

当面の課題と対応について

当面の課題と対応について.....	1
10月からの保険料徴収について（参考6）.....	4
介護支援専門員に対する支援体制の整備（参考7）.....	7
訪問介護の適正化について（参考8）.....	9
「身体拘束ゼロ作戦推進会議」の開催について（参考9）.....	18

平成12年7月24日

厚生省老人保健福祉局

当面の課題と対応について

1. 10月からの第一号保険料徴収について

- (1) 昨年秋の「介護保険の円滑実施のための特別対策」により、65歳以上の方の保険料（第一号保険料）については、
- ・ 本年4月から9月までの半年間については徴収せず、
 - ・ その後の1年間（来年9月まで）は本来徴収する額の半額を徴収する取り扱いとなっている。（参考6）
- (2) このため、本年10月から保険料の徴収が開始されることとなるが、円滑な徴収が行われるよう、広報手段の活用などにより十分に周知を図るとともに、市町村等が実施する取り組みを支援することが必要。
国としても、政府広報の活用や、パンフレットの作成などの取り組みを行うこととしている。

2. 要介護認定基準について

- (1) 要介護認定については、痴呆の方に関し、「コンピューターによる一次判定の結果が軽すぎるのではないか」との指摘あり。
- (2) 痴呆の方については、介護認定審査会における二次判定の役割が重要。家族の方に日頃の介護の状況を記録してもらうなど、認定調査の際に適切に介護の状態を把握することが必要。
- 二次判定をより適切に行うための事例集を本年8月を目途に作成し、全国に配布する予定。
- (3) 現在の基準の基礎となった高齢者の介護の実態調査は、平成6年度に実施されたものであり、当時は、痴呆の高齢者に対する介護の技術が不十分で、介護時間に十分反映されないという実態であった。
その後、痴呆介護に関し、新たな工夫が加えられケアの充実が進んでおり、こうした変化を反映できるような対応を図ることが必要。

- 平成12年度中に高齢者の介護の実態に関する調査を実施するとともに、平成13年度以降、自治体の協力を得て、具体的な改善の方法を検討するなど、一次判定のあり方について検討を進めていく予定。
そのための検討会を設置し、8月前半に第一回会合予定。

3. 介護支援専門員（ケアマネジャー）の質の向上

- (1) 介護支援専門員（ケアマネジャー）が介護の現場において、十分な検討の下にケアプランの作成を行うなど、期待されている役割を十分に果たせるよう、行政側においても、現任研修の実施などのほか、その活動を支援するための取り組みが必要。
- (2) 具体的には、市町村等において、
- ・ 介護支援専門員とサービス事業者、行政担当者などの相互交流の場の提供。
 - ・ 事例検討会の開催などによるケアプラン作成技術の向上。
- などの取り組みを実施し、国や都道府県がこれらの取り組みを支援することが必要。（参考7）

4. 訪問介護の適正化

- (1) 訪問介護については、身体介護中心型、家事援助中心型及び複合型の3区分があるが、その当てはめに関し、以下の指摘がある。
- ・ 家事援助サービスは、モラルハザード防止の観点から、家族等と同居している場合、「家族等の障害、疾病等の理由により、家事を行うことが困難な場合」に提供することとされているが、家族の要望で、家族分の洗濯や炊事、庭の草むしりなどの保険給付の対象外である家事代行的行為まで行っている例がある。
 - ・ 身体介護的な内容が含まれており、本来、身体介護型又は複合型になるにもかかわらず、給付限度額内でサービス回数を増やすため、家事援助型としてサービスを提供する例がある。
- (2) このため、訪問介護の当てはめの適正化の観点から、不適正な事例等を示すことにより、ケアマネジャーや訪問介護事業者に対し、適切に当てはめをするよう指導を徹底することとしている。（参考8）

5. 訪問通所サービスと短期入所サービスの支給限度額の一本化

- (1) 短期入所サービスが利用しにくいとの指摘については、去る3月に実施した振替措置により、相当程度解決しており、引き続き、受領委任方式による現物給付化を推進していくこととしている。
- (2) 今後、利用者の利便性や選択を尊重するという観点から、両サービスの支給限度額を一本化して、同じ支給限度額の中で両サービスのいずれでも利用できるようにすることが検討課題（平成12年3月16日 医療保険福祉審議会答申）。一本化するためには、市町村や国保連合会のシステム変更に対応する時間とコストがかかることなどから、基本的方針について、今回、御了解いただければ、早期に必要な準備検討に着手。

6. 介護サービスの質の向上

(1) 身体拘束廃止へ向けての取り組み

ア 介護保険法の施行に伴い、身体拘束が原則として禁止されたが、その趣旨を徹底し、実効をあげていくためには、現場において身体拘束を廃止するための努力を重ねるとともに、それを関係者が支援していくことが重要。

イ そのため、国や都道府県における「身体拘束ゼロ作戦推進会議」の設置や「身体拘束ゼロマニュアル」の作成普及などの身体拘束の廃止を実現するための幅広い取り組みを「身体拘束ゼロ作戦」として取りまとめ、関係者の協力の下に推進。（参考9）

※ 6月9日に、厚生省にて「第一回身体拘束ゼロ作戦推進会議」を開催。

(2) 介護サービス評価についての取り組み

ア 利用者のサービス選択と事業者の自主的なサービスの質の向上に資する観点から、介護サービスの評価を推進していくことが重要。

イ このため、具体的な評価基準や評価の仕組み等を検討するための有識者からなる検討会を近く発足させる予定。