

持続可能な介護保険制度の構築

(参考資料)

I 介護保険制度の改革

- | | |
|---------------------|------|
| 1. 予防重視型システムへの転換…… | 1 頁 |
| 2. 施設給付の見直し…… | 10 頁 |
| 3. 新たなサービス体系の確立…… | 22 頁 |
| 4. サービスの質の向上…… | 25 頁 |
| 5. 負担の在り方・制度運営の見直し・ | 30 頁 |

II 介護サービス基盤の在り方の見直し

…… 35 頁

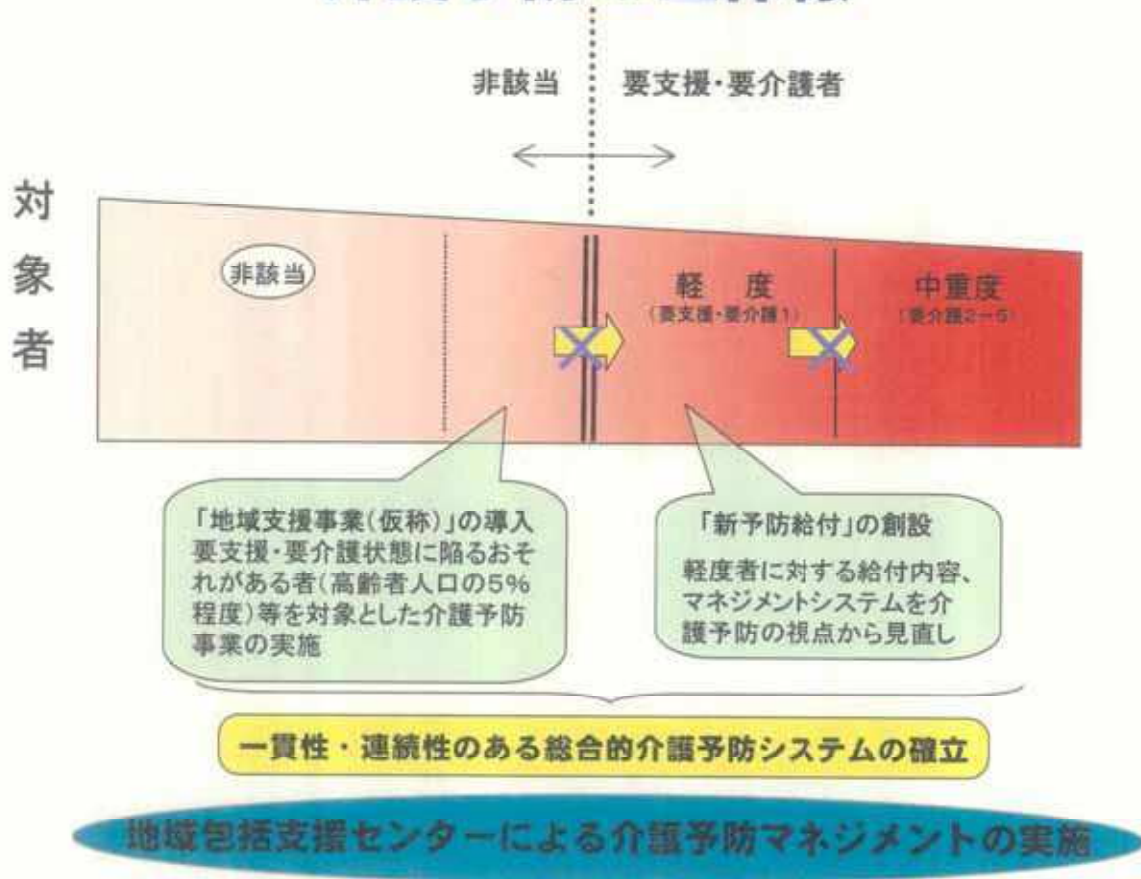
III 財政試算

…… 37 頁

I 介護保険制度の改革

1. 予防重視型システムへの転換

介護予防の全体像



なぜ「介護予防」が重要なのか

介護予防とは、

- ① 高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ（発生を予防する）こと
- ② 要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする（維持・改善を図る）こと。



その人の生活・人生を尊重し、できる限り自立した生活を送れるように支援すること。
即ち「**自立支援**」（＝介護保険の基本理念）

「介護予防」は新しい概念ではない

：「介護予防」の考え方は、介護サービス提供の基本的考え方、国民（利用者）の責務として、介護保険法の中にすでに既に謳われている。

※その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う（法第1条）

※国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、———常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、———適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努める（法第4条）。

「要支援者」に対する保険給付として初めて「予防」を保険給付化（⇒「予防給付」）。

予防給付の創設

軽度の要介護者（要支援、要介護1）の方々に対するサービスをより本人の自立支援に資するように改善する。

軽度者の特徴

1. 廃用症候群（骨関節疾患等を原因とし、徐々に生活機能が低下するタイプ）の方々が多い。
2. 早期から予防とリハビリテーションを行うことで生活機能の改善可能性が高い一方、「年だから仕方ない」と活動をしない、させないと生活機能の低下のリスクも高い。



改善可能性に向けた本人の意欲を高めることが重要

新予防給付対象者の選定手法について

- 新予防給付の対象者は、原則として、「**要支援**」又は「**要介護1**」の方々のうち、「新予防給付の適切な利用が見込まれない状態像」を有する方々を除いた方々とする。
- 対象者は、現行と同様に、介護認定審査会において選定する。

◆新予防給付の適切な利用が見込まれない状態像

- 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、心身の状態は安定しているが、新予防給付の利用が困難な身体の状態にある状態

介護認定審査会における新予防給付対象者選定のイメージ

