宅	特別養護 老人ホーム	老人保健 施設	介護療養型医 療施設	その他の 施設	
総 数	314	210	32	25	12	34	
再 掲	認知症自立度Ⅱ以上	149	73	27	20	10	19
	認知症自立度Ⅲ以上	79	28	20	13	8	11

将来推 計	2002	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
認知症 自立度Ⅱ 以上	149	169	208	250	289	323	353	376	385	378
	6.3	6.7	7.2	7.6	8.4	9.3	10.2	10.7	10.6	10.4
認知症 自立度Ⅲ 以上	79	90	111	135	157	176	192	205	212	208
	3.4	3.6	3.9	4.1	4.5	5.1	5.5	5.8	5.8	5.7

※ 下段は、65歳以上人口比(%)

(平成15年6月 高齢者介護研究会報告書より)

6

高齢者の世帯形態の将来推計

- 今後、高齢者のお一人暮らし世帯が急速に増加する
○ 2015年以降、高齢者世帯のうち
約1/3は独居世帯、約1/3が夫婦のみ世帯と推計される

(万世帯)

		2005年	2010年	2015年	2020年	2025年
一般世帯		4,904 万世帯	5,014	5,048	5,027	4,964
世帯主が65歳以上		1,338 万世帯	1,541	1,762	1,847	1,843
	単独 (比率)	386万世帯 28.9%	471 30.6%	566 32.2%	635 34.4%	680 36.9%
	夫婦のみ (比率)	470万世帯 35.1%	542 35.2%	614 34.8%	631 34.2%	609 33.1%

(注)比率は、世帯主が65歳以上の世帯に占める割合

出典: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計—平成15年10月推計—」

7

10年後に向けて3つのサービスモデルの転換

1 介護予防の推進

－「介護」モデル⇒「介護＋予防」モデルへ

2 認知症ケアの推進

－「身体ケア」モデル

⇒「身体ケア＋認知症ケア」モデルへ

3 地域ケア体制の整備

－「家族同居」モデル

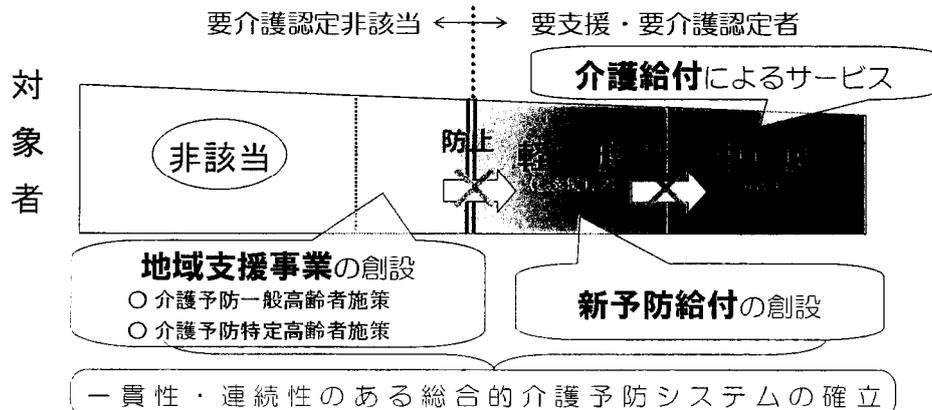
⇒「家族同居＋独居」モデルへ

8

II 介護予防事業について

1 予防重視型システムへの転換

○平成18年度には、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た制度の見直しを行った。



【介護予防の財政効果】 ・地域支援事業の創設により20%、
・新予防給付の創設により10% の重度化の防止を見込んでいる。

9

見直しのポイント1

介護予防のねらい

「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国民の健康寿命（平均寿命から要介護状態等となった期間を除いた期間）を延ばすことで、高齢者が生き生きと暮らすことができる明るく活力ある超高齢社会を構築する。

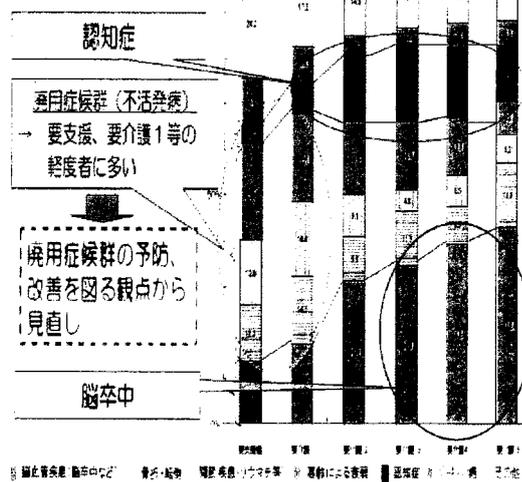
これまでの介護予防の問題点

軽度者については、適切な対応により要介護状態の改善が期待されるが、これまでの改善を支援する観点からのサービスが十分に提供されていない。

要介護度別の原因割合

○ 要支援・要介護1の認定者は、廃用症候群を原因とする場合が多い。

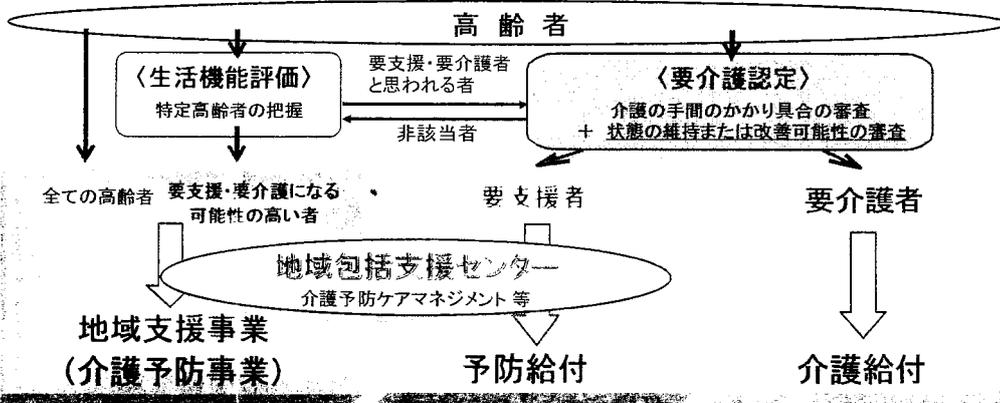
要介護高齢者の状態像



※ 国立高齢者総合研究機構「高齢者の生活と健康」調査報告書(2010)より作成

予防重視型システムへの転換

- ① サービス内容の見直し
「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」等のサービスを導入
- ② 対象者の見直し
要支援者・要介護者だけでなく、要支援・要介護状態になる可能性の高い者(要介護予備群)に拡大
- 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ための目標指向型のケアマネジメントを実施



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」を創設

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介護予防ケアマネジメント業務
 - ②総合相談支援業務
 - ③権利擁護業務
 - ④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
- 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

介護予防一般高齢者施策 (ポピュレーションアプローチ)

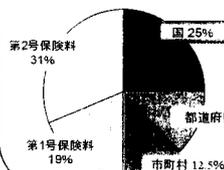
- 介護予防普及啓発事業
市町村が効果があると認めるものを適宜実施
・パンフレットの作成配布
・講演会の開催
・介護予防手帳の配布等
- 地域介護予防活動支援事業
市町村が効果があると認めるものを適宜実施
・ボランティア等の人材を育成するための研修
・介護予防に資する地域活動組織の育成・支援等
- 介護予防一般高齢者施策評価事業

地域支援事業の事業費

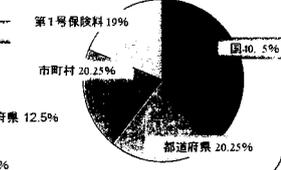
事業費は各市町村の介護保険給付費の3.0%以内※
(平成19年度は2.3%以内)。

※ 介護予防事業2.0%以内 包括的支援事業+任意事業2.0%以内

○ 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)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・口腔機能向上等＞
- 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・うつ等の予防・支援等＞
- 介護予防特定高齢者施策評価事業

12

一般高齢者施策 ～ポピュレーションアプローチ～

一般高齢者施策は、市町村独自の基準で介護予防事業の対象者を決め、事業を実施することが可能

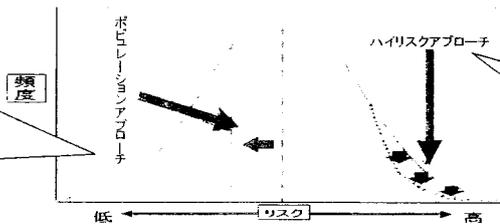
○ 一般高齢者施策と特定高齢者施策を適切に組み合わせ、地域の実情に応じた効果的な介護予防事業を展開することが大切

一般高齢者施策と特定高齢者施策の両方を含めて介護予防の効果を考えることが大切

○ 介護予防の効果は、一般高齢者施策(ポピュレーションアプローチ)と、特定高齢者施策(ハイリスクアプローチ)とで効果を考えることが大切
○ 両施策を適切に組み合わせ、効果的な介護予防事業を展開することが大切

「ポピュレーションアプローチ」と「ハイリスクアプローチ」

ポピュレーションアプローチは、多くの方を対象とすることが大切です。



ハイリスクアプローチは、リスクの高い方に的確にアプローチすることが大切です。

13

特定高齢者施策 ～ハイリスク・アプローチ～

特に、要支援・要介護になる可能性の高い高齢者に、優先的にアプローチし、特に手厚い支援を行うことにより、生活機能の維持・改善を図る

- ①対象者の選定(生活機能評価)
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」と「医師による評価」により対象者を選定
- ②サービスの提供(介護予防プログラム)
運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、閉じこもり・認知症・うつ予防・支援
- ③介護予防ケアマネジメント
地域包括支援センターによるケアマネジメント
- ④事業評価
事業のプロセスや結果の評価を実施

1. 基本チェックリスト

運動
栄養
口腔
閉じこもり
認知症
うつ

2. 医師による評価

- 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)

2 介護予防事業の効果的な実施



特定高齢者の把握がうまく進まないという声もありますが…

特定高齢者の把握のポイントは、

- 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】

- 集団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、特定高齢者に対する割合は低い
- 健診未受診者等については、特定高齢者である可能性の高い者の割合が高いと考えられ、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は効率的かつ効果的

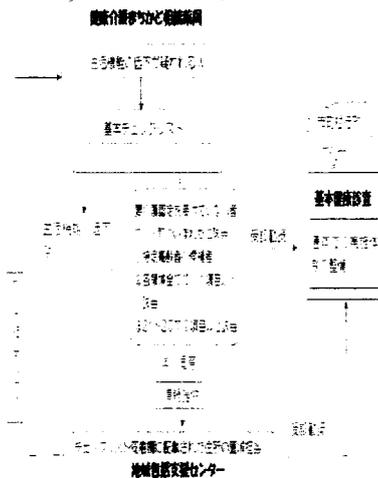
特定高齢者を把握するルート(基本チェックリストの実施)

① 健診ルート	② 関係機関等ルート			
基本健診 (医師による生活機能評価も併せて実施)	関係機関からの連絡	要介護認定 非該当者	訪問活動等 実施把握	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)青森県の事例

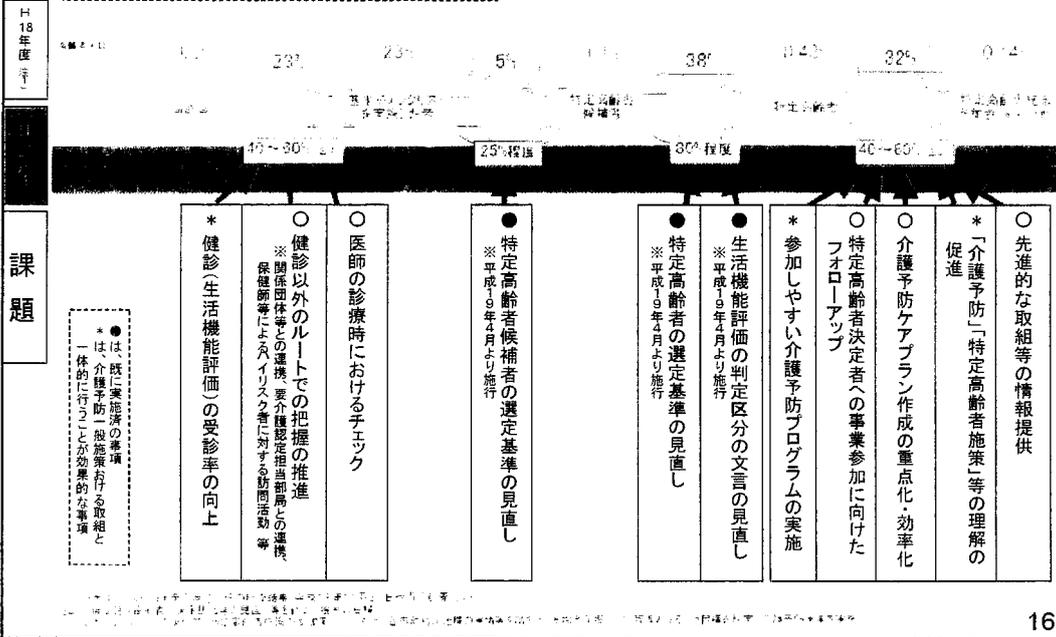
まがひら7チェックにて

～薬局を窓口とした情報提供～

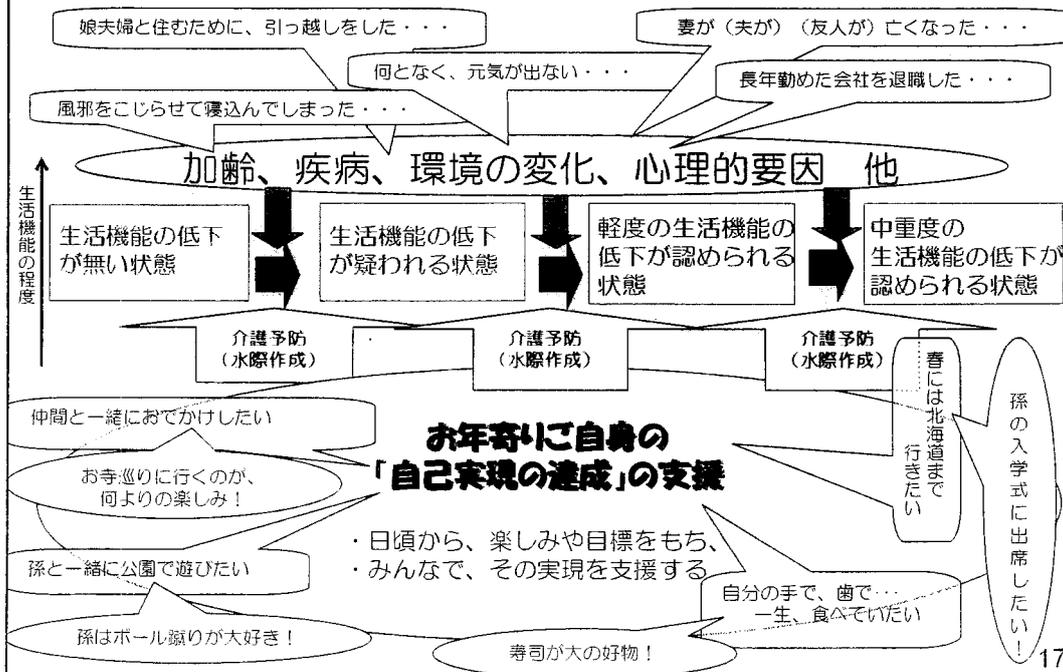


介護予防事業(特定高齢者施策)の状況と課題

調査対象 47都道府県1,808市町村(特別区含む)調
査期間 H18.4.1~11.30(8カ月間)の実施状況



3 高齢者の生活機能の低下と介護予防の考え方



介護予防プログラム

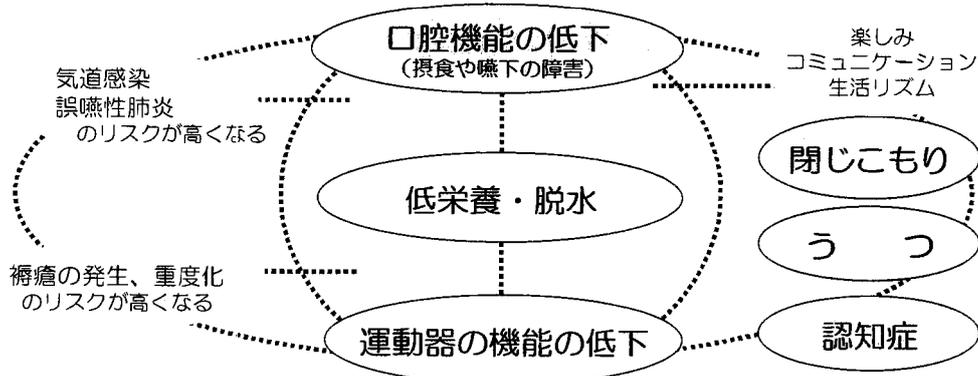
「介護予防に関する各研究班マニュアルについて」を参照
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/05/tp0522-1.html>



栄養改善や口腔機能の向上への参加が低いとも聞きますが…。

- 【運動器の機能向上】
- 【栄養改善】
- 【口腔機能の向上】
- 【閉じこもり予防・支援】
- 【認知症予防・支援】
- 【うつ予防・支援】

組み合わせて行うことが効果的な場合も多い



- それぞれの高齢者の状態にあった介護予防プログラムを利用することが大切
- 「悪循環」から「好循環」への転換のきっかけづくりが大切

笑顔と
いっしょに
歳を重ねましょう。



元気に歳を重ねるために。
心と体の元気づくり。

元気な高齢者の生活は、心と体の両方を大切にすることが大切です。心と体の元気づくりには、地域包括支援センターが大きな役割を果たしています。地域包括支援センターでは、高齢者の生活を支えるための様々なサービスを提供しています。例えば、生活相談、介護保険の申請支援、認知症予防プログラム、運動会やレクリエーション活動などです。地域包括支援センターを利用することで、高齢者の生活がより豊かになります。

- ✓ たとえば、こんなことしたいと思った方、地域包括支援センターにご相談ください。
- 生活相談
- 介護保険の申請支援
- 認知症予防プログラム
- 運動会やレクリエーション活動

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/05/tp0522-1.html>