

第2 制度見直しの具体的内容

- 第1では、介護保険制度見直しの「基本的な考え方」を述べてきたが、ここでは、それを踏まえ、制度見直しの具体的内容として、①給付の効率化・重点化、②新たなサービス体系の確立、③サービスの質の確保・向上、④負担の在り方の見直し、⑤制度運営の見直しの5つの観点から、検討すべき課題を取り上げることとする。

I. 給付の効率化・重点化

1. 総合的な介護予防システムの確立

(1) 基本的な考え方

(『予防重視型システム』への転換)

- 介護保険制度については、制度の「持続可能性」を高める観点から、将来を見据え思い切った「給付の効率化・重点化」を進めていく必要がある。そのためには、個々のサービスについて必要な見直しを行うだけでなく、制度全体を『予防重視型システム』へと構造的に転換していくことが重要である。

(ケアマネジメントの重要性)

- 介護保険制度の基本理念である「自立支援」の観点からすれば、介護サービスが利用者の要介護状態の改善や悪化防止を目標に提供されることはむしろ当然の前提である。介護保険制度創設と同時に導入されたケアマネジメントは、まさに、利用者一人一人の心身の状況や能力を適切に評価し、本人の自立支援の観点から必要な介護サービスを提供するための仕組みであり、現在の介護予防をめぐる課題の多くは、「マネジメント」が本来の機能・役割を十分に果たしていないことに起因している部分が大いと考えられる。

その意味で、「総合的な介護予防システム」の確立のためには、Ⅲで後述する「ケアマネジメントの体系的見直し・強化」が不可欠であり、両者が一体となって初めて真の意味での『予防重視型システム』への転換が実現されると言っても過言ではない。

(予防重視型システムへの視点)

- 『予防重視型システム』への転換を進める上では、要介護高齢者の状態像についての科学的・体系的な把握・理解が不可欠である。この点に関して、平成16年1月に取りまとめられた「高齢者リハビリテーション研究会」(座長：上田敏(財)日本障害者リハビリテーション協会顧問)の報告書を踏まえつつ整理すると、以下のとおりである。

(対象となる高齢者の状態像—3つのモデル—)

- まず、介護予防・リハビリテーションにおいては、「高齢者の状態像」に応じたアプローチが重要である。高齢者の状態像としては、上記の報告書では、大きく次の3つがあげられている。
 - ①「脳卒中モデル」：脳卒中や骨折等を原因疾患とし、急性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。
 - ②「廃用症候群モデル」：廃用症候群(生活の不活発さによって生じる心身機能の低下)や変形性骨関節症などのように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。
 - ③「痴呆モデル」：上記に属さない、痴呆などを原因疾患とする要介護者のタイプ。

(今後重要となる「廃用症候群モデル」)

- 上記のうち、これまで我が国で主要な対象となってきたのは「脳卒中モデル」であるが、今後は「廃用症候群モデル」の重要性が高まるものと考えられる。

実際、介護保険制度において著しく増加しているのは、要支援、要介護1などの軽度者であり、今や全体の5割近くを占めるに至っているが、こうした者の多くは「廃用症候群モデル」に該当する者である。これらの軽度者の原因疾患は筋骨格系の疾患をはじめとした慢性疾患が多く、下肢機能の低下や栄養状態の悪化による生活機能の低下、環境変化をきっかけとした閉じこもりや初期の痴呆・うつなど、要介護状態に至る過程や要介護状態の態様は様々である。

（「廃用症候群モデル」への対応）

- こうした人々に対しては、要介護となった原因やそれまでの生活歴、本人を取り巻く環境要因の変化等を十分に踏まえ、本人の能力を適切に評価して、それをできる限り引き出すことが重要である。

この点で、これまでの医療や介護の現場での「過度の安静」の指導や「かわいそうだから何でもしてあげるのが良い介護である」といった考え方が、かえって本人の能力の実現を妨げ、いわゆる廃用症候群を引き起こしているとの指摘がある。例えば、歩行できるにもかかわらず、不適切な車いすの使用により、次第に歩行不能に陥る場合や、家事を行う能力があるにもかかわらず、家事代行型の訪問介護サービスを利用し続けることにより、能力が次第に低下し、家事不能に陥る場合もあると指摘されている。

（介護予防・リハビリテーションの基本的在り方）

- こうした「廃用症候群モデル」に対する介護予防・リハビリテーションについては、

- ① 生活機能低下の危険性を早期に発見し、軽い段階から短期・集中的な対応を行うこと、
 - ② サービスの提供は必要な時に、比較的短期間に限定して、計画的に行うこと、
 - ③ 高齢者の個別性や個性を重視し、一人一人に応じた効果的なプログラムを用意すること
- が、基本的な在り方として求められる。

（2）「総合的な介護予防システム」の全体像

（現状における課題）

- 一方、我が国の現状は、こうした基本的な在り方とは、かなり、かけ離れた状況にあると言わざるを得ない。

現行制度で高齢者に対し介護予防・リハビリテーションの観点から提供されているサービスとしては、市町村事業として実施されている「老人保健事業」や「介護予防・地域支え合い事業」のサービス、介護保険制度における「予防給付」や「介護給付」の一部、医療保険制度におけるリハビリテーションの一部など様々なものがある。