

# 「利用者本位」の 理念が問われる

があり、この種の項目は存続された。

次いで、「自立(介助なし)」の解釈が問題になった。寝たきりで1週間以上「洗顔なし」や、ベッドに寝たきりで、移動・移乗の機会がない」は、調査員が「自立(介助なし)」と記載する当初案だった。

なぜ「自立」なのか、と批判が集中した。このため「介助されていない」と記載し、「特記事項」欄に、顔も洗ってもらえない状況を詳しく書く。寝たきり状態でもベッド上でのシーツ交換や体位交換を「移乗」に含め、「全介助」と判断する。これらの修正が追加された。

しかし、関節の状態で「手指」が調査対象から外され、包丁もスプーンも持ちにくい関節リウマチの人が自立や軽度にはされないか」と等と、利用者側の不安は消えない。

軽度は減り、重度は増える？

確かに判定はばらつく。とくに軽度者(要介護2まで)の認定率(1号被保険者数に占める割合)は、全国平均10.4%だが、最高の長崎県14.4%と最

要介護状態の判定方法の変更をめく

り、厚労省の方針が二転三転した。

ついに更新者の希望で、更新前の要支援・要介護度を選んで良い異例の経過措置が採られた。いつたい、なにが原因なのか。

「洗顔なし」は「自立」？

要支援状態(要支援1、2)、要介護

状態(要介護1〜5)の審査・判定は、市町村職員による訪問調査から始まる。その質問項目が82から74に整理され、質問項目を分析する「コンピュータ判

定に盛り込むデータも更新された。

厚労省は、主に2点の理由を挙げた。

認定のバラつきを正す(たとえば下肢麻痺等の出現率に地域差があり「麻痺等日常生活に支障があるか」を、肢を自力で上げられるかどうか」と定義を明確化、最新のケアを踏まえ介護の手間を反映(たとえば「オムツ着用」から「排せつ誘導介助」に切り換えると手間が増える)。

まず論議になったのは、当初「外出して戻れない」等も削減対象にされたこと。認知症の家族会から、認知症の進行状態を把握できなくなる」等の申し出

表 軽度と重度の費用内訳

	2005年度	軽度 (要支援1～要介護2)	重度 (要支援3～要介護5)
介護費用	6兆3,957億円	2兆3,176億円	4兆782億円
被保険者数	6,864万人		
うち1号被保険者	2,588万人		
認定者数	432万人	279万人	153万人
うち1号被保険者	418万人	270万人	148万人
認定率 (1号被保険者)	16.1%	10.4%(注)	5.7%(注)
受給者1人当たり費用 (1カ月平均)	149.9千円	88.7千円	247.1千円

(注)第1号被保険者数に占める認定者の割合  
出典:05年度の介護保険事業状況及び介護給付費実態調査

低の茨城県7・6%で2倍近い差が生じた。

判定の見直しに向けて厚労省は各種の調査を実施した。モデル事業では、新判定方法により1次判定(コンピュータ分析)で、約20%が従来に比べ軽度へ、約23%は重度へ変わった。この分析は2

次判定(介護認定審査会)で協議され、軽度への変更は約20%、重度への変更は約17%になった。

また、研究事業では1次判定は軽度変更26%、重度変更13%だったが、特記事項や主治医意見書をより重視して約11%は軽度、約21%は重度に変更された。厚労省幹部は、重度の判定が増えそうだ」という。

独自に新判定の影響を調べ、やはり要介護1が要支援や自立に、要介護4が同5に変わる傾向を把握した自治体もある。

これらの試行例通り、施設入所が目立つ重度者はランクが上がリ、在宅が大半の軽度者はランクが下がるなら、在宅重視の理念も給付の適正化という狙いも生かせない(表参照)。

### 利用者と保険者の不在?

新判定の実施延期を求める市民団体や利用者団体の運動に押され、外添要一・厚労相の判断で「要介護認定の見直しに係る検

証・検討会」が発足した。検証期間中は、更新者が希望すれば、更新前の要支援・要介護度も選べる経過措置が採られた。

なんともドタバタというほかない事態だが、救いもある。介護保険創設時、政策形成に活発に参画した市民団体や利用者団体が徐々に存在感を示したことで、検証・検討会にも少数ながら、その代表者が加わった。

もともと混乱の主因は、「利用者側に立つ」と宣言してスタートした介護保険制度の理念を忘れ、利用者団体等の参画もないまま判定方法の変更へ走ったことにある。

また、地方分権型の制度として創設され、市町村が「保険者」でありながら、細かな規定や運営方法まで中央集権的に決められ、これに市町村も一斉に従いがちな現状でよいのか。

今回のトラブルはその象徴のように思える。

宮武 剛(みやぶたけ 剛)  
早稲田大学政経学部卒。毎日新聞社・論説副委員長、埼玉県立大学教授を経て、現在、目白大学教授。近著に「介護保険の再出発 医療を変える・福祉も変わる」(保健同人社)。