



- 介護保険法改正後のサービス及びマネジメントのイメージ図
- 居宅の要支援・要介護者の半数以上が新予防給付に移行予定

【 介護保険法改正による主な変更点】

1 枠組みの変更

- 概念図にあるように、従前の要支援・要介護者に対する予防及び介護給付の体系を大きく変更し、在宅の介護保険利用者の半数以上を「新予防給付」の対象に変更し、サービス給付管理を市(区)町村が行うこととし、利用者と事業者の自由な契約・選択を制限した。

【保険者（市（区）町村）の役割の強化・拡大】

- ① 要支援者は全員、要介護1の7割前後が新予防給付に移行し、予防的視点を強化したサービス利用となる。そのマネジメントは保険者が、具体的には地域包括支援センターを中心に行うこととなる。
- ② 地域密着型サービス
地域密着型サービスという分野が創設される。ここでの事業者指定は保険者が行い、指導・監督・取消等も保険者がおこなうこととなる。また、介護保険事業計画に定めたサービス量の充足と比較して、充足されている場合は入所系の事業については指定をしないことができるとされ、介護保険の特徴のひとつでもあった「事業者の自由な参入」が制限されることになった。
- ③ 保険者の政策形成能力の格差は相当に大きいと思われ、その結果が住民や事業者に大きな影響を与えるしくみである。措置的感覚を脱し得ていない行政が「暮らし」を視野に円滑な制度転換が可能か、気がかりな部分である。

【利用者】

- ① 介護予防の観点が強く入っている結果、どのようなサービスの利用となるかが明らかではない。保険者の事業の評価の中からの具体的積み上げとして、介護予防の観点が入ったのであれば、十分現状が踏まえられた施策となっていると思われるが、地方分権を謳う介護保険制度の設計を行う厚生労働省により、財政面からの要請もあり決定されてきた施策である。
- ② 要支援は全て、要介護1も大半が「新予防給付」に移行する。するとどのようなサービスの利用となるのか、具体的なことをほとんどの利用者も事業者も保険者も現時点で知らない。福祉サービスは「人材」である。人材養成が進まない中でのぶっつけ本番に近い展開となる。予防的観点は必要であるが、「角をためて牛を殺す」ことにならなければよい。

- ③ 障害者自立支援法との関係では、自立支援法では給付決定に際して「介護者の状況」が加味される。介護者がいればその分給付上限が減額される。
- 今後、介護保険との統合に際して、どちらの考え方がより妥当するものとして国において設計されるか、懸念される。

【事業者】

- ① 在宅、それも訪問系の事業者にとっては死活問題である。新予防給付の内容が見えていないが、大半の利用者が保険者のケアマネジメントの管理下に入り、サービスも新予防給付が大勢を占める。介護予防の典型として「通所系サービス」を基本に組み立てられており、訪問系はその補助的な位置づけになりかねない。
- ② 従事者の資格について、特にヘルパーについては質の改善のために、介護福祉士への誘導を視野に当面は、500時間の養成時間とした。質の確保のためには有効であるものの反面従前のように簡単に職に就くことが難しくなってくる。実態としてどのような影響が出てくるのか。従業員の不足が現実のものとなり、それはサービス供給の隘路になる可能性はないのか等。
- ③ 介護保険制度の対象外サービス

有料老人ホームへの参入が新たなブームとなっている。入所施設の要介護認定者にしめる割合を現在の41%から10年後には37%に、また利用者を要介護4以上の重度者にシフトさせるという制度の方向の中で、介護保険に縛られない居住の場として、有料老人ホームが着目されている。

今後の介護保険サービスの方向を考えると、障害者自立支援法との整合が問題となる。障害者自立支援法がらみでは、サービス量の整備について、障害者福祉計画の整備目標量を超えたら、都道府県知事は指定しないことができるとなっている。

今後このあたりがどう整理され、サービス事業者の自由な活動の場がどう制限されるのか、懸念される。その一方で、介護保険の対象外となった領域が、民間活動の場となる可能性もある。

2 考え方の整理

① 介護予防の徹底

② 在宅重視の徹底

- ・ 入所施設利用対象者の絞りこみ
- ・ 入所施設の個室化と「ホテルコスト負担」

③ 日常生活圏域毎のサービス整備目標の設定と新介護保険事業計画

- ・ 計画的整備

3 具体的変更点

① 対象者の枠組みの変更

- ・ 要支援～要介護の枠組み変更
- ・ 介護保険対象外の虚弱高齢者等に対する介護予防事業の実施

② 市（区）町村の役割の転換（強化）

- ・ 介護予防マネジメントの実施主体
地域支援事業と要支援1～2
- ・ 地域密着型サービスの創設（主に既存サービスの再編成）

③ 新たなサービス体系

- ・ 介護予防サービス
- ・ 地域密着型サービス

4 介護予防の考え方 要支援・要介護状態

介護予防とは「どのような状態にあっても、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及びその重症化の予防、軽減により、高齢者本人の自己実現の達成を支援すること

【基本的視点】

① 発生の予防

要介護状態に陥ることの防止

② 要介護状態の悪化の防止（維持・改善）

【介護予防に係る施策】

① 地域支援事業

ア 介護予防特定高齢者施策

- ・ 特定高齢者把握事業

- ・ 通所介護予防事業
- ・ 訪問型介護予防事業
- * 介護予防ケアマネジメント
- イ 介護予防一般高齢者施策
 - ・ 介護予防普及啓発事業
 - ・ 地域介護予防活動支援事業 等

② 新予防給付

③ 介護給付

【介護予防～一次予防から三次予防～】

介護予防における 予防段階	対象者	内容	施策等
一次予防	活動的な状態にある 高齢者を含む全ての 高齢者	生活機能の維持・向上 (特に高齢者の精神・身 体・社会の各相における 活動上の維持・向上)を 図る	地域支援事業 ・ 介護予防一般高齢 者施策
二次予防	要支援・要介護状態 となるおそれがある 高齢者(特定高齢者)	生活機能低下の早期発 見、早期対応を行う	地域支援事業 ・ 介護予防特定高齢 者対策
三次予防	要支援・要介護状態 にある高齢者	要支援・要介護状態の改 善や重度化予防	新予防給付 介護給付

厚労省資料等から作成

注) ワムネットによる情報検索

下記の会議資料が公開されています。是非ご活用を

- 平成 17 年 10 月 27 日
介護予防に関する事業の実施に向けての実務者会議資料 厚生労働省老健局
- 平成 17 年 10 月 31 日
全国介護保険担当課長会議資料 同上