

1 介護予防について

社会保障審議会介護給付費分科会

介護予防ワーキングチーム（第1回）議事次第

平成17年7月28日（木）

10時から12時まで

於：東京會館 シルバールーム

議 題

1. 介護予防サービスの基準・報酬に関する基本的な論点について
2. その他

介護報酬の改定スケジュールについて

平成12年
4月

平成15年
4月

介護保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う介護報酬の改定

平成17年
6月20日

平成17年
7月14日

平成17年
10月

平成18年
1月頃

平成18年
4月

平成17年10月改定事項

平成17年10月改定事項
について検討開始

○居住費、食費を保険
給付の対象外とする。

諮問・答申

17年10月施行分に伴う
改定事項施行

平成18年4月改定事項

平成18年4月改定事項
について検討開始

介護予防WT
の設置

○予防給付の見直し
○地域密着型サービス
の創設 等

諮問・答申

18年4月施行分に伴う
改定事項施行

介護保険法施行
(介護報酬の設定)

介護報酬改定

介護報酬改定

介護予防に係る制度見直しの概要について（案）

1. 軽度者の現状

（1）軽度者の状態像の特性

①要介護認定データから見る状態像の特性

要介護認定データに基づく調査所見によれば、現行の要支援者及び要介護1に該当する者は、総じて食事の用意や家事一般等の日常生活上の基本的活動についてはほぼ自分で行うことが可能。

（参考）軽度者の典型的な状態像

状態区分	典型的な状態像
要支援	○食事・着替え → ほぼ自立 ○入浴・歩行 → ほぼ自立 ○起き上がり・立ち上がり・片足での立位 → 一部介助が必要 （「つかまれば可能」「支えが必要」） ○電話・服薬管理・金銭管理 → ほぼ自立
要介護1	○食事・着替え → ほぼ自立 ○入浴・歩行 → 一部介助が必要 ○起き上がり・立ち上がり・片足での立位 → 一部介助が必要 （「つかまれば可能」「支えが必要」） ○電話・服薬管理・金銭管理 → 一部介助が必要

②要介護状態となった原因疾患別に見る状態像の特性

軽度者の原疾患は多様であり、脳卒中だけではなく筋骨格系の疾患が多い。つまり、徐々に生活機能が低下する廃用症候群（「生活不活発病」という表現も一部で用いられている。）の状態にある者、あるいは、その危険性が高い者が多く、このような状態の者については、適切なサービス利用により状態が改善する可能性はかなり高いが、反対に、不適切なサービス利用は、結果として改善意欲を低下させ、生活機能低下やサービスへの依存をもたらす危険性も大きい。

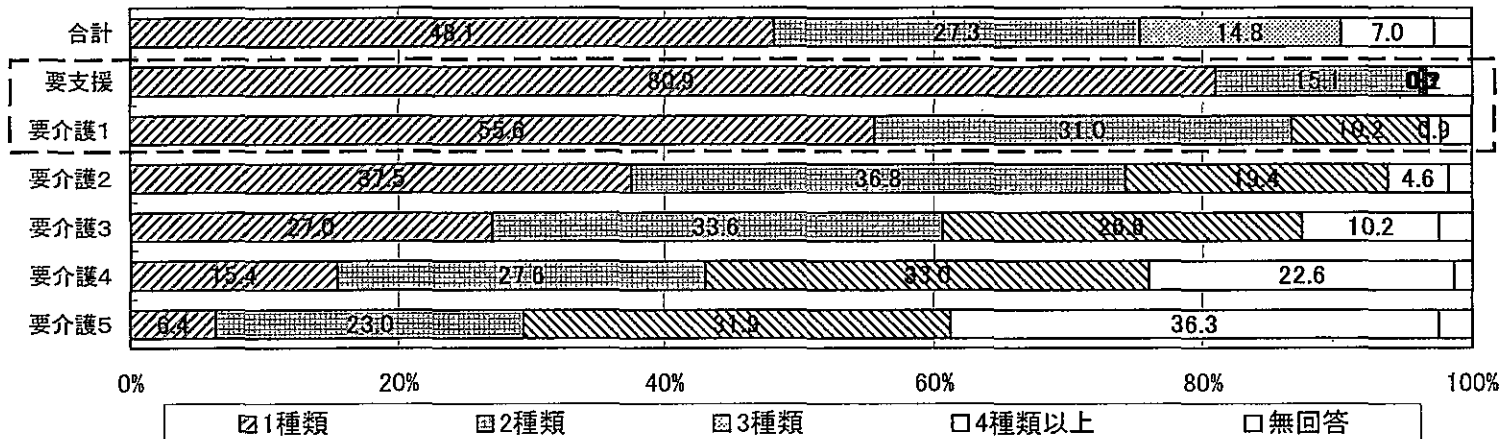
（参考）

廃用症候群：廃用とは、「生活が不活発なこと」、「使われないこと」ということで、使わない機能は著しく低下し、特に高齢者ではそれが起こりやすく、いったん生じると生活機能低下の悪循環を生じ、さらに悪化していくということをいう。

(2) 軽度者のサービス利用の実態

○要支援や要介護1といった軽度者については、ケアプランの内容は大半がいわゆる単品プランとなっている。

※ 要支援は、80.9%が単品プラン。要介護1は、55.6%が単品プラン。
 〈ケアプラン上のサービス種類数比較〉



※出典：「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」

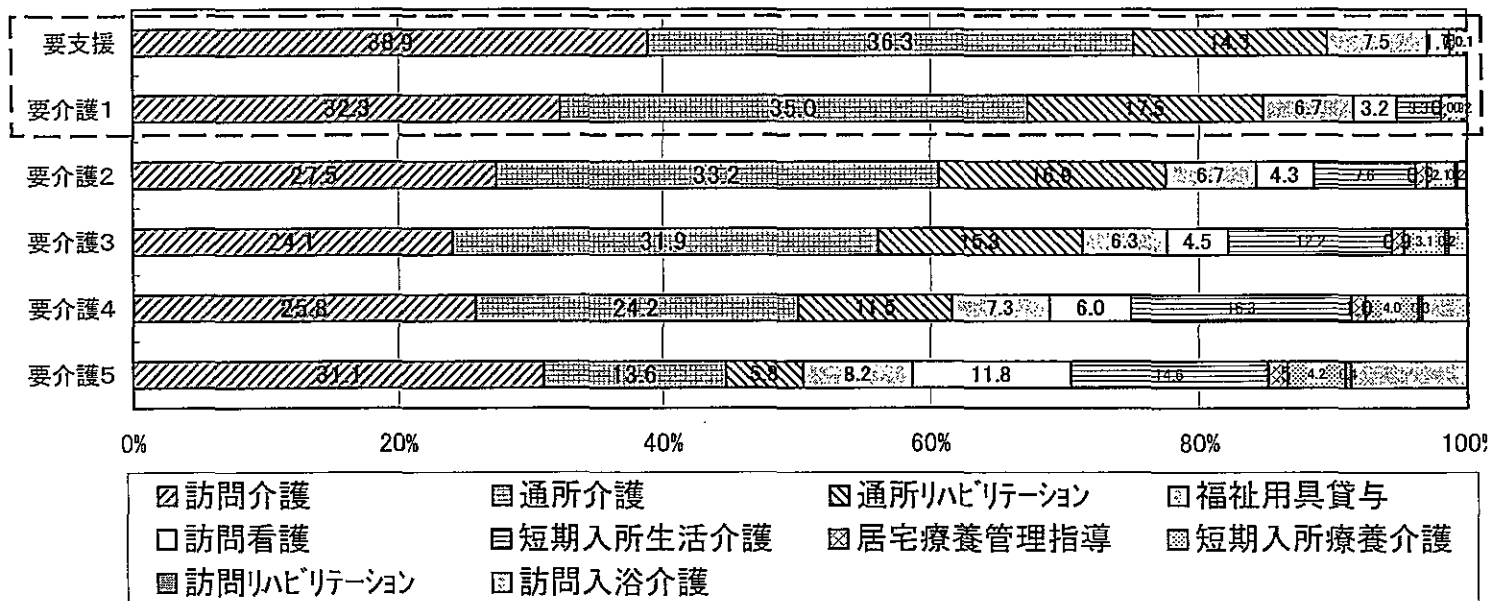
(平成15年株式会社三菱総合研究所)

○また、軽度者のサービス内容については、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与等の割合が高くなっている。

※ 要支援→訪問介護 (38.9%)、通所介護 (36.3%)、通所リハ (14.3%)、福祉用具貸与 (7.5%) で全体のほぼ全て。

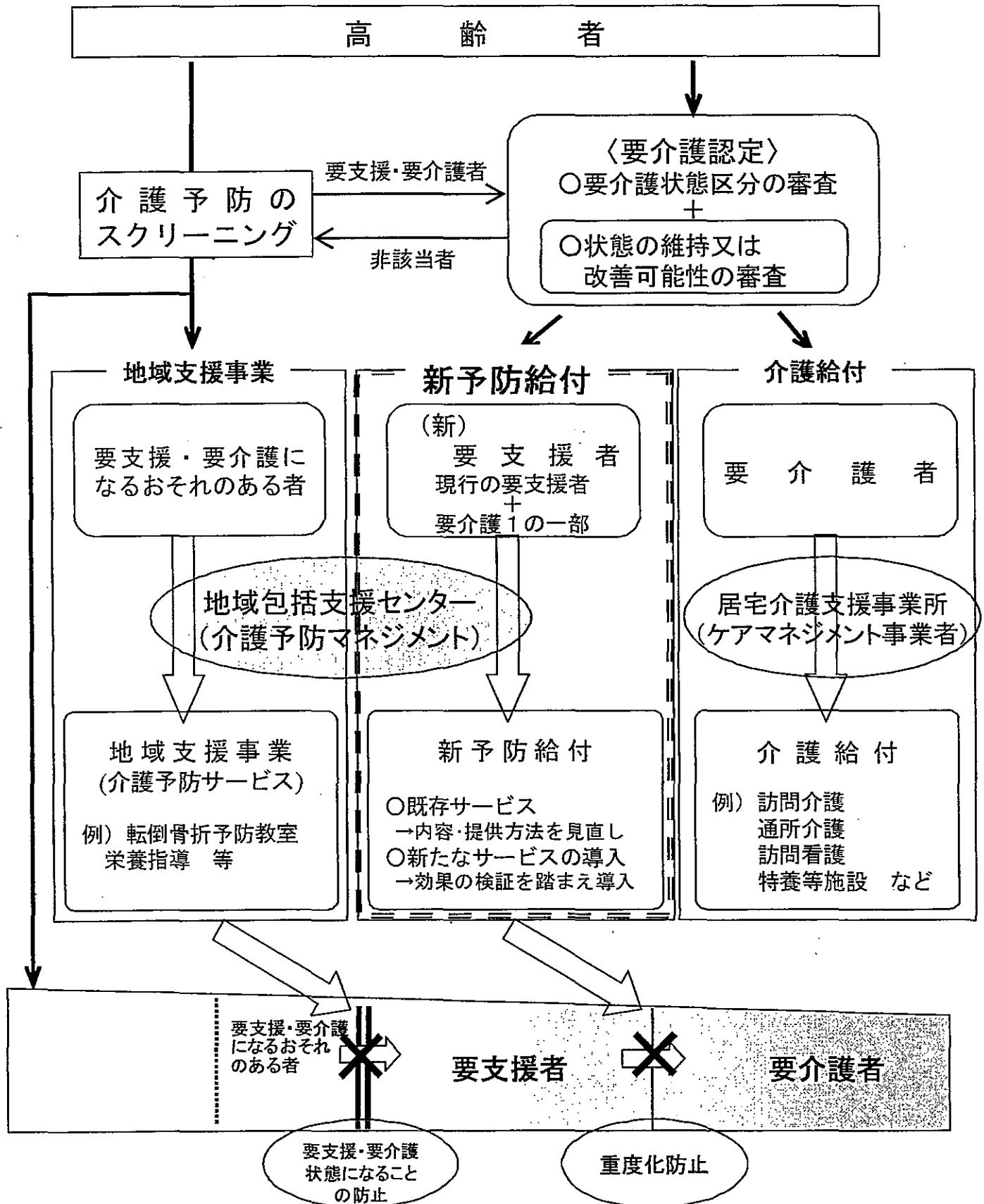
※ 要介護1→訪問介護 (32.3%)、通所介護 (35.0%)、通所リハ (17.5%)、福祉用具貸与 (6.7%) で全体の約9割。

〈サービス構成比較 (費用額ベース)〉



※出展：介護給付費実態調査 (平成17年4月審査分)

2. 制度見直しの概要



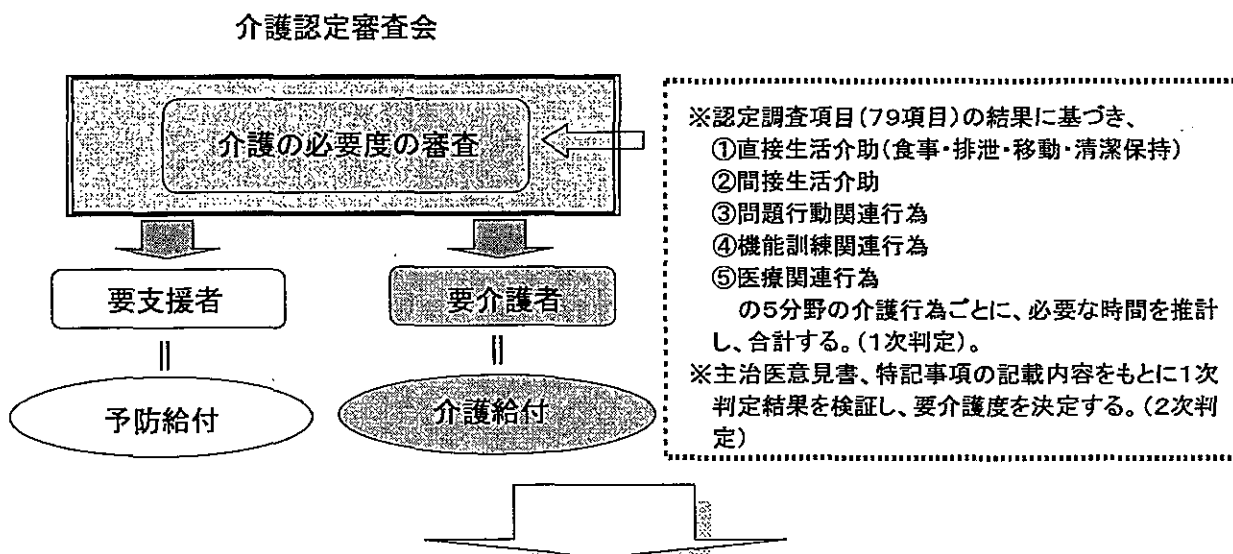
(1) 軽度者の認定方法の見直し

○新予防給付の対象者については、介護認定審査会において、現行の「介護の必要度」に係る審査に加え、高齢者の「状態の維持・改善可能性」の観点から審査を行い、その結果を踏まえ、市町村が決定する。

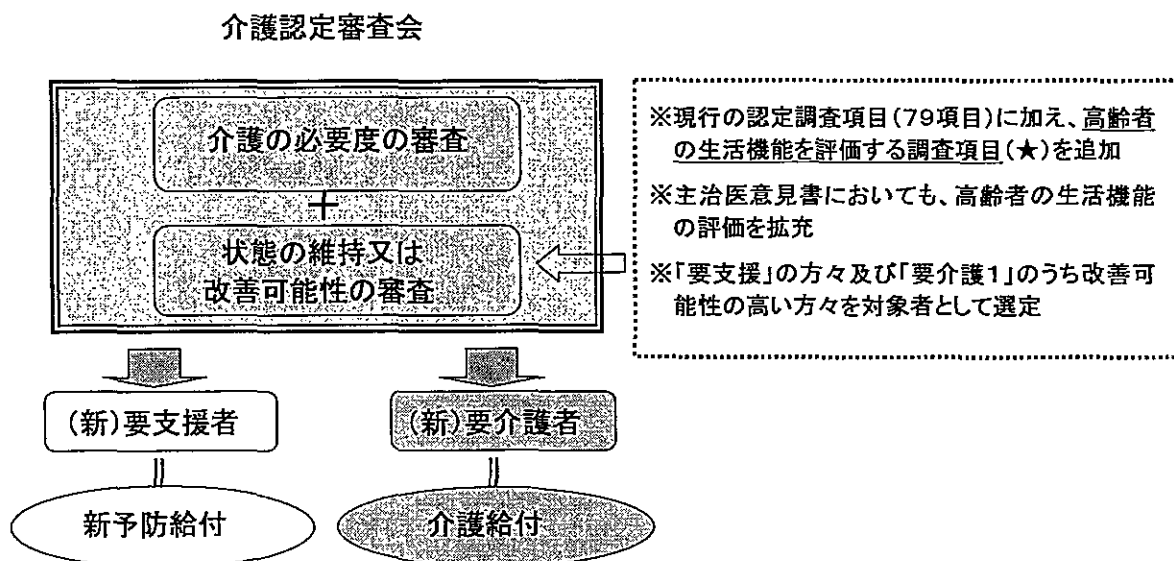
○具体的には、新予防給付の対象者としては、現行の要支援者に加え、要介護1の者のうち、以下の①～③に該当しない者と考えている。

- ①疾病や外傷等により、心身の状態が安定していない状態
- ②認知機能や思考・感情等の障害により、十分な説明を行ってもなお、新予防給付の利用に係る適切な理解が困難である状態
- ③その他、心身の状態が安定しているが、新予防給付の利用が困難な身体の状態にある状態

〈現行の介護認定審査会における審査・判定スキーム〉



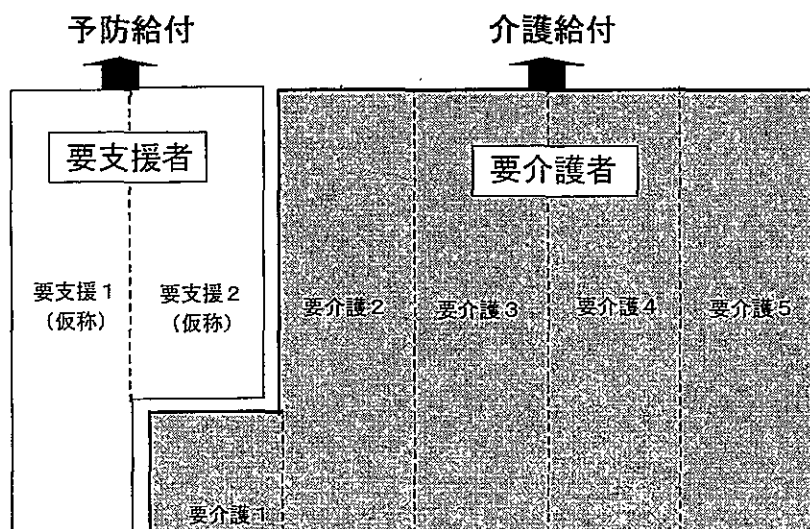
〈見直し後の介護認定審査会における審査・判定スキーム〉



★新たに追加する認定調査項目

「日中の生活」、「外出頻度」、「家族・居住環境、社会参加の状況などの変化」

〈見直し後の保険給付と要介護状態区分のイメージ〉



◎要支援者は予防給付、要介護者は介護給付とする。

◎給付の効率化の観点から、要支援者に対する予防給付については、支給限度額、報酬単価の見直しを行う。

現行区分： 要支援 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

(2) 軽度者に対するサービス提供の在り方の見直し

＜基本的な考え方＞

○こうした軽度者の状態像を踏まえると、軽度者の生活機能向上のための基本的なサービス提供の在り方は、

- 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とときに、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、一人ひとりに応じた効果的なプログラムを用意すること
が必要となる。

○また、サービス提供に当たっては、生活機能の維持・向上を積極的に目指すという目的を明確にし、利用者の意向に基づいて、専門家の支援も得ながら、利用者が生活機能の維持・向上に対する積極的な意欲を自ら獲得するように促す働きかけが重要である。