改正介護保険法　4月1日から施行

# 予防重視で介護が変わる

2000年から始まった介護保険制度。導入から6年、介護保険法は大幅に改正され、この４月１日から施行されます。最大の特徴は「地域密着」と「介護予防」の創設。いつまでも元気で生きがいをもって暮らしていくために、自立を促すシステムに変わります。新しい制度の利用についてのポイントを紹介します。

●新しい介護予防サービス（要支援・特定高齢者対象）

## 介護予防の重視へ

新しい介護保険制度のねらいは、「地域密着」「介護予防」を重視したシステムへの転換です。要介護認定の区分が現行の６段階から７段階に変わります。

これまで、介護サービスは介護認定を受けた人に対して提供されていましたが、新しい制度では、介護の必要な人（要介護1～5）と、介護状態を予防し自立を支援する必要のある人（要支援1・2）に分け、それぞれに適したサービスを提供するよう変更されます。また非該当（自立）でも、将来的に介護が必要になるおそれがある人（特定高齢者）には、介護予防事業を提供。その他の高齢者に対しては、従来通り、保健センターなどで介護予防活動をはじめとした普及啓発の講演会などに参加してもらいます。

●予防給付（要支援者対象）

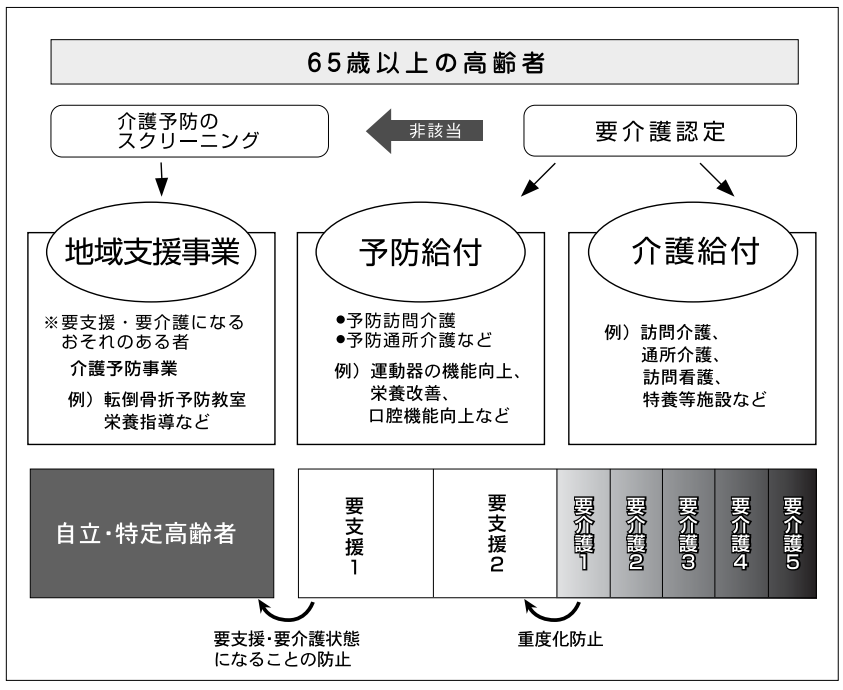
## 自立を促すケア・プラン

状態の維持、または改善の必要性のある人は、新しく設置される「地域包括支援センター」で介護予防のためのケアプランを作成し、予防重視の通所介護や訪問介護のサービスを受けます。

予防通所介護については利用回数にかかわらず、「要支援1・2」がそれぞれ定額。筋力トレーニングや栄養改善、口腔（こうくう）ケアなどのサービスが受けられるようになります。個別のプランに基づき、個人の状態に応じた目標や期間が定められる点も特色です。

予防訪問介護は利用頻度に応じ、週１回程度の1万2千円から、週3回以上の4万円程度まで設定されています。ヘルパーと一緒に調理や買い物、掃除、洗濯をするといった自立を促す内容になります。

●改正後のおもなポイント




【介護予防】

**1.運動器の機能向上**

徐々に衰えていく運動機能を筋力トレーニングや体操指導など適切なプログラムで維持・向上させます。

**2.栄養改善**

低栄養による健康悪化を予防するために、栄養バランスのとれた食生活を指導。「食べる楽しみ」を大切にした取り組みを行います。

**3.口腔機能の向上**

美味しく食事をするためには、歯磨きやうがいなどの口腔ケアを適切に行い、口腔内を清潔に保ち、摂食・嚥下（えんげ）機能の向上をはかります。

**4.閉じこもり予防**

家に閉じこもり気味になると身体機能や気力の低下、低栄養状態の原因にもなります。心身両面の活動力を維持・増進するためのアドバイスを行います。

**5.認知症予防**

いろいろな物事に関心を持つことは、判断力の低下を防ぎ、もの忘れを少なくする効果があります。脳の活性化をはかりながら、認知症の早期発見・早期治療につなげます。

**6.うつ予防**

地域社会と接触する機会をできるだけ多く提供したり、カウンセリングを行うことで、「うつ」の予防をはかります。

●特定高齢者

## 介護保険制度の範囲広がる

将来的に要介護状態になる可能性が高い高齢者を早期に発見し、「特定高齢者」としてサービスが受けられるようになります。地域包括支援センターが作るケアプランに基づき、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」「閉じこもり予防」「認知症予防」「うつ予防」などの介護予防プログラムが受けられるようになります。このほか、まだ要介護認定の必要がない一般高齢者向けにも介護予防の普及啓発を行うメニューも準備される予定。介護保険制度の範囲が大きく広がります。

●地域密着型サービス

## 住み慣れた地域での居宅生活支援

介護が必要な人（要介護1～5）に対しては、従来の介護サービスに加え、新しく導入された「地域密着型サービス」も利用できるようになります。そのメニューとして挙げられるのは、それぞれの地域の中にある一つの事業所で通所を中心に訪問や泊まりも可能な「小規模多機能型施設」、夜間の巡回やホームヘルプを受けられる「夜間対応型訪問サービス」など。介護が必要になっても、住み慣れた地域での生活の継続を目指すものです。これらの地域密着型サービスは、介護予防を必要とする「要支援1・2」の人へも同様に提供されます。

はじめよう！ひろげよう！

## 介護予防

## 新制度を活用して長寿社会を元気に

２０００年の介護保険制度導入当初、広島県内の要介護認定者の数は６万３千人程度でしたが、昨年は11万３０００人になり、わずか５年で２倍近く増えました。しかし、この数も65歳以上の高齢者全体の２割に過ぎません。つまり、残りの８割の人は介護保険料は毎月支払っていますが介護のサービスは受けていないのです。

もちろん、介護が必要な状態になれば、介護保険を使うことができます。しかし、私たちにとっての本当の幸せは、いくつになっても元気に暮らせること、家族や社会の役に立ちながら毎日をすごせることではないでしょうか。

自立した生活を維持するために介護保険を使うことができないだろうか？こうした社会のニーズに応える形で介護保険制度が改正されました。そのポイントは「地域密着」と「介護予防」の２点。住み慣れた地域で、介護保険で自立した生活を継続してもらえるような社会を目指し、介護予防を重視した内容への転換を図ります。たとえば要介護認定者のうちで比較的軽度な人（要支援1・2）に対しては、状態を改善し、悪化を防ぐための「介護予防サービス」が始まります。また認定を受けていない人のうちで、将来的に介護等が必要になる恐れのある人（特定高齢者）を対象に、地域支援事業で「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」「閉じこもり予防」「認知症予防」「うつ予防」といった多彩なプログラムが受けられるようになります。認定を受けていない人にも介護保険の制度が広げられた点も、大きな魅力といえます。誰もが生きがいを持って本当の意味で幸せな長寿社会を過ごせる社会であるように、まず新制度の内容をしっかりと理解し、暮らしの中で介護予防に積極的に取り組みましょう。

愛知学院大学法学部教授
小川 富之さん

おがわとみゆき　広島大学政経学部卒、広島大学大学院博士課程を経て、愛知学院大学法学部教授。専門は、家族、福祉に関する法律。介護予防を目指した「光南デイサービスセンター『すみれ』」顧問としてスタッフの指導も行う。廿日市市在住

企画・制作　中国新聞社広告局