

その一つの要因として、事業者によるいわゆる「掘り起こし」があるのではないかと考えられます。

- 軽度者が増加している一つの要因として、要介護認定の申請の代行や市町村から要介護認定のための調査の委託を受けた場合において、事業者が過度の「掘り起こし」を行っていることが指摘されています。
- 具体的には、認定申請の代行を行う際に、本人の意思確認を行わず申請を行ったり、委託を受けて認定調査を行う事業者がサービス提供を行うなど、要介護認定の公正性・中立性の観点からの問題が指摘されているところです。

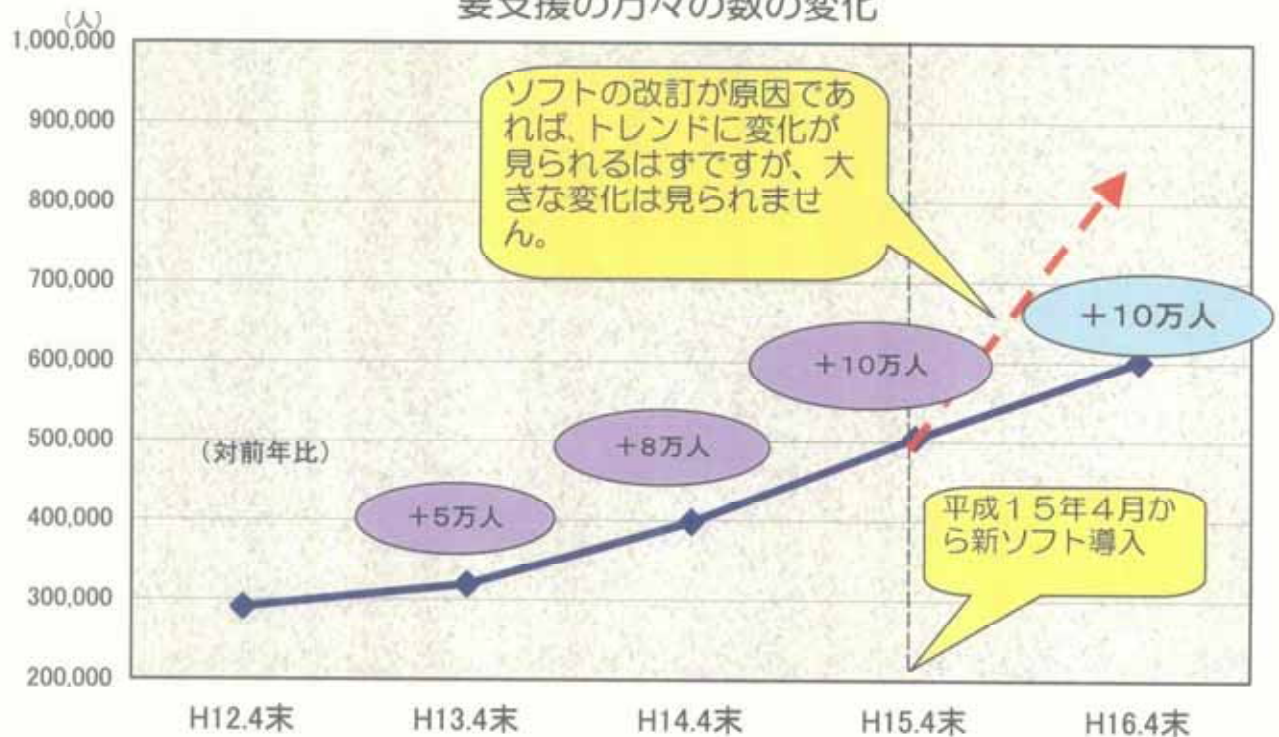
こうした要介護認定の公正性・中立性の観点から問題となる点については、見直しを行いつつ、更に改善可能性の高い方々には、適切な介護予防サービスを提供していく必要があります。

《見直しの視点》

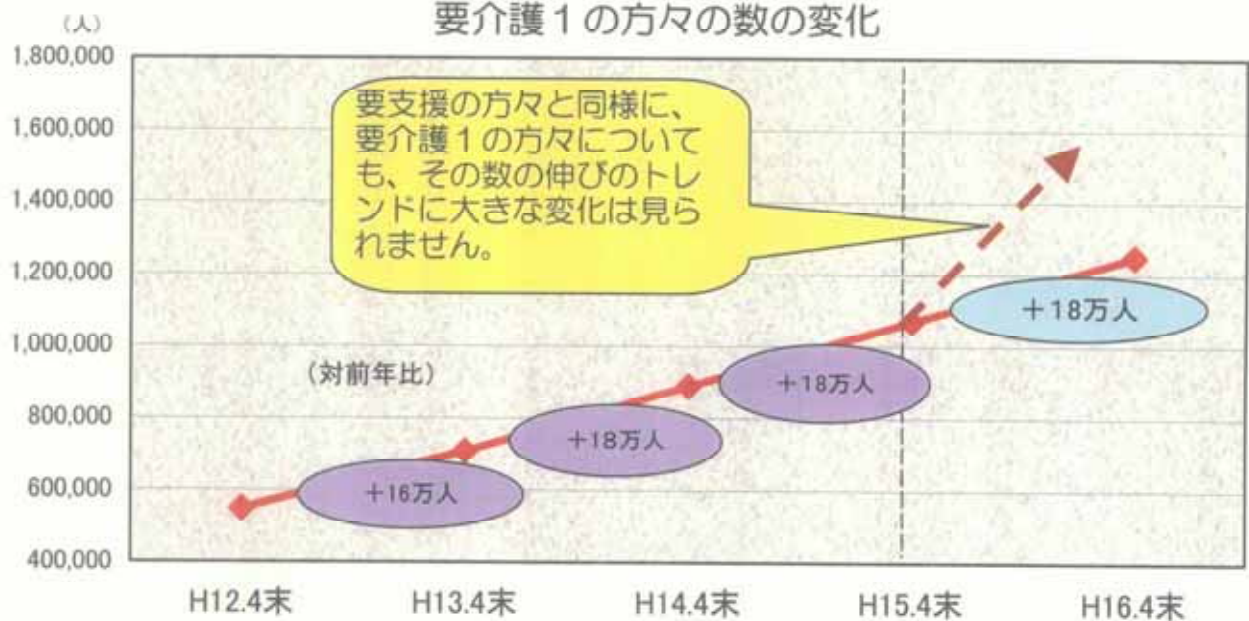
- ①要介護認定の申請代行については、代行を行うことができる者の範囲を大幅に限定
- ②要介護認定の認定調査の委託については、原則、市町村において（委託しない）実施することとする。

なお、要支援、要介護1といった軽度の方々が増加している背景に、要介護認定ソフトが平成15年4月に改訂されたことがあるのではないかと指摘がありますが、平成12年度から平成15年度までの要支援及び要介護1の方々の数の伸びのトレンドに変化はなく、要介護認定ソフトの改訂が軽度の方々の増加原因となっているとは考えにくい状況です。

要支援の方々の数の変化



要介護1の方々の数の変化



10. 介護予防プランはケアマネジャーではできないのか。なぜ保健師が中心となって作るのか。

介護予防は、要支援や要介護1といった軽度の方々だけでなく、非該当（予備軍）の方々も含め、地域において一貫して連続したサービスが提供される仕組みを目指します。

- 新たな介護予防の仕組みは、要支援や要介護1といった軽度の方々だけでなく、介護予防が必要な非該当（予備軍）の高齢者も含め、地域において、一貫して連続したサービスが提供される仕組みを目指します。
- 非該当（予備軍）の方々へのサービス（＝「地域支援事業」）と軽度の方々へのサービス（＝「新・予防給付」）は、「車の両輪」であり、一貫した仕組みの下で提供される必要があるため、地域の高齢者全般を視野に入れることができる市町村が責任主体となって実施します。
- 非該当（予備軍）の方々の健康づくりや介護予防は、これまで保健師が担ってきており、軽度の方々への介護予防プランの作成も、こうしたノウハウを有している保健師が中心となって担うことが適当です。

軽度の方々は、地域における健康づくりや交流促進のための活動など、介護保険以外の様々なサービスを利用します。

- 軽度の方々は、まだ元気になる可能性が多く残されています。このため、地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブのボランティア活動など、介護保険以外の様々なサービスを利用します。
- こうした介護保険以外の地域の様々なサービスとの連携や調整は、介護予防や健康づくりの立場から、広く地域の高齢者の生活に関わってきた保健師が中心となって担うことが適当です。

ケアマネジャーも介護予防プランの作成に参加します。

- 介護予防プランの作成は、保健師が中心となって担うこととしていますが、地域のケアマネジャーも、アセスメントの実施など介護予防マネジメントの一翼を担い、保健師とともに介護予防ケアプランの作成に参加します。

<新たな介護予防システムの確立>

- 「地域支援事業」の創設
- 「新・予防給付」の創設
- 市町村が責任をもって実施

