

参 考 資 料 1

高齡者介護研究会報告書

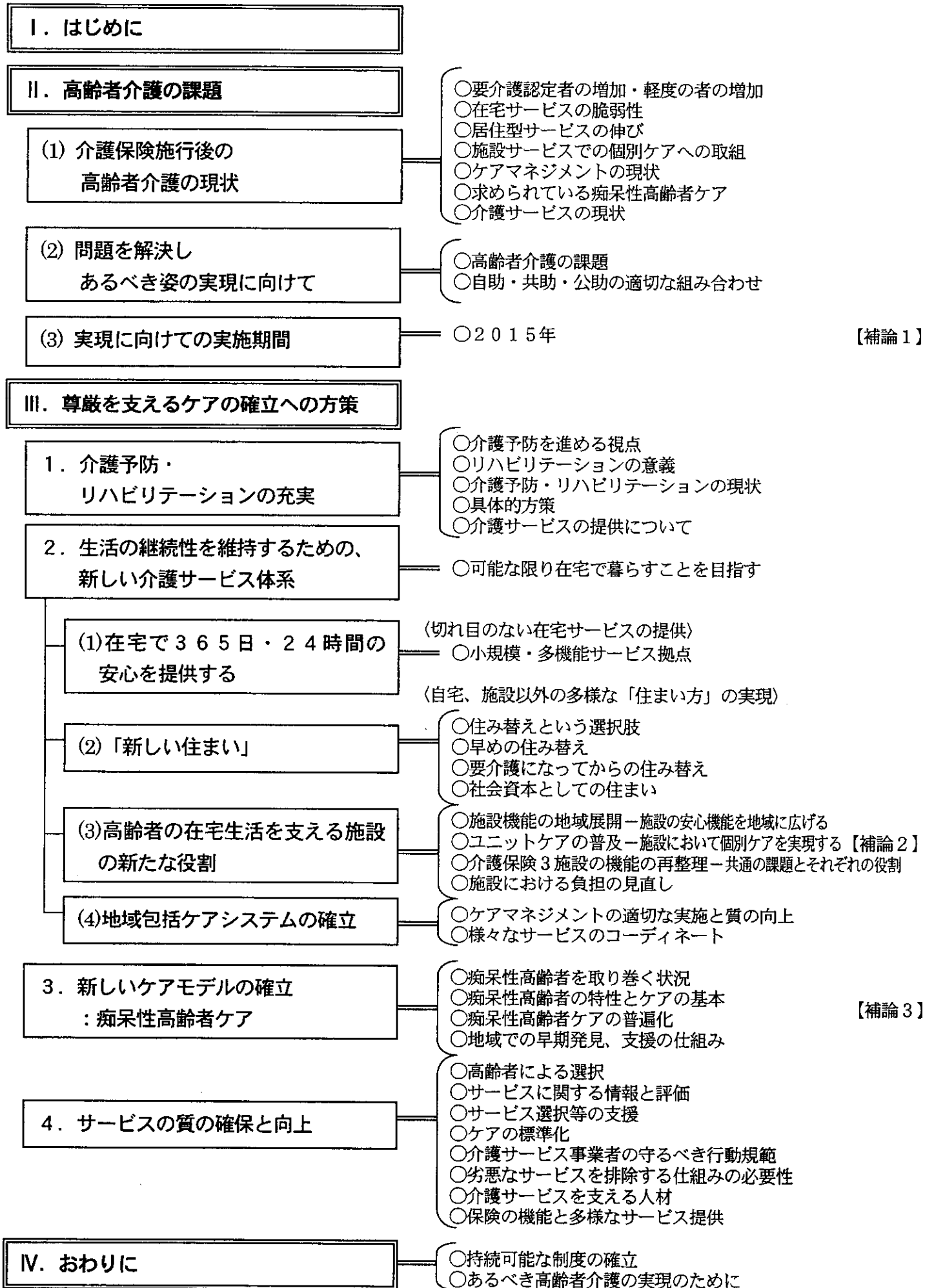
2015年の高齢者介護

～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～

2003年6月26日

高齢者介護研究会

「2015年の高齢者介護」 ～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～



2015年の高齢者介護

～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～

(高齢者介護研究会報告書概要)

1. はじめに

わが国の高齢者 介護の歴史

- わが国の高齢者介護は、1963年に老人福祉法が制定されて以降、人口の急速な高齢化が進むで、その時代、時代の要請に応えながら発展してきた。
- 2000年に導入された介護保険制度は、時代を画す改革であり、この制度によって高齢者介護のあり方は大きく変容した。

研究会における 検討

- わが国の高齢化にとって大きな意味を持つ「戦後のベビーブーム世代」が65歳以上になりきる2015年までに実現すべきことを念頭に置いて、これから求められる高齢者介護の姿を描いた。
- 作業に当たっては、介護保険制度の実施状況を踏まえ、課題を整理した。
- これからの高齢社会においては、「高齢者が尊厳をもって暮らすこと」を確保することが最も重要であり、高齢者が介護が必要となってもその人らしい生活を自分の意思で送ることを可能とすること、すなわち「高齢者の尊厳を支えるケア」の実現を基本に据えた。
- 「尊厳を支えるケアの確立」の前提として、介護保険制度を持続可能なものとしていくことが必要。
- 公的な共助のシステムである介護保険制度と、フォーマル・インフォーマル、自助・共助・公助のあらゆるシステムをこれまで以上に適切に組み合わせながら、「高齢者が尊厳をもって暮らすこと」を実現していくことが国民的な課題である。

Ⅱ 高齢者介護の課題

介護保険制度の 状況を踏まえた 課題の整理

- 介護保険制度は、「自立支援」を目指すものであるが、その根底にあるのは「尊厳の保持」である。
- 介護保険制度の実施状況を踏まえて検証を行い、直面する高齢者介護の課題をとりあげる。

介護保険施行後 の高齢者介護の 現状

- 軽度の要介護者の出現率に大きな都道府県格差が存在。その要因について詳細な検証が必要。
- 要支援者への予防給付が、要介護状態の改善につながっていない。
- 特別養護老人ホームの入所申込者の急増。
- 重度の要介護認定者の半数は施設サービスを利用。在宅生活を希望する高齢者が在宅生活を続けられない状況にある。
- 特定施設の利用が増加。居住型サービスへの関心が高まっている。
- ユニットケアの取組が進展。個人の生活、暮らし方を尊重した介護が広がりを見せている。
- ケアマネジメントについては、アセスメントなど、当然行われるべき業務が必ずしも行われていない。
- 要介護高齢者のほぼ半数は痴呆の影響が認められる者（痴呆性老人自立度がⅡ以上）であるにもかかわらず、痴呆性高齢者ケアは未だ発展途上、ケアの標準化、方法論の確立にはさらに時間が必要。
- 事業者を選択するために必要な情報が十分に提供されていない。
- サービスの質に関する苦情が多い。従事者の質の向上、人材育成が課題。
- 劣悪な事業者を市場から排除する効果的手段が不十分。

問題を解決しあ
るべき姿の実現
に向けて

- 介護保険施行後の現状を踏まえると、高齢者介護の課題は、
 - ①介護予防・リハビリテーションの充実
 - ②生活の継続性を維持するための、新しい介護サービス体系
 - ③新しいケアモデルの確立：痴呆性高齢者ケア
 - ④サービスの質の確保と向上の4点
- これらの4点は、構造的に相互に関連している。
 - ・ 要介護高齢者のほぼ半数は痴呆の影響が認められる者であることから、これからの高齢者介護は痴呆性高齢者対応でなければならない（③「新しいケアモデルの確立：痴呆性高齢者ケア」）が、そのためには②「生活の継続性を維持するための、新しい介護サービス体系」が必要になる。
 - ・ それぞれのサービスには、④「サービスの質の確保と向上」が必須である。
 - ・ そもそも介護サービスは自立支援に資するものでなければならず、介護を必要とする状態にならないことも含め、①「介護予防・リハビリテーションの充実」が必要になる。
- 介護保険制度は、「尊厳を支えるケアの確立」に向けて、中心的な役割を果たすことが期待されるが、あらゆる課題が介護保険制度で解決されるものではない。
- 高齢者自身の取組である自助、人々の支え合いである共助（介護保険もその一つ）、地方自治体の取組などの公助を適切に組み合わせることが必要である。

実現に向けての
実施期間

- 戦後のベビーブーム世代が高齢期に達する 2015 年までに、「高齢者の尊厳を支えるケアの確立」を実現する。

【補論 1】

わが国の高齢者介護における 2015 年の位置付け

Ⅲ 尊厳を支えるケアの確立への方策

1. 介護予防・リハビリテーションの充実

介護予防を進める視点

- 介護を必要としない、あるいは、介護を必要とする期間をできるだけ短くし、地域社会に積極的に参加することを可能とすることは、生きがいのある充実した人生を送ることにつながる。
- 介護に要する費用の増大を防止する観点からも、高齢者自らが介護予防に取り組むとともに、相互の助け合いの仕組みを充実させていく必要がある。その際には、助け合いの仕組みに地域に住む高齢者が性別を問わず積極的に参画することが望まれる。
- 介護予防を広い概念としてとらえ、社会参加、社会貢献、就労、生きがいづくり、健康づくりなどの活動を社会全体の取組として進めていくことが必要である。

リハビリテーションの意義

- 本来の意味は「権利・資格・名誉の回復」であり、より積極的に将来に向かって新しい人生を創造していくことである。
- リハビリテーションは、その人の持つ潜在能力を引き出し、生活上の活動能力を高めていくこと。それにより豊かな人生を送ることも可能となる。

介護予防・リハビリテーションの現状

- 今の介護予防・介護のリハビリテーションは、本来の効果が得られていない。
 - ・健康づくりや介護予防に関する正しい理解が深まっていない
 - ・どのようなサービスが効果的であるのかが整理されていない
 - ・要支援者や軽度の要介護者のサービスメニューが用意されていない
 - ・医療のリハビリと介護のリハビリが必ずしも一体的に提供されていない

具体的方策

- 要支援者、軽度の要介護者に対する保険給付について、より介護予防、リハビリテーションを重視したものとする、サービスの重点化などを検討する。
- また、医療のリハビリと介護のリハビリが相互に連携し、一体的に提供されるようにする必要がある。

介護サービスの
提供について

- リハビリ前置の考え方に立ち、リハビリを実施しても自立していない活動について、他の介護サービス等で補うこととすることが必要。
- リハビリは、日常生活の自立度の向上を重視した個別のプログラムに基づき提供されることが必要。
- 施設でのリハビリは自宅復帰の可能性を考えたものでなければならない。
- 介護予防・リハビリテーションについては、さらに詳細な精査・研究を行うことが必要である。