

第1章 介護予防の基本的考え方

1. 介護保険制度における介護予防の位置づけ

(1) 介護保険制度の基本理念

介護保険制度の基本理念は「尊厳の保持」と「自立支援」であり、保険給付は要介護状態等の軽減や悪化の防止に資するよう、医療との連携に十分に配慮し、総合的かつ効率的に提供されるものです。

また、国民は要介護状態となることを予防するため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も、介護サービスを利用して能力維持向上に努めると明文化されています。

《介護保険制度の基本理念》

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する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ため国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

3 第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

4 第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

(保険者)

第三条 市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、介護保険を行うものとする。

2 市町村及び特別区は、介護保険に関する収入及び支出について、政令で定めるところにより、特別会計を設けなければならない。

(国民の努力及び義務)

第四条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して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、進んでリハビリテーションその他の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ものとする。

2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

(2) 介護保険制度における介護予防とは

介護予防の目的を再確認すると、次のような2つのポイントに集約されます。

- ① 高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐこと
- ② 要支援・要介護状態になっても状態の改善・維持・悪化の遅延を図ること

①では、高齢者一人ひとりが自分の健康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら必要な情報にアクセスするとともに、介護予防、健康の維持・増進に向けた取り組みを主体的に行うことが重要です。②では、生活上のさまざまな課題を抱える高齢者に対して適切な支援を行うことにより、要支援・要介護状態の予防やその重症化の予防を図るものです。

(3) 介護予防のポイント

●高齢者の主体性を引き出す工夫

介護予防の実践にあたっては、何よりも高齢者の主体的な取り組みが不可欠で、それがなければ、十分な効果が期待できません。「なぜ、今、その取り組みが必要なのか」を明確に、高齢者が理解しやすい言葉や視覚で伝わるよう工夫を行うことも必要です。

尼崎市では市内の医療・介護の専門職が集まり専門知識を出し合い、介護予防・重度化防止ハンドブック「いつまでも心と体も健康に」(※)を作成しています。「なぜ大切？」だけでなく、具体的な取り組みや体験記などで理解しやすく、担当する高齢者や介護する家族の方への説明等に活用できる内容となっています。

※尼崎市ホームページからダウンロード可能です。冊子の内容をわかりやすく説明した動画も掲載しています。冊子は尼崎市包括支援担当・各地域包括支援センター・南北保健福祉センターなどで配布しています。



尼崎市地域ケア会議代表者会議

●改善・維持・悪化の可能性を見極める視点と洞察力が必要

高齢者が単に「できない」と言葉にすることについても、できる能力があるが、する意欲が持てない結果、「できない」のか、行為としてただ「していない」だけなのか、今は痛みがあるから「できない」のか、事実を確認していくことが大切です。単に要望に沿ったサービス提供は廃用症候群の進行を防止できないだけでなく、サービスの依存も生み出していく場合があります。「高齢者の自立の可能性を最大限に引き出す支援を行う」ことを基本として、「できない」部分をサポートしながら、「できるようになる」ために必要なことを考え、高齢者の行動変容に繋がる動機づけへの支援を常に考えることが必要です。

そのためには、現病歴や既往歴の理解、健康管理の方法、家庭・地域内の環境、利用者の生活状況や生活史、趣味や関心ごと、性格、価値観、経済面…とさまざまな情報をキャッチし、整理しながらアセスメントを行っていく技量が求められます。

●固定観念にとらわれない発想が大切

虚弱な高齢者に対して単に支えられる側として支援を受けるのみでなく、支える側に回れるよう支援することや、元気なうちから介護予防事業の担い手に誘うことにより、生きがいや役割を見出すよう支援することが大切です。加齢に伴う心身機能の低下を「もう歳だから」と安易に諦めるのではなく、固定

観念にとらわれない発想で多くの方の社会参加を促進できる方法を考えていくことが求められています。

●効果的な介護予防には地域づくりも重要

介護予防の効果を発揮するためには、単に個人に対する支援にとどまらず、地域包括支援センターや地域の核となる関係団体や医療介護福祉の関係機関、民間の諸団体などが協働できる社会環境の整備も重要です。地域において、介護予防に資する自主的な活動を広め、介護予防に向けた取り組みが積極的に実施される地域社会の構築をめざし、地域社会全体で生活環境等の整備や地域ケア体制づくりなどに取り組むことが重要です。

「気付き支援型地域ケア会議」

ケアマネジャーの皆さんから事例提供を受け、地域包括支援センター主催で多職種による気付き支援型地域ケア会議を行っています。

高齢者の生活の質の維持・向上を図るために、生活上の課題を確認するとともに、医療・介護のサービスだけでなく、生活環境・生活習慣の改善や生活上の工夫、社会参加などを含めた具体的な支援策を検討しています。多職種が参加し、それぞれの専門的視点からのアセスメントや支援策の提案が得られます。

(参加職種)

薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士・リハビリテーション専門職・主任ケアマネジャー・生活支援コーディネーター等

(事例対象者)

事業対象者・要支援者・要介護者（1又は2）の比較的軽度な状態の人で、かつ会議での助言・提案を伝えたときに、一定理解が可能な人。

(検討事例の例)

- ・意欲のある対象者なのでもっと提案できる情報がほしい。
- ・痛みやふらつきなどの心身機能の低下により、引きこもり、生活不活性の傾向がある。
- ・新たなサービスや活動を提案しているが受け入れられない。できることは？
- ・身体機能は回復してきたので社会参加をもっと活性化させたい。
- ・長年担当している、あるいは同じサービスを長年続けているのでアセスメントの新たな視点はないか？
- ・助言者の専門職に教えてほしいことがある（薬、食事、口腔、リハビリ、社会資源等）



高齢者の生活の質を高めるケアマネジメントのためには、ケアマネジャーが広く高齢者の支援に係る多職種の視点や考え方に気付くこと、また多職種もケアマネジャーをはじめとする他の多職種の視点に気付くことが大切だと考え、会議の名称を「気付き支援型」地域ケア会議としました。

詳しくは尼崎市ホームページを確認ください。(事例提供者向けマニュアル等もダウンロードが可能です) 掲載ページ⇒トップページ > 市政情報 > みんなで考える尼崎の未来 > 審議会・協議会・意見交換会 > 地域ケア会議 もしくは ID 検索