

# 介護予防 五十三次

第5回

介護予防の時代がやって来た!

監修

東京都老人総合研究所  
介護予防緊急対策室 室長

著者  
NPO介護予防研究会理事長  
株式会社くるみ福祉社会代表取締役

大淵 修一  
佐藤 司



## ●介護保険制度改正と介護予防

平成18年4月に介護保険制度が大幅改正となりました。改正の一つの柱として、予防重視型システムへの転換が掲げられました。介護予防サービスとしては、運動器の機能向上、口腔機能向上、栄養改善などといった選択的なメニューが予防通所介護事業所などで導入されることになりました。「予防給付」は、対象者の範囲、サービス内容、マネジメント体制が見直され、新しい予防給付として再編成されました。また、予防給付の対象にならない虚弱高齢者には、介護保険料を一部財源として地域支援事業から特定構成者施策、一般高齢者施策に分けられて、要介護状態とならないよう水際で防ぐためのサービスも提供されるようになりました。この新しい予防給付と地域支援事業についてのケアマネジメントは、地域包括支援センターの保健師などが双方を担当することになっており、一貫性・連続性のあるケアマネジメントをなるべく配慮されています。さらに、新しい予防給付の対象者は、状態の維持改善の可能性が高く、基本動作がほぼ自立している高齢者です。このため、目標についても生活機能の向上を明確にした「目標指向型」のサービスが提供されています。

介護予防サービスの対象者は、要支援が中心になります。こうした方々の多くは「廃用性症候群」と呼ばれる、疾病とはいえない加齢に伴う心身の機能低下で、要介護状態になっていくといわれます。廃用性症候群は、外出を控える等の日常生活における活動の不足によって生活機能が低下していき、閉じこもりや各種臓器機能の低下、抑うつ等の精神症状を引き起こし、さらに他の症状を起こす悪循環が生まれることが指摘されています。具体的に要介護状態になった原因を分類すると、要介護2以上で多い原因の「認知症」や「脳卒中」に対して、軽度要介護者では「骨折・転倒」「関節疾患」「高齢による衰弱」が多くを占め、これは廃用性症候群に関連します。自分のできることまでも、介護サービスで補ってしまえば、かえって要介護状態を悪化させることが危惧されます。そこで、軽度要介護者には身体機能の改善を目指した機能向上プ

