

沼津市介護予防・日常生活支援総合事業における

介護予防ケアマネジメントの考え方について

沼津市長寿福祉課

「人口の減少」と「需要の増加」

- ・要介護リスクが高くなると言われている75歳以上の後期高齢者が、**2025年(平成37年)以降爆発的に増加**していく。しかしその一方で、15歳から64歳までの**生産年齢人口は減少**していき、その差はどんどん広がっていく。
- ・今後、後期高齢者が増加していくことに伴い、**単身や高齢者夫婦のみ等の高齢者世帯も増加**していく。多世代世帯に比べ単身世帯や高齢者世帯のほうが生活支援のニーズは顕在化しやすく、**人口の増加以上に急速に高まっていく**ことが予想される。
- ・在宅介護のニーズが今後増加することが見込まれるが、支える側の生産年齢人口は減っていくため、**介護人材の確保も今まで以上に難しく**なり、需要と供給のバランスを保つことが難しくなっていく。

「人口の減少」と「需要の増加」の中で取り組めること

・需要と供給の不均衡を少しでも改善していくためには、介護予防の効果をこれまで以上に高め、要支援・要介護状態となることのリスクを減らし、**75歳以上になっても、できる限り元気な生活を送れるようにしていくことが重要。**

・生産年齢人口が減っていくことを踏まえ、地域の人的資源を最大限に有効活用していくことがとても重要になってくる。福祉の担い手を介護の専門職だけに限定するのではなく、これまで**高齢者の支援や地域のことには「関係がない」と感じていた方々も「支える側」に加わっていくという状態を作っていく、幅広い担い手を確保していくことが重要。**

求められる発想の転換

・身体状態の低下や生活上の困りごとがおこっても、**住み慣れた地域で生活を続けていくためには、様々な支援が必要**。介護保険制度が導入され、心身の状態の悪化があっても自立した生活を送れることを目的として、専門職によるサービスが整備されてきた。

・しかし、実際には要支援・要介護状態となったことで、専門職による介護サービス等が提供されると、これまでの地域生活とは切り離され、**専門職と利用者だけの生活**になってしまっていることが多くなっている。「**住み慣れた地域**」における**専門職の役割を再度考え直していく必要がある**。

求められる発想の転換

・これからは、**専門職だけですべての地域の諸問題を解消するという考え方ではなく、専門職サービスと地域の助け合いをいかに融合していくかということ意識し支援していくことが求められている。**

そのためにも、利用者の生活環境の中にある**助け合いや人付き合いといった地域のつながりを知ることが重要**となってくる。

・また、**介護保険だけで生活を支えるのではなく、自らの努力や地域の支えあいだけでは困難な部分を介護保険や福祉サービスで補う**という考え方がとても大事。(自立支援の視点)

自立支援の視点に立った支援の在り方

・介護保険の基本的な理念は「**自立支援**」

(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**、必要な保険医療サービスおよ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。

自立支援の視点に立った支援の在り方

(介護保険)

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」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また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、適切な保険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。

自立支援の視点に立った支援の在り方

(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険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。

※ 需要と供給の不均衡を少なくしていくために、より自立支援の視点に立ったケアマネジメントを意識していくことが求められてくる。

どのような介護予防ケアマネジメントを目指すのか

- ・これからの介護予防は、生活上の困りごとをしっかりとアセスメントし把握したうえで、本人の「したい」「できるようになりたい」と思う具体的な生活を実現するための取り組み
- ・そのためにも、本人の「したい」または「できるようになりたい」生活を目標として、明確に設定された介護予防ケアマネジメントが一番大切になってくる。
- ・本人の「したい」「できるようになりたい」を実現するためには、その人の生活をしっかりと理解したうえでのケアマネジメントが必要。

参考資料: 1 新しい総合事業の移行戦略 地域づくりに向けたロードマップ
三菱UFJリサーチ&コンサルティング
2 介護予防ケアマネジメントの考え方
厚生労働省

どのような介護予防ケアマネジメントを目指すのか

- ・大切なことは地域の居場所につなぐところまで考えるケアマネジメントを意識すること。
- ・運動機能向上サービスのような短期集中型の介護予防サービス(3~6ヶ月)は「やったら終わり」ではない。
- ・「したい」「できるようになりたい」ことができるようになったら、地域の活動への参加に結び付けるところまで到達してようやく終了。
- ・そのためには地域の中に、たくさんの居場所、通いの場が必要。それは趣味の集まりでも、体操教室でも、手芸教室でもなんでもよい。こうした地域のインフォーマルな資源に積極的につないでいくケアマネジメントが期待されている。