

# 公的介護保険改正 変更内容とその影響

## Part 1 利用者にかかわる改正ポイント

今年2月、介護保険法の改正案が閣議決定され、現在開会中の通常国会に提出された。今後は、夏場の成立をめどに集中的な審議がなされることになる。

改正の柱はいくつかあるが、利用者側にとって特に影響が大きいと思われるものとしては「介護予防を重視したシステムにすること」、「施設サービスの利用者への給付を見直すこと」、「地域密着型サービスという新たなサービス体系を設けること」が挙げられる。この3点を集中的に取り上げてみよう。

### 介護予防を重視したシステム 拙速な試みに現場から不安の声

公的介護保険制度の開始から4年間で、利用者数は倍以上に、保険からの給付費も1.7倍の5.5兆円に達している。厚生労働省の試算では、このまま利用者・給付費とも伸び続ければ2012年には給費の総額は10兆円に達し、保険料も月平均6,000円に達するという。

そこで、今回の改正案では、軽度の要介護者の状態を悪化させないことで給付の伸びを抑える方針が打ち出された。自立度が比較的高く、心身の状態も安定している人を従来の介護サービスの対象から外し、新たに設ける「介護予防サービス」を提供するというものだ。ただし病状の安定しない人、重度の認知（痴ほう）症がある人は、介護予防の対象にならない可能性が高い。

#### ●認定区分の変更

改正案では、制度を利用するのに必要な要介護認定の区分から変わってくる。現行では「要支援」と「要介護1～5」の6段階に区分されているが、改正後は、現在の「要支援」と「要介護1の一部」が「要支援1・要支援2」として新設され、全部で7段階になる（P17図表1）。

認定結果が出た後、在宅サービスを受けるには「ケアプ

ラン」の作成が必要だが、「要支援1・要支援2」と認定された人には「介護予防プラン」が作成される。担当するのは地域包括支援センターという機関に所属する保健師などで、本来ケアプラン作成を担当するケアマネジャーは原案作成などを委託されるにとどまる。また、ケアプランは利用者自らが作成することもできるが、介護予防プランは手掛けられない可能性もある。

#### ●介護予防とはどんなものか

介護予防プランに基づいて提供される「介護予防サービス」は、在宅においては12種類※1。訪問介護（ホームヘルプサービス）や通所介護（デイサービス）といった従来の介護サービスが、介護予防の観点から「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」に変わると考えていい。

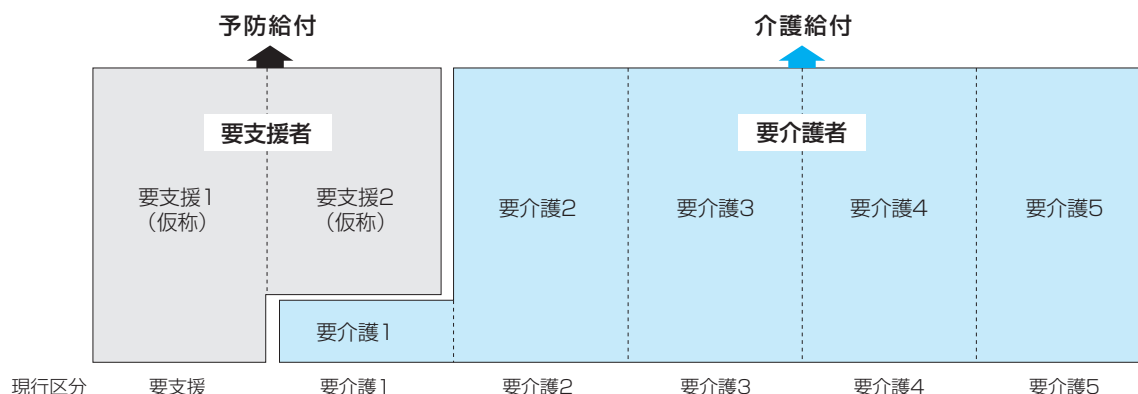
介護予防訪問介護を例にとると、家事援助については「利用者と一緒に洗濯物をたたむ」「利用者の手助けをしながら一緒に調理する」など、漫然と家事代行をするのではなく、「できる限り利用者の能力を引き出す」サービス内容へと改編される。介護予防通所介護については、足腰を鍛えたり、筋力を向上させるトレーニング、あるいは口腔ケアなどに力点が置かれる。

だが、これらはすべて厚生労働省の見解にすぎない。法案では介護予防の具体的な中身と、その効果についてほと

※1 後で述べる地域密着型サービスの介護予防版+介護予防マネジメントを加えると計16種類となる。

# 公的介護保険改正 変更内容とその影響

図表1 保険給付と要介護状態区分のイメージ



厚生労働省資料

んど触れておらず、利用者からは「従来のサービスが受けられなくなるのでは」という不安の声も上がっている。

さらに問題なのが、「要支援1・要支援2」と認定された利用者が「自分は自炊をするつもりはないし、筋トレもしたくない」とサービスを拒否した場合である。

厚生労働省は「公的介護保険はあくまで利用者の選択に基づく制度であり、『したくない』ものを無理に押し付けることはしない」としているが、もし介護予防サービスを拒否する人が増え、その結果、全体の要介護度が悪化した場合はどうなるか。給付の抑制を狙った今回の改正が、一転して逆効果になる危険性もある。

## ●介護予防事業で財政圧迫の恐れ

ちなみに、この介護予防システムには、もう一つ大きな注目点がある。要介護認定で「自立」と判定された場合、現行では介護サービスを受けることはできない。これに対して改正案では、「自立」と判定された人のうち、「今のままでは要支援・要介護になる可能性がある」と見込まれたケースについて、転倒予防教室や栄養指導などの「介護予防」が提供されるという。

現行では、自立判定の人への介護予防は自治体独自の事

業として行われているが、これが介護保険財政で賄われる。つまり、予防効果がかばかしくないと、ここでも財政を圧迫させる可能性が生じるわけだ。

この「介護予防」については、法案が成立すれば2006年4月から施行される。その一方で、「介護予防」についての体制が整わない自治体では2008年3月まで施行が猶予されるという。全国一律のスタートが想定できない点に、この新しい仕組みへの不安が垣間見える。

## 施設入居者に居住費+食費の負担増 今年10月から。納得は得られるか

第2のポイントは、介護保険施設への給付見直しだ。現行では、公的介護保険で利用できる3施設<sup>※2</sup>に入居した場合、居住費用や食費の一部にも介護保険から給付が行われている<sup>※3</sup>。今回の改正では、この入居費用と食費がすべて入居者の自己負担となる。

例えば、従来型の4人部屋特養ホームに入居している人の場合、現行では居住費用と食費の一部を含めて、月あたり給付の1割を負担すればよかった。それが、改正法案が成立すると、一人あたり月平均3万円ほどの負担増になる

※2 介護福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

※3 個室・ユニット型の新型特養ホームや差額ベッドのある老人保健施設などのケースを除く。