

社会保障審議会 介護保険部会（第90回）	黒岩委員 提出資料
令和2年2月21日	

第8期介護保険事業（支援）計画に向けた基本指針についての意見

介護保険制度の見直しに関する意見（令和元年12月27日）及び一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ（令和元年12月13日）を踏まえ、次のとおり意見を提出する。

1 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

（1）基本的な視点

市町村が介護予防・健康づくりを推進（健康寿命の延伸）するに当たっては、高齢者の状態について「介護を要しない状態」から「介護を要する状態」の間を連続的に変化しているものと捉え、支援するという視点が重要と考える。単に要介護状態になることを防ぐということではなく、どの状態にあっても、たとえ要介護状態になったとしても、その人らしく暮らせるよう、住民一人ひとりが維持・改善に取り組めるよう支援していくことが必要である。

この考え方は、「健康・医療戦略」にも記載されている「未病」の考えそのものであり、令和元年12月13日付けで公表された「一般介護予防事業の推進方策に関する検討会」取りまとめ（6ページ「3. 一般介護予防事業等に今後求められる機能」）に、「○ なお、「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定、平成29年2月17日一部変更）では、健康と病気を「二分論」の概念で捉えるのではなく、心身の状態は健康と病気の間を連続的に変化するものとして捉える「未病」の考え方が示されている。介護予防についても、高齢者の心身の状態を自立、フレイル、要支援、要介護、またその状態が可変であるというように、連続的に捉え支援するという考えに立って行われるべきものである。」

として示されたところである。

市町村が介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）の取組を進める上で重要なポイントと考えており、基本的な視点として、基本指針にもこの文章を記載していただくことで、効果的な取組の実施につながる。

（2）PDCAサイクルに沿った取組を推進するための指標

通いの場に参加する高齢者一人ひとりの状態を見える化し行動変容を促すとともに、PDCAサイクルに沿って取組を推進するためには、適切な指標を設定することが重要である。ただ、「高齢者の状態の変化を把握・分析する手法」については、「一般介護予防事業の推進方策に関する検討会」取りまとめにおいても第8期介護保険事業（支援）計画に向けて検討するとされている。

同取りまとめには神奈川県開発の未病指標も例示されたところだが、通いの場の効果等を評価し、エビデンスを構築していくためにも、基本指針にはこうした評価指標を設定して評価を行っていくことを記載すべきである。

2 認知症施策の推進

認知症施策推進大綱の策定時、認知症「予防」について様々な議論があったと承知している。本部会の令和元年12月27日付け「介護保険制度の見直しに関する意見」（17ページ「IV認知症施策の総合的な推進」）においても

「○ 認知症施策推進大綱において、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味とされている。誤った受け止めによって新たな偏見や誤解が生じないように、「共生」を基盤としながら取組を進める等の配慮が必要である。」

とされたところである。

特に、認知症のご本人から、私たちは「予防」ができなかった落伍者なのかのご意見を伺っており、本人視点の尊重という認知症施策推進の考え方からも、十分に配慮すべきと考える。本県においては「認知症予防」ではなく、「認知症未病改善」として、「共生」の基盤のもと、誰もが自分ごととして認知症の未病改善に取り組んでいくこととしており、基本指針においても、そうした趣旨を盛り込むことが必要である。

以上。