

特集 介護保険 PART18

介護保険を考えるXII (説明編)

鈴木 侑子

今回は要介護認定と必要なサービス量の関係について考えてみます。

介護保険の給付を受けるためには、要介護認定を受けて介護度を決定してもらい、その介護度に応じて決められた給付額の枠内でケアプランを立て、サービスを利用することになります。要介護認定は給付の基準を決定し、介護保険で利用できるサービスの量は介護度によって決まります。

要介護認定は本人の状態のみに基づき決定されますが、実際に必要なサービスの量は本人の状態だけでは決まりません。家族と同居しているかどうか、家族の有無や家族の状態、あるいは住んでいる家の状況や周辺の環境、今までの経験・意欲等によって必要とするサービスの必要量は異なります(その他にも家族の意思や負担額によって左右されることもあります)。

介護支援専門員(ケアマネージャー)は住み慣れた地域で住み続けられるように、その人らしく自立した生活ができるように、また家族の負担を軽減できるようにと制度の目的にそって総合的なケアプランを立てようとしています。しかし認定された介護度(給付額)とその人が必要とするサービスの量は必ずしも一致しません。

要介護5でも家族が家事や介護ができるのでショートステイだけ月に一週間利用できれば良いという方がいる一方で、アパートの2階でひとり暮らしをしており何とか頑張って生活している要介護1の方にはサービスが不足する、という板挟みのなかでケアマネージャーは苦悩しています。

認定された介護度(給付額)とその人が必要とするサービスの量との間の溝をうめるために、生活支援・介護予防などの福祉サービスに力を入れている自治体もあります。また施設入所により解決するしか道のない場合もありますが、施設も希望者(待機者)が多く、入所できる施設を探してもなかなかありません。退院を迫られている方の場合などとても深刻です。

要介護認定と必要なサービスの量の関係

介護保険制度			ケアマネージャー	サービスの必要量を左右する要件			
状態のめやす	介護度	給付額(点数)		家族等	環境・住居	経験・意欲	
要介護にならないための支援が必要な状態	要支援	6,150		↑少 家事や介護を分担する家族がいる	↑少 家の周辺は坂や階段もなく平坦で徒歩で買物ができる	↑少 若いときから何でも自分で行う	
排泄・入浴・清潔・整容・衣服の着脱などに	一部介助が必要な状態	要介護1		16,580	家事や食事の仕度を行う家族がいる	住居内は車椅子でも自由に行動ができ気軽に外に出られる	何とか生活できるが、食事や掃除、洗濯等いずれも不十分であり栄養の片寄りがみられる
	一部介助又は全介助が必要な状態	要介護2		19,480	家族がいても家事等は別になっている	家の外までは出られるが坂や階段があり、乗り物を使わないと買物ができない	できないことも何とかしようと努力するが、家事全てを行うことは不可能
	全介助が必要な状態	要介護3		26,750	家事・食事は本人が行っていたので家族はほとんど行わない	借家であるために住宅改修ができず、手すりや浴室など不安が多い	意欲はあるが身体が思うように動かない。手助けがあれば食事の仕度は何とかできる
	全般に全面的な介助が必要な状態	要介護4		30,600	家族も高齢や障害のために生活の援助が必要	家屋は和風造りで段差も多く、洗面やトイレに不自由である	料理やその他の家事はほとんどしたことがなくできない、もしくは意欲がない
日常生活の全般にわたって全面的な介助が必要な状態	要介護5	35,830		多↓ 家族(同居人)はいないひとり暮らしで近隣に親しい人もいない	多↓ 居室が2階にあり、ひとりで階段を降りることができない	多↓ 全く無関心で視野がない	

例え	介護保険制度				ケアマネージャーの苦悩	サービスの必要量を左右する要件の状況		
	本人の状態		介護度	給付額(点数)		ケアプラン(給付サービス)	家族等	環境・住居
Aさん(男性・65歳)の場合	・排泄:自立 ・入浴:一部介助 ・清潔:一部介助	・整容:一部介助 ・衣服の着脱:一部介助	要介護1	16,580	・訪問介護:2回/週 ・通所介護:2回/週 ・短期入所:4日間/月	・息子夫婦と同居だが息子の妻は難病でAさんのための家事や介護はできない	・住居内に段差が多く、洗面やトイレに不自由がある	・料理等の家事の経験がほとんどなく、意欲もない
Bさん(男性・77歳)の場合	・排泄:全介助 ・入浴:全介助 ・清潔:全介助	・整容:全介助 ・衣服の着脱:全介助	要介護5	35,830	・福祉用具レンタル(ベッド、じょく創予防用具)	・妻との二人暮らしだが、息子の妻2名の協力を得ており、家族介護を希望する意志が強い	・都営団地の1階であり、本人のスペースはベッド上のみで、ほとんど終日を横になって過ごす	・身体機能的に不可能

要介護認定による介護度区分をなくし①一律の上限額のみを設定すること、②ケアマネージャーはその上限額のなかでアセスメントに基づくケアプランを立てること、③審査会はそのケアプランの適正さをチェックすること、とすれば

認定のためのコンピュータソフト開発費用をはじめとする中間経費の削減及び事務業務の省力化、手続きの簡素化が実現され、保険証一枚ですぐにサービスが利用できると思いますが、みなさまはいかがお考えになりますか?

