

いつまでもイキイキ生活 介護予防のまちづくり

いつまでもイキイキと自分らしく生きること、それを実現するための手立
てが「介護予防」です。4月から介護保険制度が改正されます。その特徴の
一つが介護予防重視です。市では、16年度に都から介護予防推進モデル地区
に指定され、様々な取り組みを展開し、介護予防重視のシステムを構築して
きています。ここでは、4月から変わる介護保険制度とこれまでの介護予防
の取り組みを紹介します。

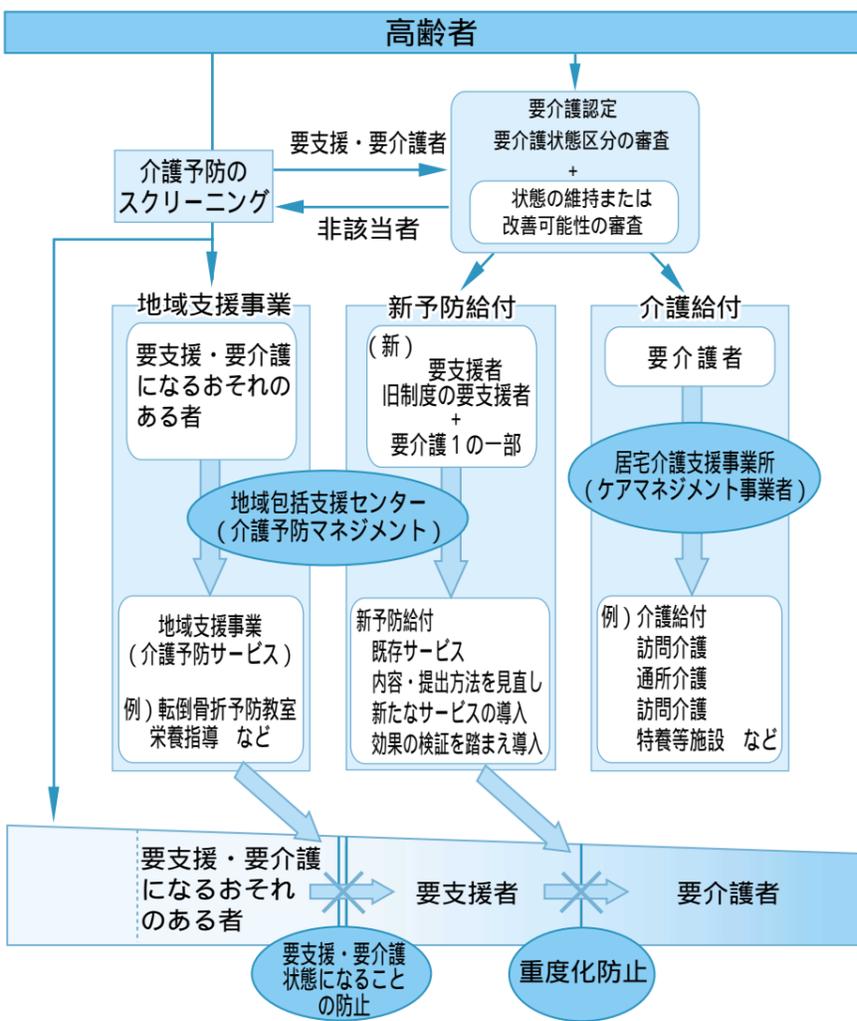
介護保険制度改正 新たな 予防給付へ

介護保険法の基本理念で
ある「自立支援」を、より
徹底する観点から、軽度の
方に対する保険給付につい
て、現行の「予防給付」の
対象者の範囲、サービス内
容、マネジメント体制など
を見直した「新たな予防給
付」に再編されました。

予防重視型システムへの 転換とは

新予防給付の創設
要介護状態の軽減、悪化
防止に効果的な軽度の方を

図1 予防重視型システムへの転換(全体概要)



注) 制度改正に伴う旧要支援者の経過措置
旧制度の要支援認定者は「新制度における新たな要介護認定など」を受けるまでは「経過
的要介護者」となり、従来の介護給付サービスの対象となります。

効果的な介護予防事業を行
うため、新たに地域支援事
業が位置付けられました。

対象者の決定方法

要支援・要介護の認定申
請をした方については、介
護認定審査会で、旧制度の
要介護状態区分の審査に加
え、高齢者の「状態の維持
・改善可能性」を審査し、
新予防給付・介護給付の対
象となる要支援者・要介護
者を決定します。

なお、サービス計画(ケ
アプラン作成など)を作成
する事業所は、要支援者は
地域包括支援センターで、
要介護者は従来の居宅介護
支援事業所です。

要支援・要介護には該当
しないが、要支援・要介護
支援事業所です。

になるおそれのある高齢者
を対象に、介護予防事業な
どの地域支援事業を行いま
す。予防計画(ケアプラン
など)を作成する事業所は、
地域包括支援センターです。
(予防重視型システムへの
転換全体概要(図1参照))

施設給付の見直し (昨年10月から実施)

介護保険3施設の居住費
・食費の原則自己負担
低所得者に対する配慮
低所得者の施設利用が困難
にならないよう、負担の軽
減を図る補給給付を創設

新たな サービス体系の確立

認知症高齢者やひとり暮
らし高齢者の増加などを踏
まえ、できる限り住み慣れ
た地域で生活を継続できる
よう、サービス体系の見直
しや総合的・包括的なマネ
ジメント体制の整備を行いま
す。

地域包括支援センターの
創設
市内2カ所に地域包括支
援センターを設置します。
センターには、社会福祉
士、保健師、主任介護支援
専門員などの3職種を配置
し、高齢者やその家族の支
援を通して地域ケアを進め
ていきます。

高齢者虐待の防止・早期
発見、権利擁護、高齢者虐
待防止の啓発や地域福祉権
利擁護事業、成年後見制度
の情報提供や利用支援
包括的・継続的マネジメント
「介護支援専門員の支
援や関係機関との連携、介
護予防マネジメント機能の
充実・強化
地域密着型サービスの
創設
住み慣れた地域での生活
を支えるため、身近な市町
村で提供されることが適当
なサービス類型として地域
密着型サービスが位置付け
られました。
市町村がサービス事業者
の指定、指導監督権限を有
し、原則、当該市町村の被
保険者のみがサービスの利
用を可能とするものです。

サービスの種類として小
規模多機能型居宅介護、
「認知症対応型共同生活介
護」、「認知症対応型通所介
護」、「夜間対応型訪問介
護」、「小規模30人未満介
護老人福祉施設入所者生活
介護」、「小規模30人未満
介護専用型特定施設入居者
生活介護」が創設されまし
た。

サービスの質の 確保・向上

情報開示の標準化、介護
サービス事業者による事業所情
報の公表を義務付け
事業者規制の見直し、指
定の更新制の導入、欠格要
件など
ケアマネジメントの見直
し「ケアマネジャー」の資格
の更新制の導入、研修など
を義務化

負担のあり方・ 制度運営の見直し

第1号保険料「低所得者
に対する保険料軽減など負
担能力をきめ細かく反映し
た保険料設定に変更(政令
事項)
徴収方法「特別徴収(年
金からの天引き)の対象を
遺族年金、障害年金へ拡大
要介護認定申請代行、
委託調査の見直し
市町村の保険者機能の強
化、都道府県知事の事業者
指定に当たり市町村長の関
与、市町村長の事業所への
調査権限を強化



介護予防 推進モデル地区の 取り組み

介護予防健診 (実施結果)

平成16年4月から17年12月までに実施した介護予防健診の結果をお知らせします。

介護予防健診受診者 (単位:人)

年度	受診者数
16年度	1,268
17年度 (17年12月末日現在)	3,713
合計	4,981

この健診は65歳以上の方を対象に、「虚弱転倒」「尿失禁」「低栄養」「軽度認知症」などの老化の兆候をいち早く発見するために実施しました。「この1年間に転んだことがありますか」「ひとりで階段の上り下りができますか」など18項目の質問と握力・歩行速度・片足立ちの3項目を測定します。老化の兆候がある場合、2～3年後の生活に影響を及ぼす可能性があります。今から老化の危険性に備えておけば安心です。

介護予防が必要な方に 対するサービス (今年度実施分)

筋力向上トレーニング
主に虚弱や転倒の危険性が高い方を対象に、理学療法士などの指導により、高齢者用トレーニングマシンを使い、筋力アップを図りました。

介護予防健診結果

虚弱	43%	57%
転倒	53%	47%
尿失禁	34%	66%
低栄養	55%	45%
軽度認知症	5%	95%

□老化の危険性あり □老化の危険性なし

トレーニング後、膝伸展筋力太ももではさむ力で、下肢の筋力が向上したという結果が出ました。また、日常生活に必要な立ち上がりなどを含む機能的な

筋力向上トレーニングや転倒骨折予防教室の参加した方の感想です。



転倒骨折予防教室
転倒による骨折を防ぐために筋力アップを図る無理なくできる体操教室です。6カ月コース。虚弱や転倒の危険性が高い方を対象に行いました。体のバランスが悪いことが、転倒の要因のひとつ



個別訪問指導
閉じこもりなどで外出する機会が減った方を対象に、個別に訪問し筋力アップや口腔ケアの指導を行いました。筋力アップ＝理学療法士と看護師の指導で、セラバンドゴム製を使った筋力アップ運動などを含めた療養指導を行いました。口腔ケア＝歯科衛生士が、口腔の手入れを含めた療養の指導を行いました。食生活改善
調理実習を行い、低栄養

す。体操を継続に行ったら結果、バランスが改善されました。
2カ月コース。転倒が気になる方を対象に実施しました。また、希望するグループに講師を派遣しました。

高齢者虐待防止法施行へ

高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとってこれらを防止することが重要であることなどから、高齢者虐待防止法が成立し、4月1日から施行されます。

この法律の中で、高齢者虐待の防止などに関する国や地方公共団体の責務、虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置などととも、国民の通報義務も規定されています。

市では、今後も広報紙などで「高齢者虐待防止」の普及啓発を図るとともに、早期発見・早期対応につなげるための取り組み(図2参照)を行っていきます。

介護予防サービスの利用方法 介護予防健診などを受診した結果、その中で老化の危険性のある方などが利用できます。
介護予防イベントの紹介 『介護予防シンポジウム』変わる介護保険。地域で取り組む介護予防(17年10月15日開催) 『地域で

『介護予防大会』高齢者が主役(17年12月16日開催) 『参加者220人発表者(地域で活動している自主グループの皆さん)55人と、多くの方々が参加しました。自主グループの発表や子どもから大人まで誰もが楽しくできる体操という考え方で開発した「稲城繁盛節体操」を披露され、

になりがちな高齢者の食事を考えました。
認知症(痴呆症)予防
主に認知の危険性が高い方を対象に認知症予防教室を行い、認知症を予防するために記憶力や物事の手順を考える機能などを高める様々なプログラムを実施しました。
生きがいデイサービス
外に出る機会や人との交流が少なくなってきたという方が対象です。体操や手芸など楽しく過ごせるプログラムを行いました。



介護予防シンポジウム

取り組む介護予防」をテーマに、地域で活躍している方や高齢者の施設代表、医師会代表などを迎え、シンポジウムを開催しました。



介護予防大会

参加者もその場で一緒に踊り、とても盛り上がりました。

新たな取り組み 介護予防推進員

介護予防は行政の施策にとどまらず、市民自らが地域で取り組む仕組みづくりが大切になってきています。市では、介護予防大会などで募集した市民の方々に「介護予防推進員」になっていただき、身近な所で介護予防の啓発に取り組んでいきます。そのための研修も行っています。

図2 高齢者虐待の発見・対応

