

各都道府県介護保険担当課 御中

←厚生労働省 介護制度改革本部

# 介護制度改革 INFORMATION

## 今回の内容

平成16年1月19日付け日経新聞掲載記事  
について

計2枚 (本送信票除く)

vol. 2

平成16年1月19日

厚生労働省介護制度改革本部

〔貴都道府県内市町村に速やかにFAX送信  
いただきますようよろしくお願いいたします。〕

平成16年1月19日

平成16年1月19日付け日経新聞

「家事援助利用前に介護予防を義務づけ。介護保険見直しで厚生労働省方針」

との記事について

1. 介護保険制度については、法施行から5年後の見直しに向けて、現在、審議会等の場において議論を進めている状況である。

そうした中で、要介護度の軽減の観点から軽度の要介護者に対する介護サービスの在り方などについて、審議会でも様々な意見が出されているところである。

2. しかしながら、上記の報道にあるような介護予防のためのサービス・保険給付の在り方について、現在のところ、厚生労働省としての一定の方針を固める状況にはない。

3. なお、介護保険制度の見直しについては、来年の改正法案提出に向けて、今後、さらに検討を進めていく予定である。

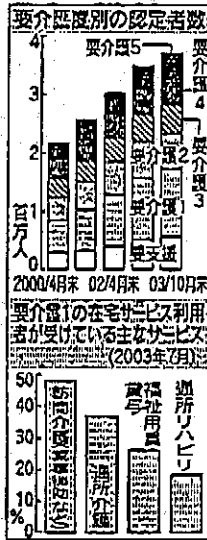
照 会 先	厚生労働省 老健局総務課 北波 (内線3914) (直通3591-0954)
-------------	---

# 加齢で身体に衰え

# 介護予防 義務付け

## 保険見直し 家事援助利用前に

厚生労働省は介護保険の財政強化を促すため、介護の必要度（要介護度）の軽い人へのサービス内容を抜本的に見直す。介護が必要になった原因で利用可能な種別が分限。特定の病気でなく加齢による身体機能の衰えが原因の場合は、補修などを必要とする利用の前に介護予防サービスの利用を義務付けるのが柱。身体機能改善への取り組みを促して状態が悪化するのを防ぎ、給付金を抑制する。二〇〇六年度の法改正を目指す。（介護保険法改正の経緯）



介護保険法改正の経緯が、要介護度の認定が厳格化されている。要介護1の認定者が約77万人（昨年十月）と認定者は約二倍強に増えており、重度の人向けサービス

一歩給付の効率化が課題。厚生労働省は身体の一部の衰えを防ぐ介護予防サービスと普及を促し、より多くの介護が必要になる状態を強力に減らしたい考えだ。

具体的には要介護度を認定する際、介護が必要になった原因別で「脳卒中」「認知症」「骨折」など、加齢に伴い身体機能が徐々に衰える「脳用症候群」の三種類に分ける。「脳用症候群」は認知症や筋萎縮で歩行が困難になり生活に支障をきたすほか、骨折骨折も認知症や筋萎縮も早期に「こじやせん」なる。早期に理学療法士や専科から筋力トレーニングや骨折予防などの指導を受ける。二〇〇〇年「要介護認定された人の二割と認定された人の二割が二年後には再度に悪化していた。

現行の訪問・通所リハビリは認知予防防止のレクリエーションなどが中心のため、厚労省は利用者やヘルパーに家事援助してもらうサービスの利用を中心。身体機能の改善が中心。二〇〇〇年「要介護認定された人の二割と認定された人の二割が二年後には再度に悪化していた。

型と認定された軽度の利用者は、ヘルパーから家事援助を受ける前に介護予防サービスを受けるようにする。また介護ベッドや車椅子など重度の人向け用品に安易に頼ると状態悪化につながるため、不適切な福祉用具利用を抑制する方向を検討する。

日本経済新聞：平成16年1月19日付朝刊1面抜粋