

## 要介護認定システム廃止・簡略化論についての意見

介護給付費分科会委員(龍谷大学教授) 池田 省三

最近、介護保険の要介護認定制度について、その廃止や簡略化を求める論議が見られ、介護保険部会でも一部の委員が主張されているようである。しかし、認定の廃止は介護保険制度を崩壊させ、簡略化も利用者に多大な支障を与えるものである。

認定の廃止・簡略化は、介護給付費にも重大な影響を与えることから、当分科会委員として、以下に意見を述べる。

これまで、介護保険が円滑に運営できたのは、公正なサービス配分が行われてきたことによっている。かつての「社会福祉の措置」の時代は、受給者、サービスの種類と量、負担額までもが、市町村の裁量によって決定されていた。しかし、介護保険施行以降は、「どれだけの介護の手間がかかるか」を科学的に判定し、それによってサービス利用を保障することとなった。だからこそ、介護保険は国民から納得され、支持されてきた。

社会保険は保険事故を明確に定義して、これに該当する場合、給付を行う仕組みであり、要介護認定は保険事故の定義に当たる。したがって、その廃止・簡略化は介護保険制度を根底から覆す。

また、介護保険施行直後の調査では、認定システムは国民の4分の3の支持を受けており(資料1)、現在も、認定廃止を主張する者が代表する組織でさえ、認定廃止を求める会員は少ない(資料2)。現行の認定は国民に信頼されているのである。

認定が要支援1～要介護5までの7ランクに区分されていることに対して、3段階程度に整理すべきとの意見も見られる。たしかに、独、仏、韓等では3～4の区分となっている。しかし、これらの国は日本の要支援、要介護1等は給付対象としておらず、ほぼ日本の要介護3～5に該当する者を対象としている。つまり、日本の要介護区分とほとんど変わらないものなのである。要支援のような介護以前の虚弱高齢者、要介護1のような軽度要介護高齢者にサービスを保障しているのは、北欧を除いて日本ぐらいであるということをもっと考えるべきであろう。

現行の7区分を3段階にすると、利用者に大きな不利益を与える。要介護度が改善された場合、利用サービスの大幅な減少につながり、継続的なサービス利用が阻まれることとなる。のみならず、給付水準を一部引き下げる恐れも強い。(資料4)

要介護度を松竹梅の3段階にし、ケアマネジャーを中心に認定をまかせ、それぞれ20万、30万、40万円まで使えるようにせよ、という恐るべき主張もみられる。ただでさえ、多忙なケアマネジャーに認定の社会的責任を負わせ、それで公正な認定が担保されるのだろうか。本人・家族らの強い要求に対して、何の権限も持たないケアマネジャーに説得の義務を持たせることができるのだろうか。際限のないサービス要求を認めれば、介護保険財政の破綻は必至である。

認定によってサービス利用が制限されているという指摘もある。しかし、これは全く現実を見ていない論議である。要介護度別に見た在宅サービスの平均利用額は、いずれも支給限度額の半分程度であり、かりに1ランク低く認定されたとしても、利用に支障のないケースが大部分を占めている。利用額の分布を見ても、支給限度額前後まで利用している受給者はきわめて少ない。(資料5) もちろん、このような利用状況が望ましいものであるかは、論議のあるところである。しかし、認定システムがサービス利用を制限しているというのは、全く根拠のない主張であることは自明である。

認定システムは、国際的に高い評価を得ており、科学的かつ中立・普遍的な制度とされている(資料6)。また、介護サービス保障にあたって、いずれの国も認定ないし基準を策定している(資料7)

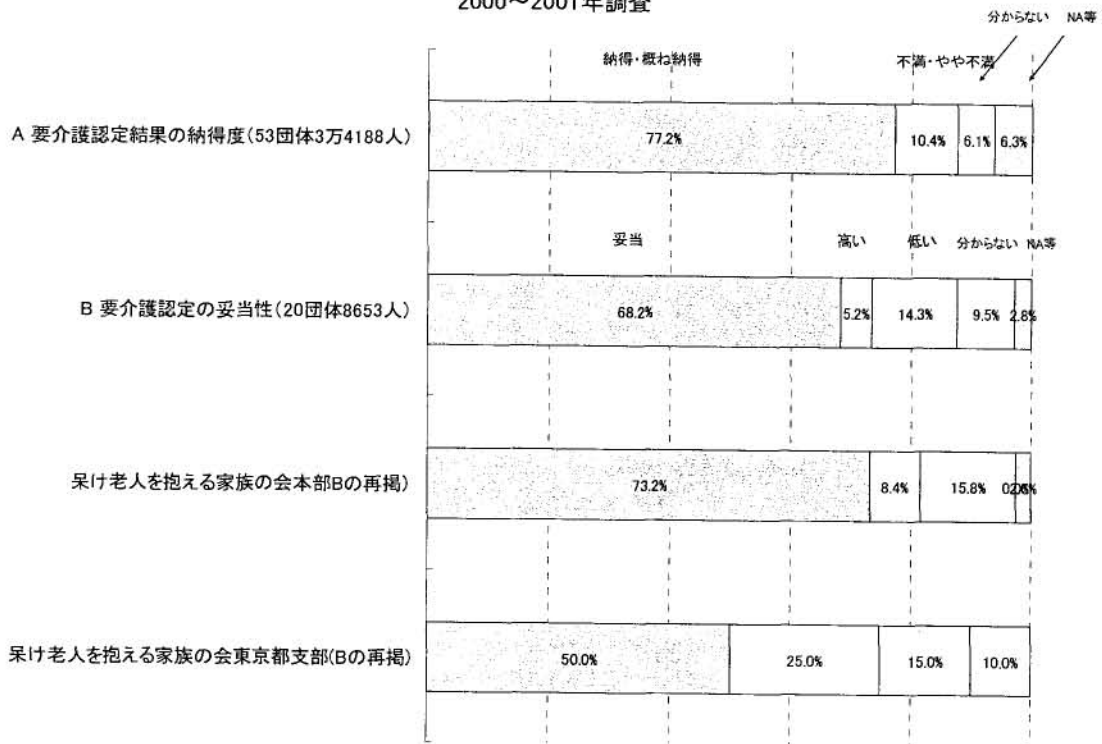
要介護認定2009年版の実施における厚生労働省の失態(「介護を必要としない=自立」等の記述、批判への迎合的な「経過措置」の実施等)により、認定システムに不信感が広がった。政権交代により、これまでの行政の在り方を検証抜きで否定するという風潮とも重なり合って、このような論議が登場していることは、深刻に憂慮すべき事態である。

認定廃止・簡略化は、社会的公正さを欠き、財源の見通しも考えない無責任な論議である。介護保険の崩壊に繋がる自殺行為として、明確に否定されなければならないものと考ええる。

以上、この意見は介護保険部会にもお伝え願いたい。

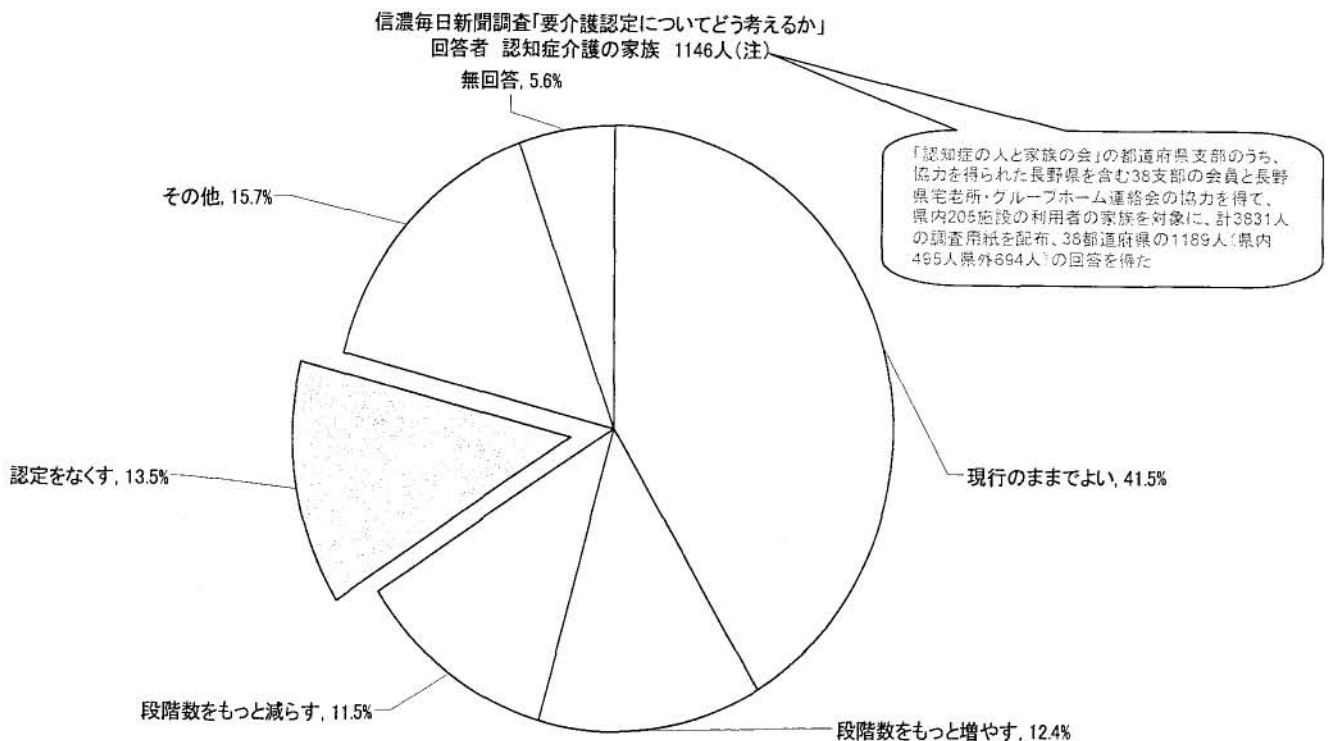
# 介護保険施行直後の要介護認定は、認知症家族も含め75%が納得

要介護認定結果の納得度・妥当性  
2000～2001年調査



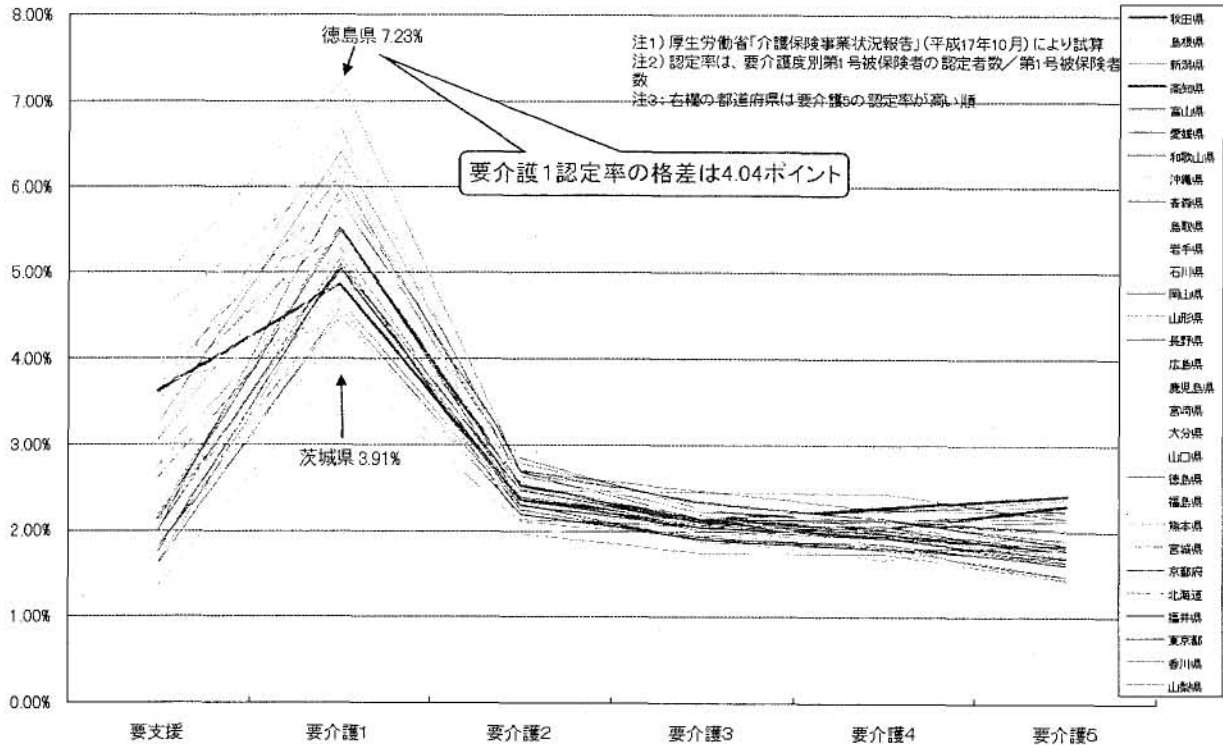
市町村・関係団体の調査による。AとBの総計すると、納得・概ね納得、妥当・高いは75.4%を占める。

# 現在は、認定システムについて認知症家族の半数近くは現行を支持



## 2005年改正前は軽度の認定率格差が大きい

都道府県別・要介護度別 第1号被保険者の認定率 平成17年10月



## 2005年改正後は認定率のばらつきが大幅に改善

都道府県別・要介護度別 第1号被保険者の認定率 平成21年10月

