

介護保険制度改革に関する自治体、各団体からの意見

「保険給付費の増加傾向に一定の歯止めをかけるためには、軽度要介護者に対する**自立支援や重度化の防止に向けた介護予防サービスの提供を積極的に行うことが重要である**ことから、介護予防サービスの在り方、同サービスに係る人材の確保・育成、事業者のサービス提供体制を含め、より適切なサービスが提供されるよう検討すること」

(2004年4月 全国市長会)

「軽度の要介護者が介護サービスの利用により重度化する傾向がある(自立阻害)」「軽度の要介護者が利用できる介護サービスを原則として**介護予防や自立支援等のメニューに限定する。**」

(2004年3月 全国町村会)

「要支援・軽度の要介護者へのサービス給付の在り方については、より**介護予防・要介護度改善の観点**を重視したサービス提供が行われるよう、その効果を検証した上で、新たな介護予防サービスをメニュー化するなどの見直しを行うことが必要である。その際、画一的・一律に義務づけることやサービス給付を制限することについては、慎重に検討すべきである。」

(2004年5月 全国知事会)

「要支援者及び軽度の要介護者の場合、自立や、施設生活から在宅生活への移行に向けて、介護サービスは、利用者の生活機能・能力の回復、心身の状態の改善に資するものに重点化する。人は『**立たなければ立てなくなる、歩かなければ歩けなくなる**』のであって、要支援者及び軽度の要介護者に対しては、介護サービスを利用して、**自助努力による生活の質の向上をめざす**ことが求められる。」

(2004年4月 日本経済団体連合会)

「軽度者に対する給付について、**真に介護予防・状態改善に効果を発揮するように、給付の内容を再編することが必要である**。しかし、従来から軽度者に対して提供されてきたサービス(とくに生活援助など)については、一律に廃止するなどの機械的な再編ではなく、サービスの効果等を検証しながら見直しをおこなうべきである」

(2004年5月 連合)

<介護予防の対象>

3. なぜ軽度の方々を重点的に介護予防の対象とするのか。

軽度の方々に多い「廃用症候群」は早い時期からの対応で改善が可能です。

要支援や要介護1といった軽度の方々の中には「廃用症候群」の方が多く、これらの方々に対しては、早期から予防とリハビリテーションを行うことで生活機能の維持・向上の効果が期待できることが明らかにされております。

(参考) 要介護状態の3つの態様と予防の関係

脳卒中モデル

脳卒中等を原因とし、急性的に生活機能が低下するタイプ。要介護3以上の中重度者に多い。

➡ 発症予防としての生活習慣病予防及び発症後のリハビリによる機能訓練が必要

廃用症候群モデル

骨関節疾患等を原因とし、徐々に生活機能が低下するタイプ。要支援・要介護1等の軽度者に多い。

➡ 生活機能の低下が軽度である早い時期に期間を定めて予防対策を講じることが必要

痴呆モデル

上記に属さない痴呆等を原因とする要介護者のタイプ。

➡ 現時点においては、必ずしも有効な予防方法が確立していないため、引き続き、研究レベルでのエビデンスの集積が必要

※ 「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」

(平成16年1月 高齢者リハビリテーション研究会) より要約

軽度者に対する介護予防は、将来の重度者を減らすことにつながるものです。

介護保険制度が施行されて、要介護認定者数が大幅に増加していますが、中でも要支援・要介護1については、制度施行時と比較すると、2倍以上の伸び率となっており、現在では、全体の認定者数の約半分が軽度者です。軽度の方々に対する介護予防を今から講じておくことは、将来の重度要介護者を減らすことにつながるとも言えます。

要介護度別認定者数の推移

2000年4月末からの増加率



計	83%
5	61%
4	44%
3	55%
2	52%
1	135%
支	119%

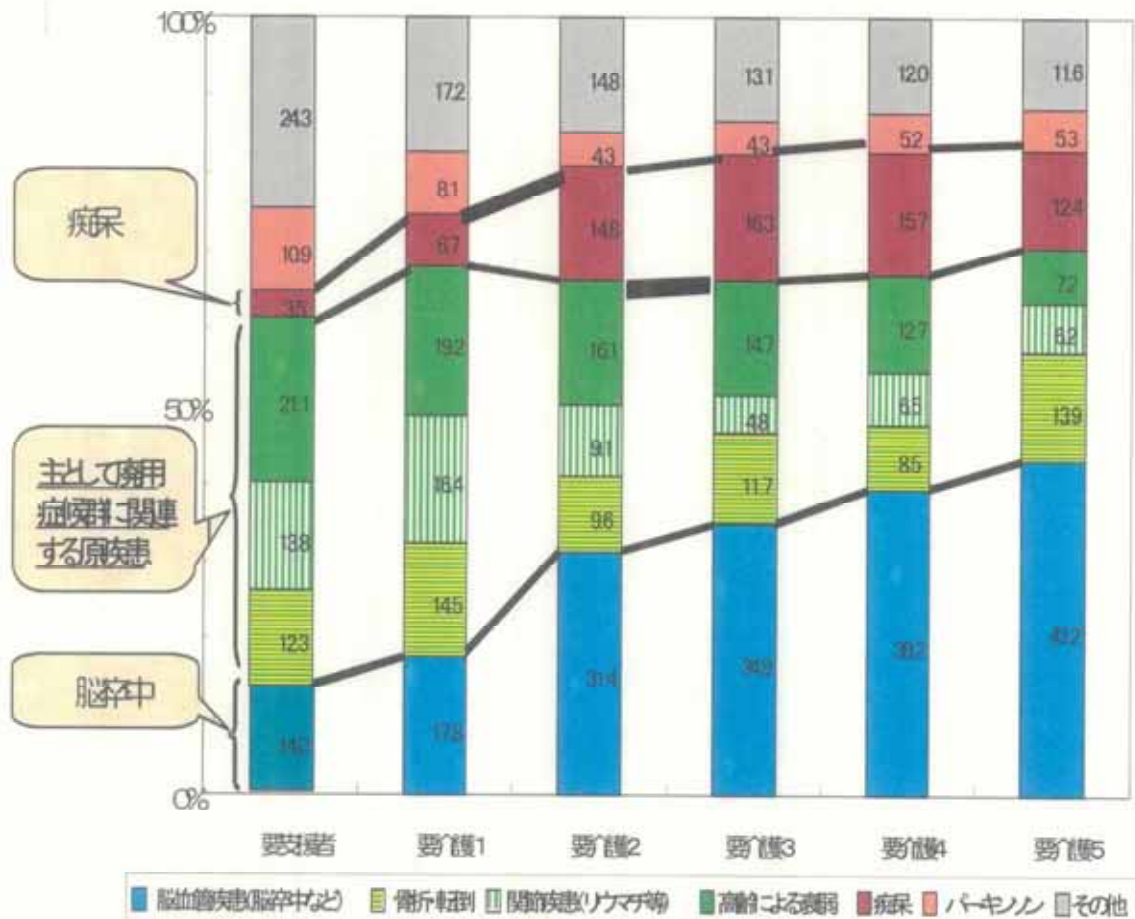
(資料:介護保険事業状況報告)

軽度者が増加する中、今後は廃用症候群を対象にした予防対策を早急に行っていく必要があります。

これまでは脳卒中を原因とする要介護者(重度要介護者に多い)を対象とした予防、リハビリテーションが行われてきましたが、軽度者の著しい増加を踏まえ、今後は、廃用症候群を原因とする要支援者・要介護者を対象にした予防対策を早急に講じていく必要があります。

(参考①) 要支援・要介護1といった軽度の方々においては、関節疾患（リウマチ等）や高齢による衰弱といった「廃用症候群」を原因とする方が多く、他方で、要介護4以上の重度者においては、脳血管疾患（脳卒中等）を原因とする方が多くなっています。

要介護要介護が必要となった原因割合



資料:厚生労働省「国民生活基礎調査」(2001年)から厚生労働省各課老人保健課において
 特集計(調査対象:4,534人)