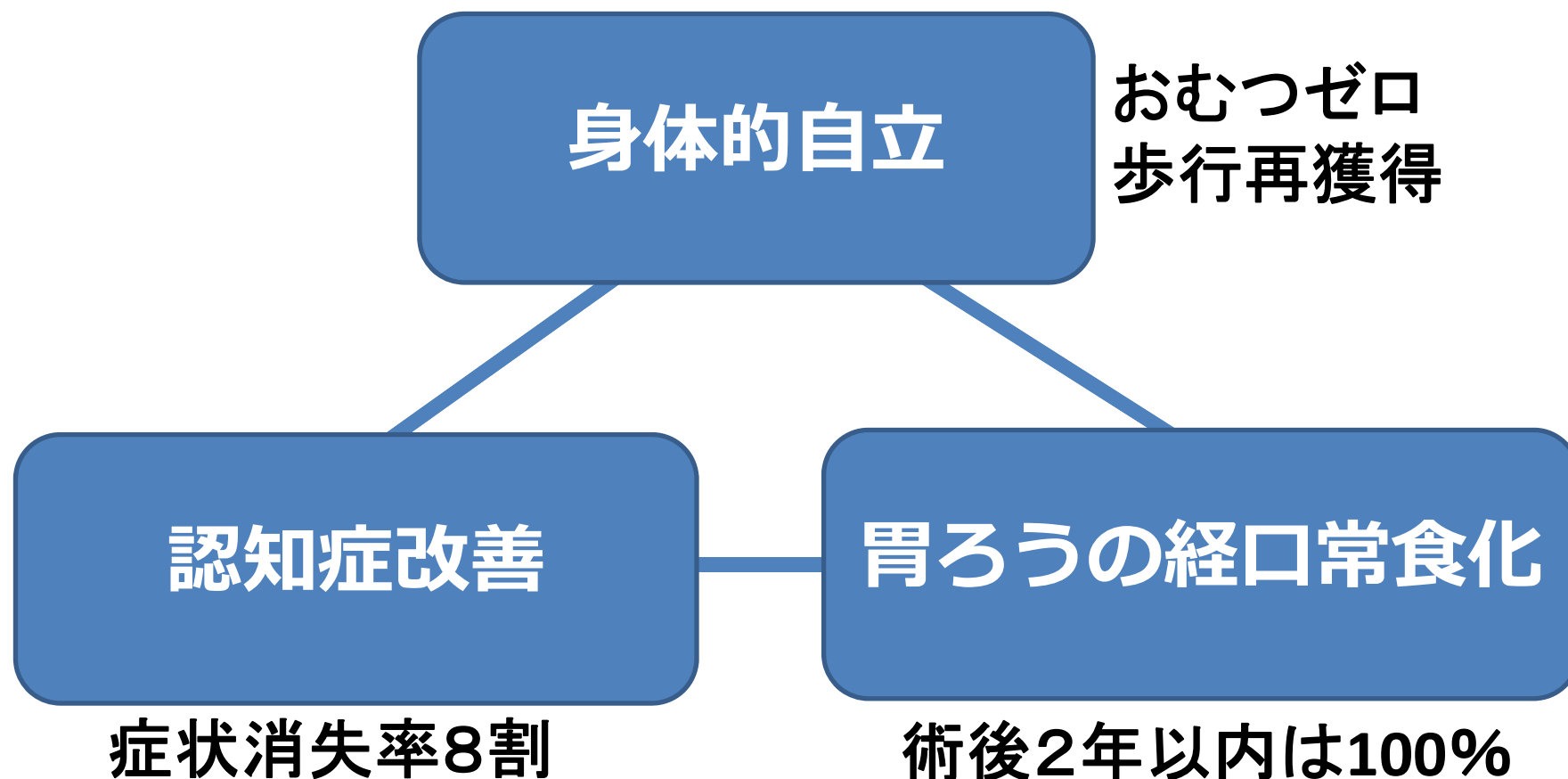


健全かつ持続可能な介護保険のために － 自立支援介護のすすめ

国際医療福祉大学大学院

竹内 孝仁

自立支援介護の主な内容





要介護4(入所時) → 要介護2(現在)

水分記録係になって水分量を
をチェックしている様子



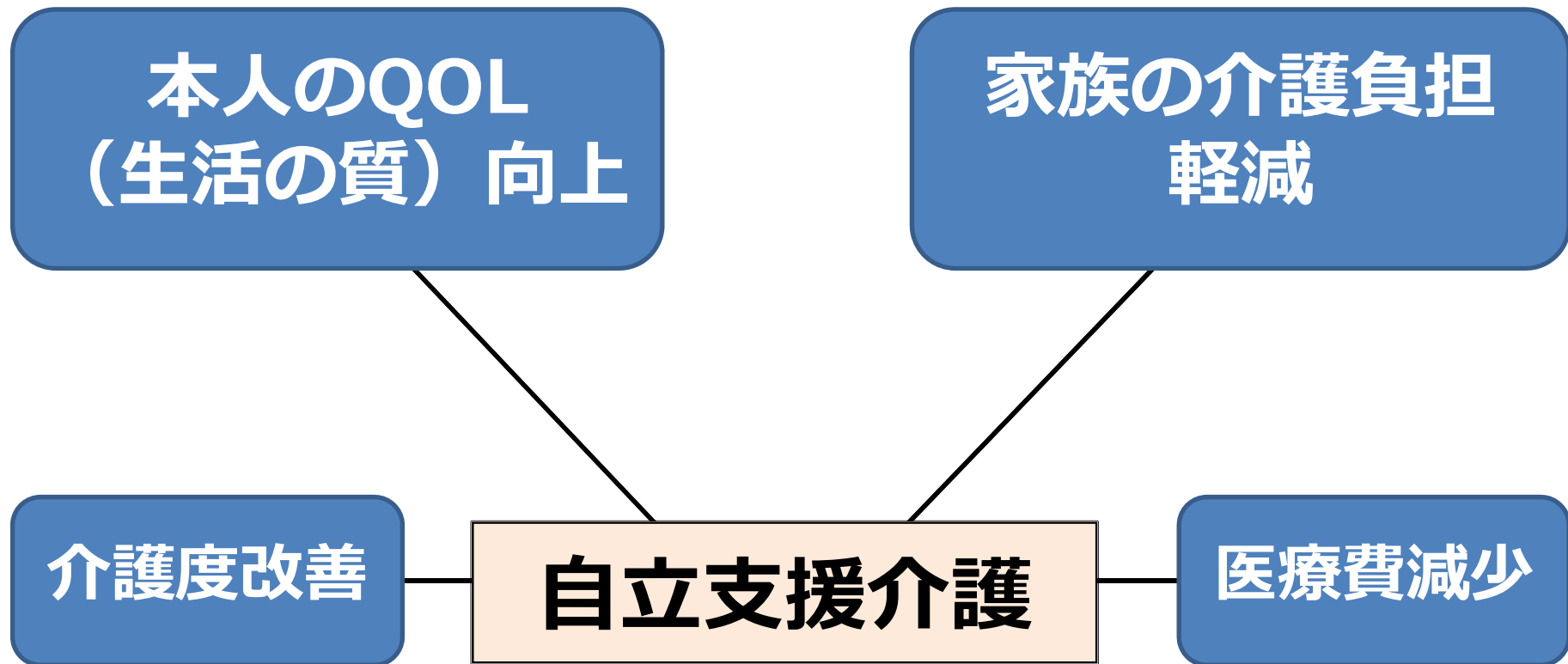
飛行機の旅をして
全国大会にゲスト出演

認知症あんしん生活実践塾 2016
- 家族で治そう認知症 -



83歳独居徘徊、生活崩壊

自立支援介護の成果



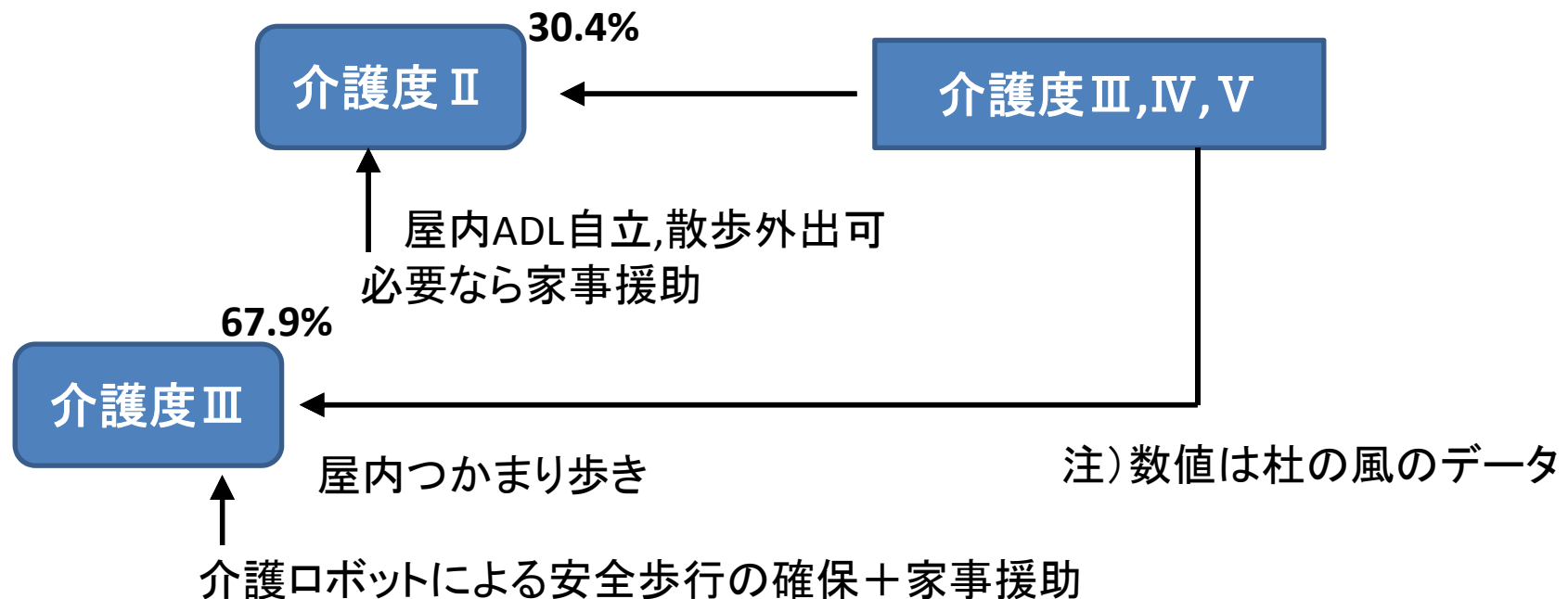
Ⅲ. 自立支援介護（→肺炎、骨折減少）による （医療費）経済効果 特別養護老人ホームの場合

	肺 炎	骨 折
	一般特養7.85% ¹⁾ → 自介特養2.14% ²⁾ 1) 自立支援介護に取組んでいない特養 2) 自立支援介護でおむつゼロとなった特養 * 数値は入所利用者の年間肺炎発生率	一般特養5.0% ¹⁾ → 自介特養1.43% ²⁾ * 数値は入所利用者の年間骨折発生率
	特養入所者 640,100人	
	1肺炎治療費 1,457,175円	1骨折治療費(リハビリ含む) 1,692,970円
効果 (特養)	$640,100人 \times (7.85 - 2.14\%) \times 1,457,175円$ = 約532億59百万円	$640,100人 \times (5.0 - 1.43\%) \times 1,692,970円$ = 約386億87百万円
	計(約)919億4百万円	
効果(特養・老健・療養病床) — 入所者1,231.8 ^(千人)	肺炎(約)1024億9千百万円	骨折(約)744億48百万円
	計(約)1767億40百万円	
効果 全介護保険利用者 — 6,051.1 ^(千人)	(肺炎・骨折)計(約)8692億2百万円	

IV. 介護離職ゼロへのアプローチ

－ 介護者が安心して会社に行けるように

ポイントは排泄の自立と移動の安全



○たとえ要介護度Ⅲ,Ⅳ,Ⅴであっても機能改善すれば、或いは介護ロボットによる安全歩行が確保されて、食事などが提供されれば多くの家庭で離職不要となる。

○基本は要介護者を限りなくゼロにすること

(スローガン)

自立して元気で明るい老後と社会

自立支援介護普及定着の戦略

- ・ 介護は自立支援介護で行うとの明確な方向づけと制度改革

政策

教育

介護報酬

- ・ 養成校のカリキュラムに導入
- ・ 技能実習生のカリキュラムに導入

「介護度改善」を評価する報酬体系へのシフト