

平成22年6月15日

地域包括支援センター全国担当者会議

介護予防事業等について

厚生労働省老健局老人保健課

地域支援事業の創設（平成18年4月 施行）

地域支援事業とは

- **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。
- 責任主体：市町村
- 対象者：要支援・要介護に認定されていない高齢者

必須事業

介護予防事業

- 介護予防特定高齢者施策
- 介護予防一般高齢者施策

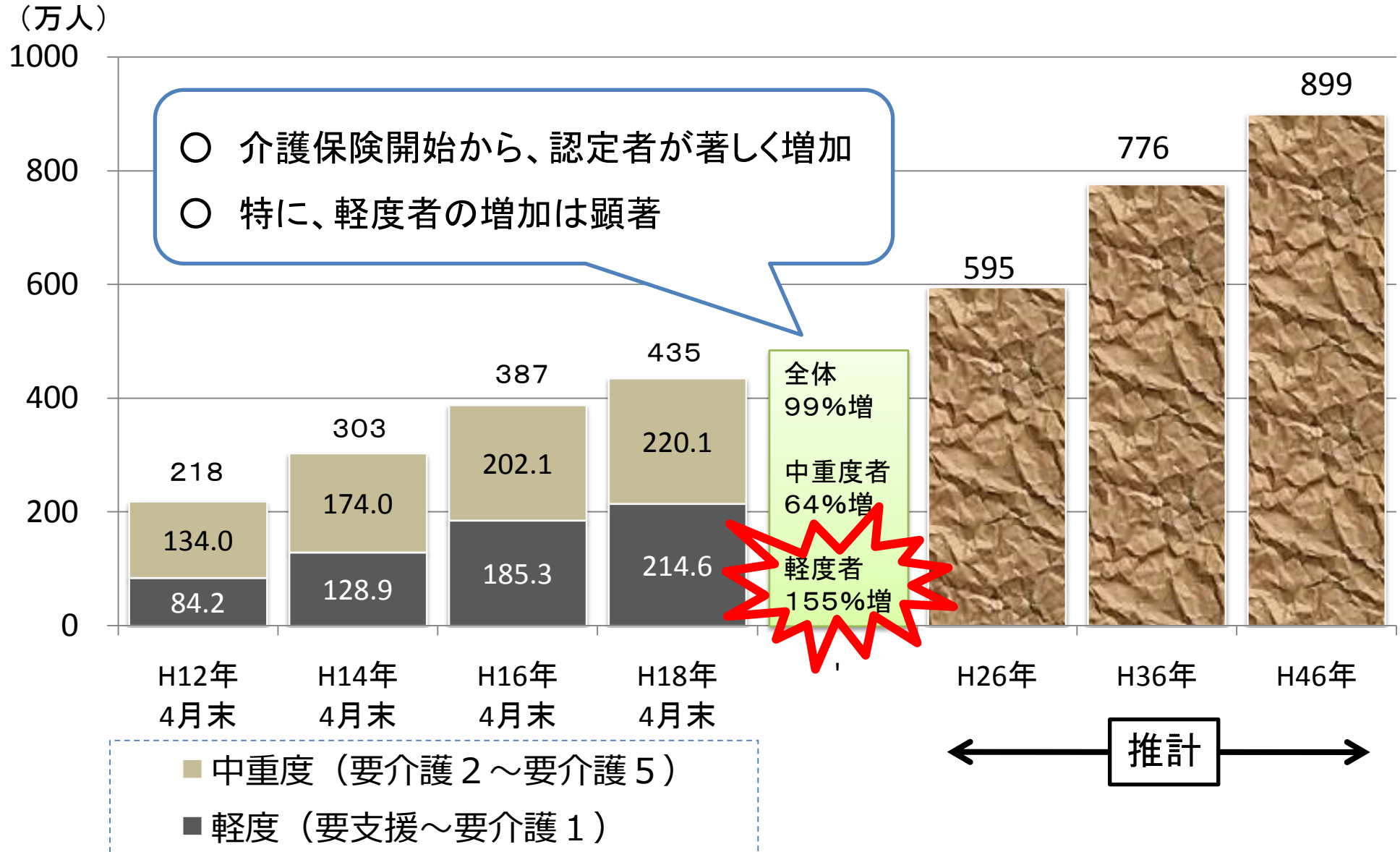
包括的支援事業

- 介護予防マネジメント
- 総合相談・支援事業
- 高齢者虐待防止・権利擁護
- 包括的・継続的マネジメント

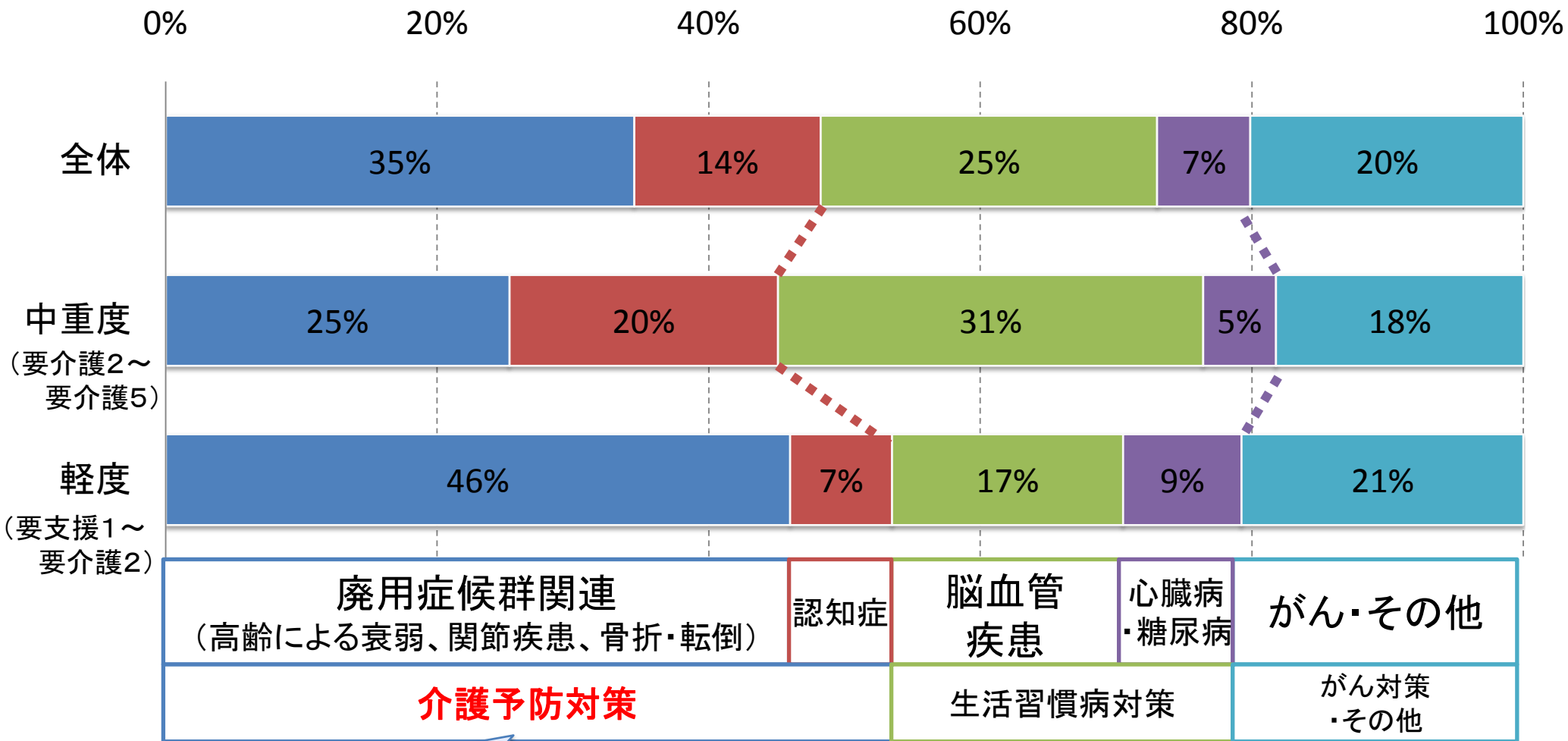
任意事業

- 介護給付費等費用適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

要介護度別認定者数の推移



要介護度別の原因疾患



- 軽度認定者の53%を占めている。
- 廃用症候群は予防の有効性検証済み

⇒ 介護予防対策の重要性が高まる

予防重視型システムへの転換

- 人口の高齢化の進展に伴い、要介護認定者の大幅増加が予想される。
⇒ 予防に一層の重点を置いた対策を推進

軽度要介護認定の予防、軽度から中重度化への防止

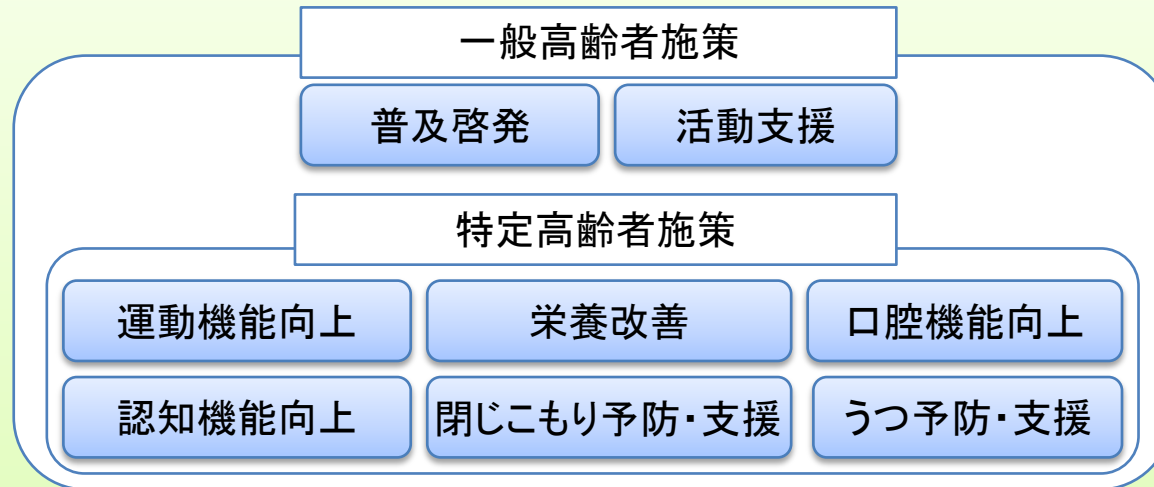
中重度要介護者に多い疾患の予防

その他の予防

介護予防対策 加齢による機能低下、高齢者に多い健康問題(認知症等)

生活習慣病対策

がん対策等



- 廃用症候群
(原因:身体機能低下、低栄養、閉じこもり等)
- 認知症・うつ等

- 高齢者の自立継続
(要支援・要介護状態にならない)
- 社会的な「つながり」維持
(高齢者の孤立化を防ぐ)

介護予防事業の目的

単に個々の心身の状況等の改善のみを目指すものではなく、生活機能全体の維持又は向上を通じて、個々の対象者が、その居宅において、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援すること

介護予防事業

- 介護予防事業とは、介護保険法第115条の44の規定に基づき、要介護状態等ではない、高齢者に対して、予防又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止のために必要な事業として、市町村が実施。
- 事業は、要介護状態等となるおそれのある高齢者とその他に分類してサービスを提供している。
- 平成22年度予算額 176億円(国費ベース。国1/4、都道府県1/8、市町村1/8、保険料(1号2/10、2号3/10))

一般高齢者施策

【対象者】

高齢者全般

【事業内容】

- 介護予防普及啓発事業
 - ・講演会等開催
 - ・パンフレット作成 等
- 地域介護予防支援事業
 - ・ボランティア育成
 - ・自主グループ活動支援 等

特定高齢者施策

【対象者※】

要支援・要介護状態となる おそれのある高齢者

【事業内容】

- 通所型介護予防事業
 - ・運動器の機能向上プログラム
 - ・栄養改善プログラム
 - ・口腔機能の向上プログラム 等
- 訪問型介護予防事業
 - ・閉じこもり、うつ、認知症への対応
 - ・通所が困難な高齢者への対応 等

※ 医師の診断を経て決定しており、高齢者医療確保法による特定健康診査等の場を活用することが多い。

介護予防事業のスキーム

地域の 高齢者

※第1号被保険者(65歳以上)のうち要支援・要介護者を除く高齢者を対象とする。

<特定高齢者施策>

《地域の高齢者のうち、特に支援が必要な高齢者を選定》
・基本チェックリスト配布
・健診の実施(※)
など
(医療機関等で実施)

特定高齢者の把握
(要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者として把握)

※地域包括支援センターが実施
ケアプランの作成

事業の実施

- 通所型介護予防事業
・運動器の機能向上プログラム
・栄養改善プログラム
・口腔機能の向上プログラム 等
- 訪問型介護予防事業
・閉じこもり、うつ、認知症への対応
・通所困難な高齢者への対応 等

<一般高齢者施策> ※全高齢者(65歳以上)を対象

- 介護予防普及啓発事業
・講演会等開催・パンフレット作成 等
- 地域介護予防活動支援事業
・ボランティア活動・自主グループ活動支援 等

※ 基本チェックリストは運動、栄養、口腔等の項目からなる。
特定健診に係る項目のほか、理学的検査、血液化学検査等を実施。

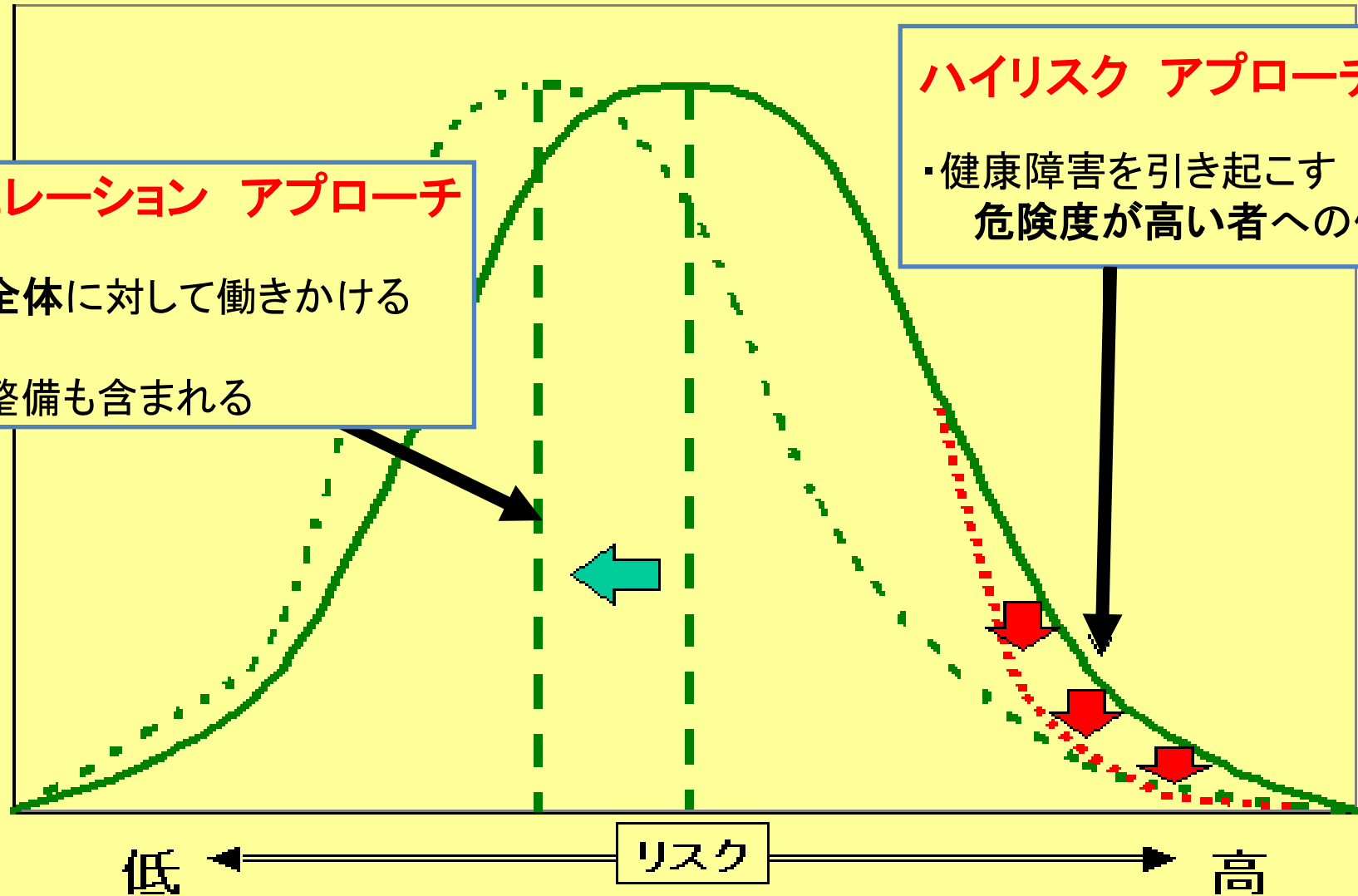
健康づくりの手法

ポピュレーション アプローチ

- ・集団全体に対して働きかける
- ・環境整備も含まれる

ハイリスク アプローチ

- ・健康障害を引き起こす危険度が高い者への働きかけ



例 : 高血圧、転倒

介護予防事業の流れ

高齢者全体

(第1号保険者のうち要支援・要介護者除く)

<生活機能評価>

- 基本チェックリスト
- 生活機能チェック
- 生活機能検査

特定高齢者

(特定高齢者の基準に合致する者)

(ハイリスクアプローチ)

<特定高齢者施策>

- 特定高齢者把握事業
- 通所型介護予防事業
- 訪問型介護予防事業
- 介護予防特定高齢者施策評価事業

一般高齢者

(特定高齢者の基準に合致しない者)

(ポピュレーションアプローチ)

<一般高齢者施策>

- 介護予防普及啓発事業
- 地域介護予防活動支援事業
- 介護予防一般高齢者施策評価事業

介護予防事業の効果

○ 制度開始から3年経ち、事業の有効性を示す検証結果が報告されてきている。(論文及び学会発表等)

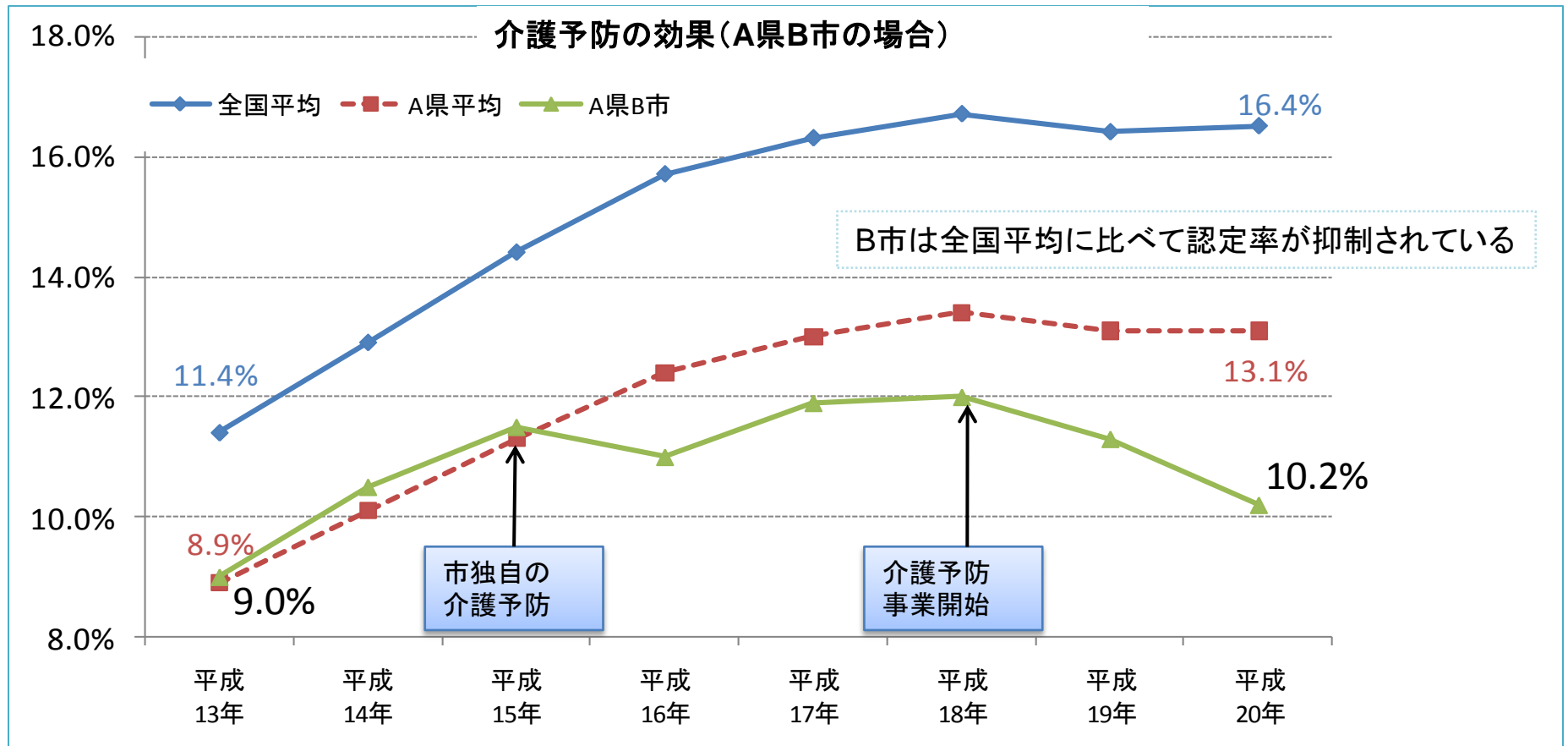
特定高齢者施策

- ・ 参加者では、身体機能及びQOL等が向上
- ・ 通所サービス利用と閉じこもり改善に関連あり

一般高齢者施策

- ・ 教室参加で心理面・身体面に改善効果
- ・ 自主グループ参加で孤立感緩和
- ・ ボランティア活用で転倒率、閉じこもり率低下

高齢者の身体機能改善、孤立予防、生きがいある生活づくりに貢献



(参考) 介護予防事業の効果に関する報告例

【運動プログラムの効果】

- 虚弱高齢者が運動プログラムに参加すると、運動機能やうつ傾向が改善するとともに、主観的健康観が上昇した。 (平成21年 筑波大学の報告)
- 一般高齢者向けの介護予防目的の運動プログラムの参加者の、参加前後のデータを比較したとこと、参加後に、運動機能の向上、主観的健康観の改善が見られた。 (平成20年 熊本リハビリテーション病院の報告)
- オーストラリアでの研究で、6か月間の運動プログラムに参加した高齢者では、認知機能の向上が認められた。 (平成20年 米国医師会雑誌での報告)

【ボランティアの活用効果】

- 高齢者ボランティアを活用している地域では、非活用地区と比べ、高齢者の転倒率や閉じこもり率が有意に低かった。 (平成20年 東北文化学院大学大学院の報告)

介護予防事業の課題

目標

高齢者人口に対する割合

100%

8~12%

5%

高齢者

特定高齢者の把握

特定高齢者

※地域包括支援センターが実施
ケアプランの作成

施策参加者

19年度

高齢者人口に対する割合

100%

3.3%

0.4%

20年度

高齢者人口に対する割合

100%

3.7%

0.5%

(資料)厚生労働省介護予防事業報告

課題1

- ハイリスク者の把握が不十分
- 健診による把握に要する費用負担大(※1)

課題2

- ケアプランに係る業務負担が大きい(※2)
- ケアマネ支援の本来業務が不十分

課題3

- 魅力あるプログラムの不足
- 特定高齢者施策への参加率が低い

※1 介護予防事業(176億円(国費))のうち、約50%が把握に要する費用

※2 地域包括支援センターの約40%がケアプランに係る業務

行政刷新会議

事業仕分け第2WGからの指摘

- 介護予防事業は、今後ますます重要になってくる施策であるという認識は全員が持っている。
- 科学的根拠に基づく調査・研究を行い、エビデンスを集め、費用対効果を計算し、政策評価を行った上で、事業を継続すべきかどうか、更に伸ばしていくかどうかについて、検討するという姿が望ましい制度設計のあり方である。

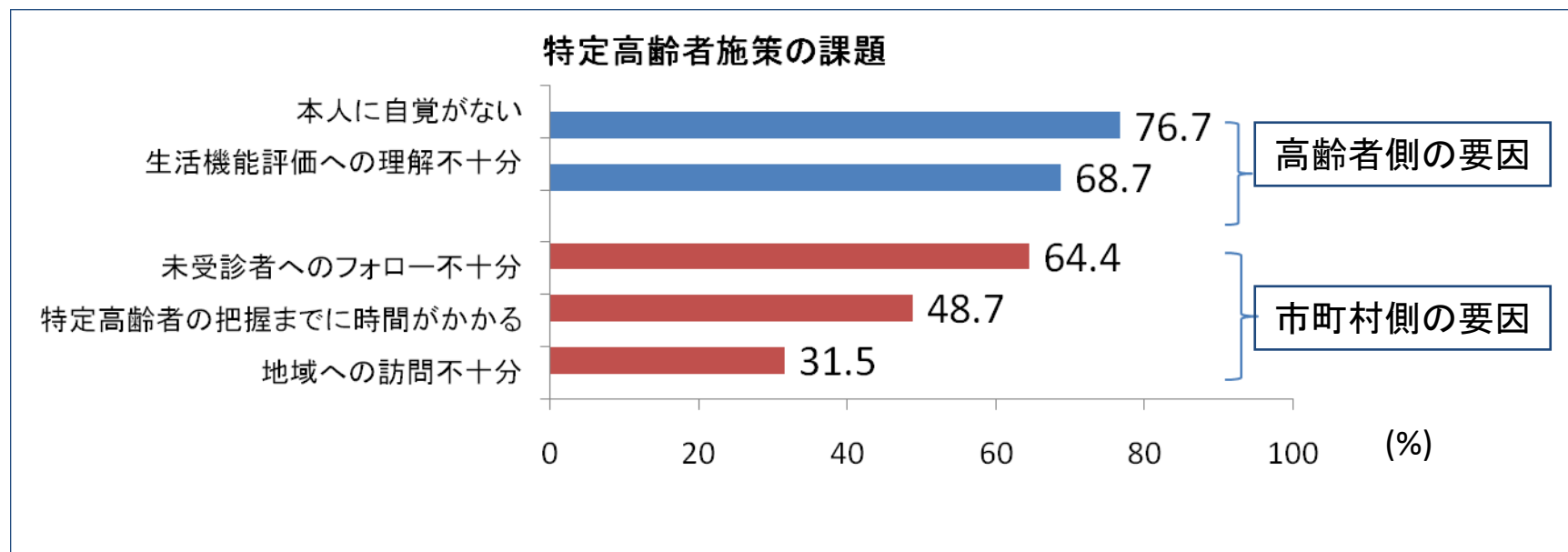
市町村の現状（概要）

課題

- 高齢者に施策を理解させる工夫が必要
- 特定高齢者把握事業のプロセス簡素化が必要

（平成20年度 老人保健健康増進等事業「介護予防事業についての実態調査」）

- 調査対象：全国 1,805市町村
- 調査実施方法：電子メールによる配信・返信
- 調査実施時期：平成20年10月21日 ～平成20年11月13日
- 回収数（回収率）：1,785件（98.9%）



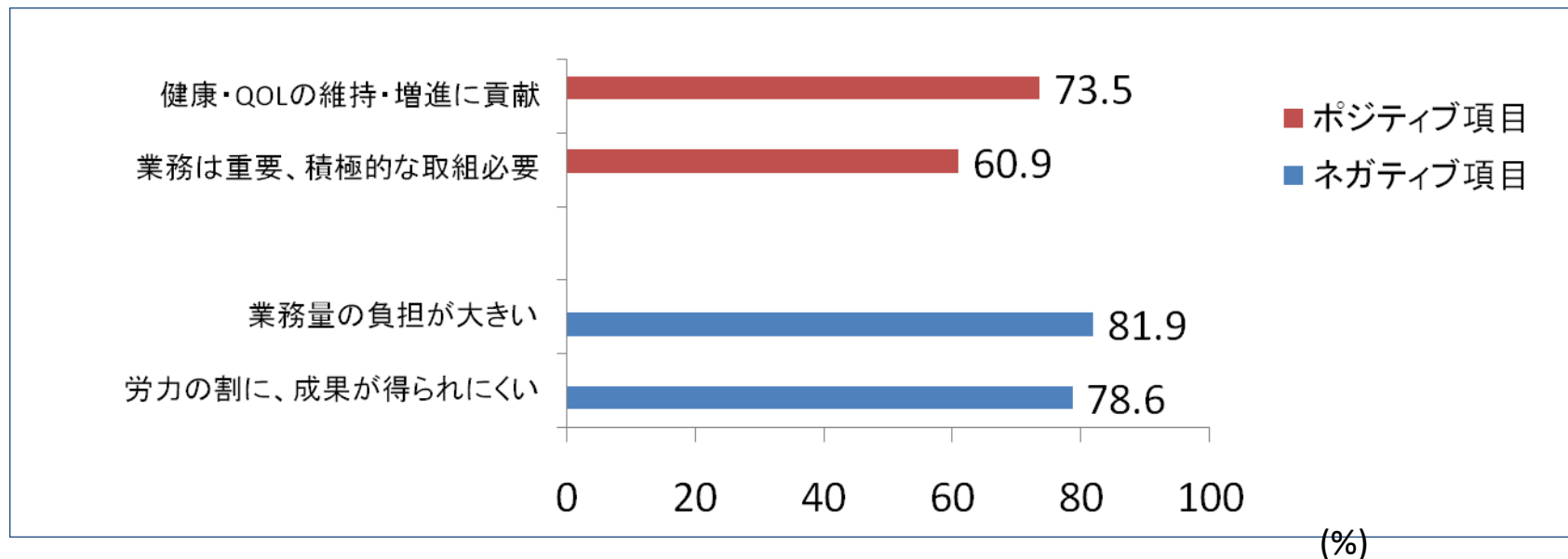
地域包括支援センター実態調査（概要）

課題

特定高齢者施策は重要だと認識されているが、効率化が必要

（平成20年度 老人保健健康増進等事業「介護予防ケアマネジメントについての実態調査」）

- 調査対象：全国の地域包括支援センター 3,998センター
- 調査実施方法：郵送による配布・回収
- 調査実施時期：平成21年1月29日～平成21年3月23日
- 回収数（回収率）：2,407センター（60.2%）



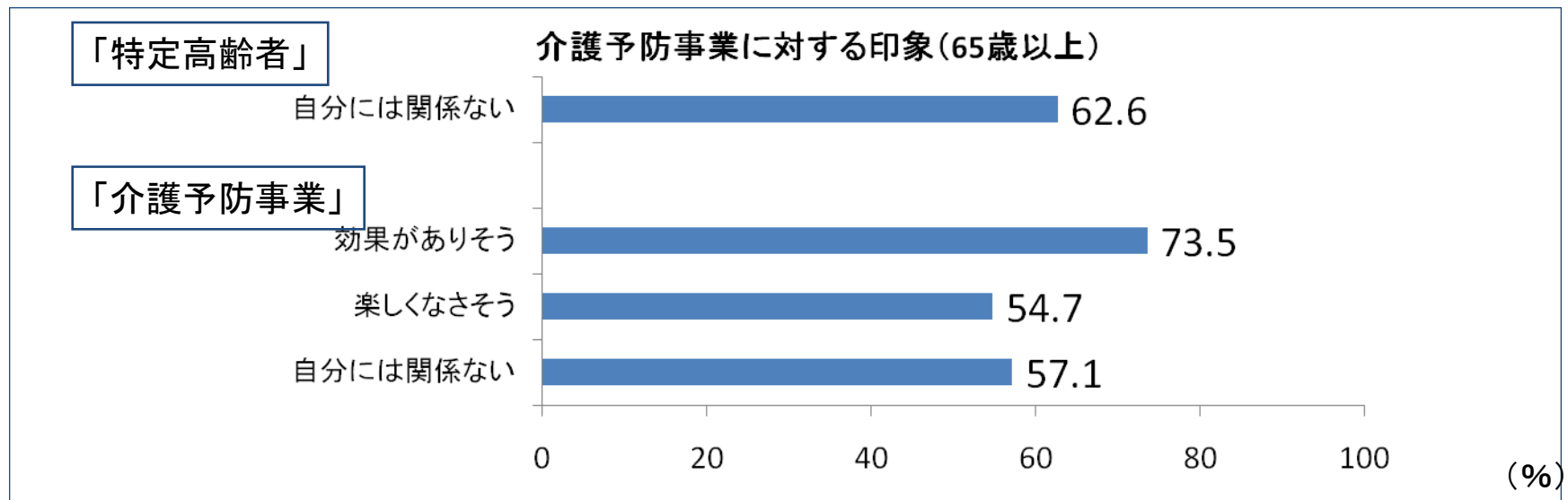
高齢者の意識調査（概要）

課題

- 「特定高齢者」は自分には関係ないという認識。
- 「介護予防事業」は、効果については認識されているものの、自分に
関係あるものとして受容させる情報提供や興味を引く工夫が必要。

（平成20年度 老人保健健康増進等事業「住民の介護予防についての認識調査」）

- 調査対象：モニター登録者の40歳～79歳 5000人
- 調査実施方法：FAXによる配信・返信
- 調査実施時期：平成21年1月30日（金）～平成21年2月13日（金）
- 回収数（回収率）：2,499件（50.0%）



「切り口」について

- ① 『自分の健康』が心配
「介護予防」は他人ゴト。健康維持の延長線上での
介護予防事業に
- ② 『親のこと・夫/妻のこと』が心配
気になるのは自分ではなく、親や夫/妻のこと。
人間関係性の中で参加を誘う。
- ③ 『介護』という言葉に潜む
ネガティブ・イメージの払拭
PPK、健康づくり、いつまでも若く、
アクティブ・エイジング

今後の介護予防事業のあり方について(H21.3.27抜粋)

平成20年度 老人保健健康増進等事業「今後の介護予防事業のあり方に関する研究委員会」(モデル事業案担当)

(前 略)

(1) **介護予防のシステム面の強化**については、

- ① 地域の**高齢者に対して悉皆的に基本チェックリストを実施**し、地域の高齢者の生活機能の状況を全体的に把握することによって、戦略的・計画的に介護予防事業を展開できるのではないか。
- ② より敷居の低い介護予防教室などの**一般高齢者施策を展開する中から、特定高齢者を効率的に選定し、特定高齢者施策につなげる**ことで、効果的・効率的に特定高齢者施策を展開できるのではないか。

(③～⑥ の概要は次の通り)

(③ 認定非該当者への対応(済)④ 事業評価を電算化等、⑤ボランティア等活用、⑥ ①～⑤の組み合わせ)

(2) **介護予防のサービス面の強化**としては、

- ① **骨折予防及び膝痛・腰痛対策に着目したプログラム**を取り入れることで、より効果的な運動器の機能向上プログラムとなるのではないか。
(② 概要:実施回数や実施期間等の制限をできるだけなくす)
- ③ **栄養改善プログラム及び口腔機能向上プログラム**は利用しにくいとの声があるが、多く活用されている運動器の機能向上プログラムと同時に実施することにより、利用が進み、サービス効果も大きいのではないか。
- ④ 政策課題としても大きく、一定の科学的な知見が集まっている**認知機能の向上プログラム**の導入を検討してはどうか。

国は、平成21年度より**これらの課題に対応できるデザインでモデル事業を企画**し、市町村等は当該モデル事業を実施し、その結果を踏まえて、より効果的・効率的な介護予防事業を全国で展開するべきである。

介護予防実態調査分析支援事業の概要

課題1: 介護予防対象者の把握が進まないため、施策の参加率が低い

課題-①

基本チェックリストの全数配布・回収

基本チェックリストを配布するとともに、未回答者については電話・訪問等によりフォローを行うことにより回収率を上げ、施策の参加率の向上につながるか等の手法を検証

課題1-②

介護予防事業への理解の促進

介護予防教室を活用し、高齢者の介護予防事業への理解を促進し、施策への参加に対する抵抗感を軽減することにより、介護予防対象者の施策の参加率の向上につながるかを検証

課題2: 利用者のニーズ等に合わせた効果的なプログラムの開発

課題2-①

運動器疾患対策プログラム

膝痛・腰痛などにより、従来の運動器疾患対策プログラムに参加出来ない方に対し、負担のかからない運動器の機能向上プログラムを実施し、プログラムの有効性を検証

課題2-②

複合プログラム

従来は、別々に提供されている栄養改善、口腔機能向上のプログラムと運動器の機能向上プログラムと組み合わせることで、相乗的な効果が得られたか検証

課題2-③

認知症機能低下予防プログラム

現在、提供されていない認知機能の低下を予防するプログラムを先駆的に実施し、その効果を検証（平成22年度より実施）

平成21年度 介護予防実態調査分析支援事業

1 背景と目的

- ・介護予防を推進する上で、基本チェックリストの実施率や特定高齢者の把握率の低さが課題となっている。
- ・骨折予防及び膝痛・腰痛対策など新たなプログラムの必要性が指摘されている。



1 介護予防事業のシステム面を強化したモデル事業を実施し、その効果を検証することにより、より効果的な介護予防の実施につなげる。

2 より効果が見込まれるプログラム等を実施し、その効果を検証することにより、効果的なプログラム内容への重点化を測る。

平成21年度 介護予防実態調査分析支援事業

2 実施主体

市町村

※ただし、事業の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができる。

3 実施地域

管内の1箇所以上の地域包括支援センターの担当圏域内で実施。

4 スケジュール



その他の介護予防に関する課題

平成20年度 老人保健健康増進等事業 地域包括ケア研究会報告書（平成21年5月22日とりまとめ）

地域包括ケア研究会の目的

- 2025年を目標として、あるべき地域包括ケアの方向性と、それを実現するために解決すべき課題の検討

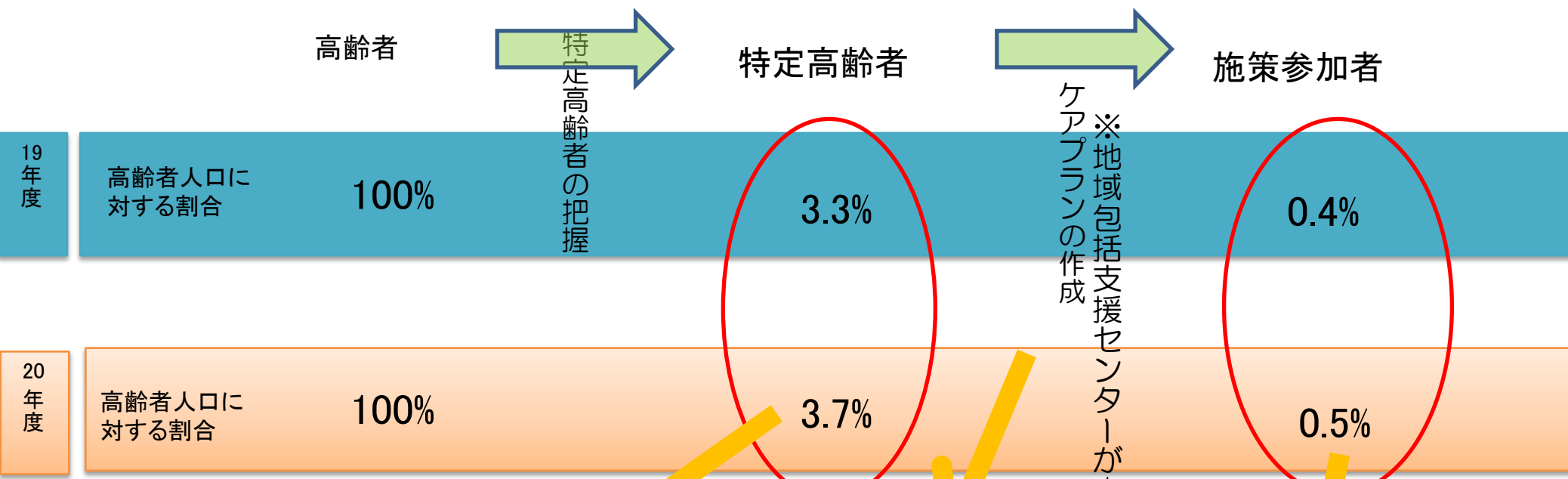
予防サービスについての議論（課題抽出）

- 介護予防を介護保険の1事業ではなく、健康寿命を延ばすという観点から、**健康づくり・社会参加・地域づくりとの関連付け**
- また、65歳から74歳までの高齢者における生活習慣病予防について、**介護予防と特定保健指導の包括的な取組**
- 「認知症」「うつ」対策の重要性**。地域包括支援センターを核とし、地域住民の参画等による取組の推進
- 介護予防は軽度者だけでなく、重度者にも有効であるとの視点から、**すべての要支援者・要介護者に対しても、予防サービスの積極的な提供**
- これまで特定高齢者施策に偏り、一般高齢者施策が不十分。**一般高齢者施策を入り口として活用する体制整備を含め、地域の実情に照らした実行可能な方向性検討**

これを踏まえて、今後各方面で検討される予定

介護予防事業の課題

目標	高齢者人口に対する割合	100%	8~12%	5%
----	-------------	------	-------	----



(資料)厚生労働省介護予防事業報告

課題1
 ○ハイリスク者の把握が不十分
 ○健診による把握に要する費用負担大(※1)

課題2
 ○ケアプランに係る業務負担が大きい(※2)
 ○ケアマネ支援の本来業務が不十分

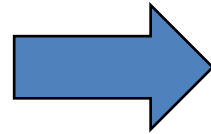
課題3
 ○魅力あるプログラムの不足
 ○特定高齢者施策への参加率が低い

※1 介護予防事業(176億円(国費))のうち、約50%が把握に要する費用
 ※2 地域包括支援センターの約40%がケアプランに係る業務

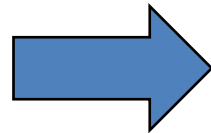
介護予防事業の見直し(検討中の案)

課題

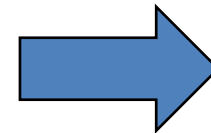
- ハイリスク者の把握が不十分
- 健診による把握に要する費用負担大



- ケアプランに係る業務負担が大きい
- ケアマネ支援の本来業務が不十分



- 魅力あるプログラムの不足
- 特定高齢者施策への参加率が低い



対応方針

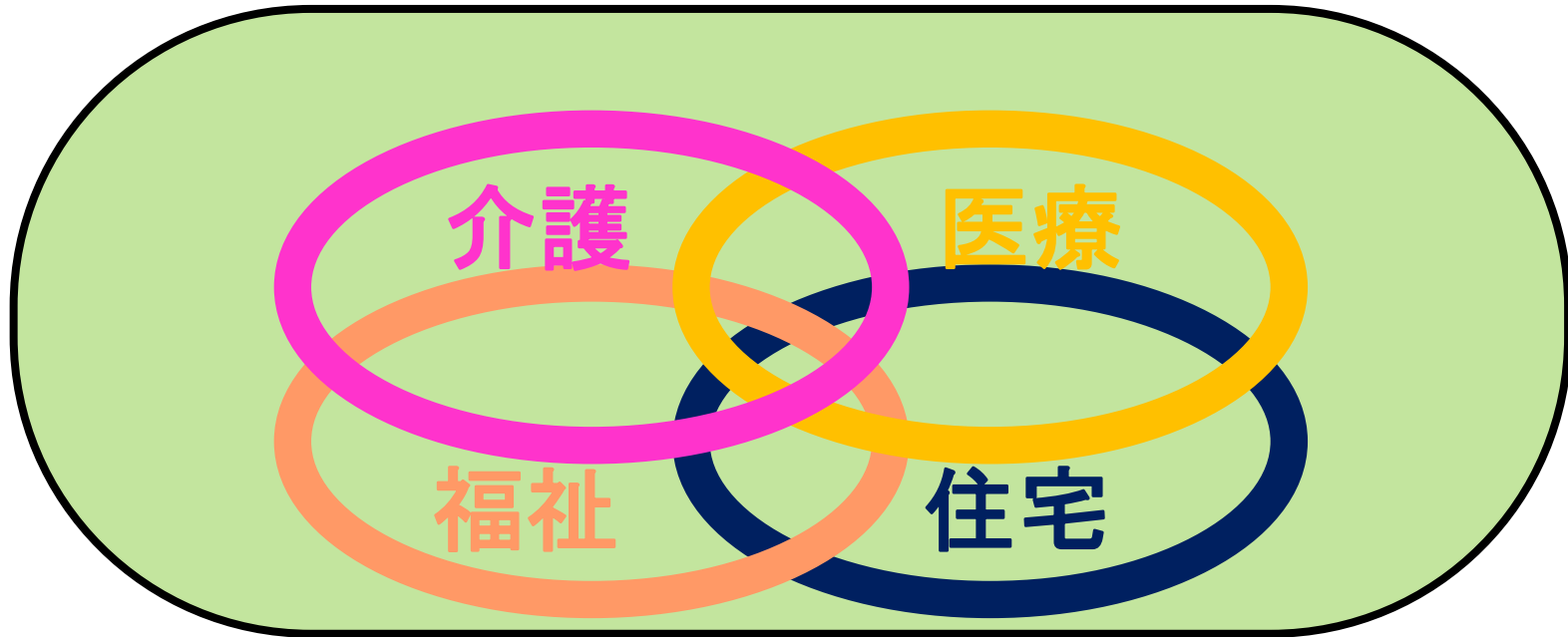
- 健診に代えて高齢者ニーズ調査を実施して「認知、うつ、閉じこもり等」の真のハイリスク者も一体的・確実に把握。

- 予防ケアプラン(特定高齢者)について、作成業務の簡素化(特に支援が必要な場合にのみ作成など)を図る。
- なお、予防ケアプラン(要支援者)についても、委託可能件数の拡大、要介護・要支援の様式統一などを図る。

(※現行は、地域包括支援センターが実施)

- 特定高齢者の名称を変更。
- 転倒防止、腰痛、膝痛など高齢者のニーズの高いプログラムを実施。
- 一般高齢者施策を充実させ、元気な段階、第2号被保険者の事業参加の促進により、馴染みのある事業展開。
(例：介護ボランティアによる介護ポイント制)

地域包括ケアシステム



【地域包括ケアの四つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の4つの視点での取組みが包括的(利用者のニーズに応じた①～④の適切な組み合わせによるサービス提供)、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に行われることが必須。

①医療との連携強化

・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化。

②介護サービスの充実強化

・特養などの介護拠点の緊急整備(平成21年度補正予算:3年間で16万人分確保)

・24時間対応の在宅サービスの強化

③見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援(見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス)サービスを推進。

④高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住宅の整備(国交省)

・高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備

・持ち家のバリアフリー化の推進

平成22年度診療報酬改定の概要

全体改定率 +0.19% (約700億円)

⇒ 10年ぶりのネットプラス改定

診療報酬(本体)	+1.55%	(約5,700億円)
医科	+1.74%	(約4,800億円)
入院	+3.03%	(約4,400億円)
外来	+0.31%	(約400億円)

急性期入院医療に概ね4000億円を配分

歯科	+2.09%	(約600億円)
調剤	+0.52%	(約300億円)
薬価等	▲1.36%	(約5,000億円)

社会保障審議会の「基本方針」

1. 重点課題
 - ・救急、産科、小児、外科等の医療の再建
 - ・病院勤務医の負担軽減
2. 4つの視点
充実が求められる領域の評価 など
3. 後期高齢者という年齢に着目した診療報酬体系の廃止

重点課題への対応

- ・ 救命救急センター、二次救急医療機関の評価
- ・ ハイリスク妊産婦管理の充実、ハイリスク新生児に対する集中治療の評価
- ・ 手術料の引き上げ、小児に対する手術評価の引き上げ
- ・ 医師事務作業補助体制加算の評価の充実、多職種からなるチーム医療の評価

4つの視点(充実が求められる領域の評価、患者から見てわかりやすい医療の実現など)

- ・ がん医療・認知症医療・感染症対策・肝炎対策の推進、明細書の無料発行 など

後期高齢者医療の診療報酬について

- ・ 75歳という年齢に着目した診療報酬体系の廃止

重点課題

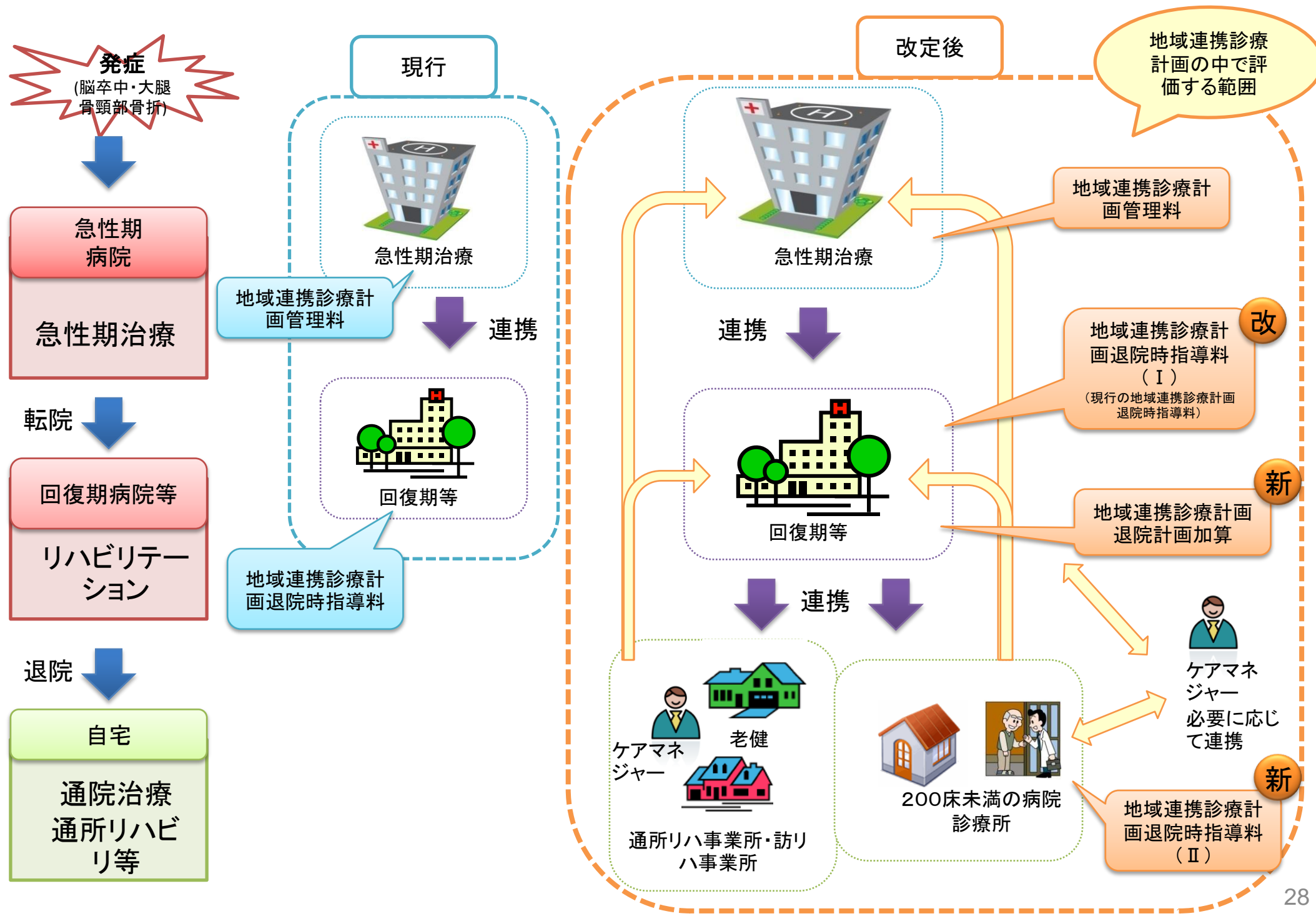
重点課題1 救急、産科、小児、外科等の医療の再建

- 1 地域連携による救急患者の受入れの推進
- 2 小児や妊産婦を含めた救急患者を受け入れる医療機関に対する評価及び新生児等の救急搬送を担う医師の活動の評価
- 3 急性期後の受け皿としての後方病床・在宅療養の機能強化
- 4 手術の適正評価

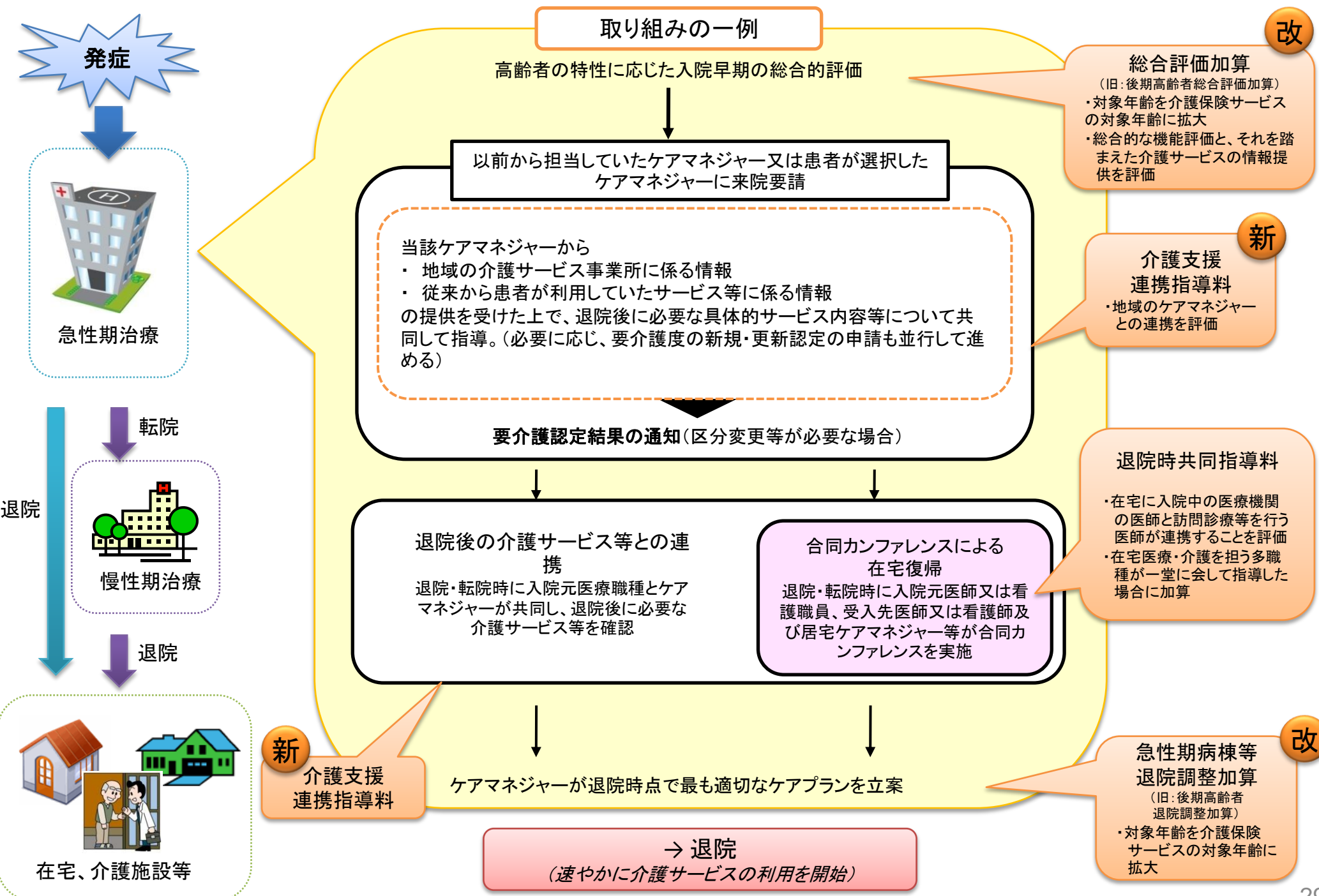
重点課題2 病院勤務医の負担の軽減(医療従事者の増員に努める医療機関への支援)

- 1 入院医療の充実を図る観点からの評価
- 2 医師の業務そのものを減少させる取組に対する評価
- 3 地域の医療機関の連携に対する評価
- 4 医療・介護関係職種の連携に対する評価

大腿骨頸部骨折・脳卒中に係る医療機関等の連携の評価



急性期病院における退院後の介護サービス等を見越した取り組みの評価



地域包括支援センターの役割・機能 (医療との連携等)

【地域包括支援センター（コーディネートの主体）の役割の拡張と明確化】

- 地域包括ケアを提供するには、地域住民のニーズに応じて医療・介護・福祉サービスを適切にコーディネートし、適時に供給する体制が必要となる。また、その主体としては、地域包括支援センターが期待される。
- 地域包括支援センターと各分野との関係においては、①介護予防（予防支援計画及び事業所の個別の支援計画の関係）、②認知症ケア、③リハビリテーションのそれぞれの分野における地域包括支援センターのコーディネート機能の在り方についても検討する必要があるのではないか。

（平成20年度 地域ケア研究会報告書）

【地域包括支援センターの機能】

- 個別ケースを支援する包括的・継続的ケアマネジメント等を効果的に実施するために、医療や介護等の多制度・多職種連携を高める地域ケア会議等の機能強化が必要との指摘もある。

（平成21年度 地域ケア研究会報告書）