

介護保険を考えるⅡ 要介護度と支給上限額

介護保険法が成立し、いろいろな疑問や不安点が指摘されていますが、ここでは要介護度と支給上限額について考えてみたいと思います。

前回、介護が必要になったときの手続きと要介護度に分類することについて説明しましたが、要介護度は以下の表のように区分されています。介護区分によって支給上限額(月額)が設定され、サービスごとに決まる単価の組合わせでケアプランをたてることとなります。もちろん充分なプランをたてる場合は、上限額を上回り全額自己負担になります。

サービスの単価(仮定)

◇ホームヘルプ(1時間)	
家事型	1,500円
介護型	3,000円

H9.10全国社会福祉協議会発行
「介護保険のしくみ」P86~P88

●要支援 要介護状態とは認められないが社会的支援を要する状態

日常生活の活動の際に、残存能力を保持し向上させる必要が認められる場合、失われた能力を取り戻すような支援が必要な場合等をいい、そのための器具・機械の使用の指導が必要な場合等も含まれる。日常生活を遂行する能力は基本的に備わっているが、「両足・片足での立位保持」に不安定さがみられ、「口腔清拭」・「洗顔」・「整髪・洗髪」・「つめ切り」(以下「清潔・整容」という。)
「浴槽の出入り」・「洗身」(以下「入浴」という。)
「ボタンのかけはずし」・「上衣の着脱」(以下「衣服着脱」という。)等の行為に関して、毎日ではないが週に数回程度の介護が必要とされる場合等である。

●要介護Ⅰ 生活の一部について部分的介護を要する状態

日常生活を遂行する能力の中では、「入浴」に関連する能力に若干の低下がみられ、「立ち上がり」・「両足・片足での立位保持」・「歩行」に不安定さがみられることがある。また、「物忘れ」などが見られることがあるが、それ以外に問題行動はほとんどない場合も多い。
「清潔・整容」・「衣服着脱」・「居室の掃除」・「薬の内服」・「金銭の管理」等の行為のうち、最小限1つの分野で、少なくとも毎日1回は介護が必要である場合等である。

●要介護Ⅱ 中等度の介護を要する状態

日常生活を遂行する能力の中では、「入浴」の直接介護、「排便後の後始末」「排便後の後始末」(以下、「排泄」という。)の間接的な介護を必要とする場合が要介護Ⅰよりも増加する。また、「両足がつかない状態での座位保持」が不安定で、「起き上がり」も自立では困難な状態であり、何かつかまる必要がある場合が要介護Ⅰよりも多い。社会生活の上では「薬の内服」・「金銭の管理」に何らかの援助を必要とする場合も多い。
「清潔・整容」・「食事摂取」・「衣服着脱」・「排泄」・「入浴」等の行為のうち、最小限2つの分野で、少なくとも毎日1回は介護が必要とされる場合等である。

●要介護Ⅲ 重度の介護を要する状態

日常生活を遂行する能力の中では、「入浴」・「排泄」・「衣服着脱」・「清潔・整容」等の行為に対しての部分的または全面的な直接介護を必要とする場合が要介護Ⅱよりも増加する。また、「両足がついた状態での座位保持」が不安定で、「起き上がり」・「寝返り」も自立ではできず、何かにつかまる必要がある場合が要介護Ⅱよりも多い。社会生活の上では、「薬の内服」・「金銭管理」について介助が必要な場合が多く、「暴力・暴言」・「介助への抵抗」・「昼夜逆転」等の問題行動が見られる場合もある。これらの問題行動がある場合には、「両足での立位保持」・「歩行」が自立している等身体の機能水準が高いが、社会生活を遂行する能力はかなり低い。
「清潔・整容」・「食事摂取」・「衣服着脱」・「排泄」・「入浴」等の行為のうち、最小限3つの分野で、少なくとも毎日2回は介護が必要とされる場合等である。

●要介護Ⅳ 最重度の介護を要する状態

日常生活を遂行する能力は、かなり低下しており、「入浴」・「排泄」・「衣服着脱」・「食事摂取」・「清潔・整容」の全般にわたって部分的あるいは全面的な介護が必要である。植物状態で意思疎通が全くできない人も含まれる場合がある。また、「起き上がり」・「立ち上がり」ができない場合が要介護Ⅲよりも多い。その他に、「食事摂取」の部分的な介護が必要で「尿意」がなく「知的能力」が全般的に低下している場合や、「食事摂取」の部分的な介護と「入浴」の全面的な介護が必要で「知的能力」が著しく低下している場合も含まれる。
「清潔・整容」・「食事摂取」・「衣服着脱」・「排泄」・「入浴」・「寝がえり」・「起き上がり」等の行為のうち、複数の分野で少なくとも1日に3~4回は、異なる時間に介護が必要とされる場合等である。

●要介護Ⅴ 過酷な介護を要する状態

日常生活を遂行する能力は、著しく低下しており、生活全般にわたって部分的または全面的な介護が必要である。特に、「嚥下」に障害がある場合は、自力での摂取が困難なため、必要な介護度が増加する傾向が見られる。また、自力での「寝返り」・「座位保持」はほとんどできない場合が多い。
「清潔・整容」・「食事摂取」・「衣服着脱」・「排泄」・「入浴」・「寝がえり」・「起き上がり」・「立ち上がり」・「立位保持」・「歩行」等の行為のうち、複数の分野で少なくとも1日に5回は、異なる時間に、介護が必要とされる場合等である。

	【毎日新聞社が厚生省の試算等を参考にサービス内容を試算したもの】 現在示されているサービス内容例(複数世帯の同居)	【要介護状態に沿ってホームヘルプを基準に試算してみました】 提案する支給上限額の考え方(例示)
要支援	月6万円 ホームヘルプ 週1~2回 訪問看護 週1回 デイサービス 週1~2回 ショートステイ 年1~2回 各1週間	1日 1,500円 ◇衣服着脱に援助が必要 ◇1日1時間(家事型ヘルパー)たとえば 30分×2回 月(30日の場合) 45,000円
要介護Ⅰ	月14万円) 16万円 ホームヘルプ 週1回 訪問看護 週1回 デイサービス 週3回 ショートステイ 2ヵ月に1回1週間	1日 3,000円 ◇衣服着脱に清潔・整容・掃除 ◇1日2時間(家事型)たとえば60分×2回 月(30日の場合) 90,000円
要介護Ⅱ	月17万円) 19万円 ホームヘルプ 週3回 訪問看護 週1回 デイサービス 週3回 ショートステイ 2ヵ月に1回1週間	1日 6,000円 ◇食事・排泄に介護が必要 ◇1日2時間(介護型)たとえば30分×4回 月(30日の場合) 180,000円
要介護Ⅲ	月21万円) 27万円 ホームヘルプ 週7回 訪問看護 週1回 デイサービス 週3回 ショートステイ 2ヵ月に1回1週間	1日 9,000円 ◇問題行動も加わるなら ◇1日3時間(介護型) 月(30日の場合) 270,000円
要介護Ⅳ	月23万円) 27万円 ホームヘルプ 週3回 訪問看護 週1回 デイサービス 週3回 ショートステイ 2ヵ月に1回1週間	1日 12,000円 ◇寝返り、起き上がり等 ◇1日4時間(介護型) 月(30日の場合) 360,000円
要介護Ⅴ	月23万円) 30万円 ホームヘルプ 週7回 訪問看護 週2回 デイサービス 週3回 ショートステイ 月に1回1週間	1日 15,000円 ◇1日5時間(介護型) 月(30日の場合) 450,000円 (@3,000×5時間)

いくつかの分野に援助が必要というより一日何時間(量)援助が必要かということが重要なポイント。

問題点(一緒に考え下さい)

- 現在、支給上限額は月単位で示されています。介護は一日単位で必要です。暦は二八日の月も三十一日の月もありますから、支給上限額は一日を基本にした方が利用する立場からは望ましいのでは。
- 介護サービスの必要量は単に本人の状態だけでなく、住宅や家族や同居者によって左右されますが、国が全国一律の基準を作り認定する以上、認定に基づくサービスの提供はヘルパーの援助を基準にした支給上限額の設定が必要条件ではないでしょうか。
- 上限と単価の関係
要介護Ⅴの区分の場合、少なくとも一日五回以上は異なる時間(量)に介護が必要とされています。その支給上限額も大きく左右します。

☆サービス単位高い ⇨ 質の確保
利用できるサービス量が少ない

☆サービス単位安い ⇨ 利用できるサービス量の確保
サービスの質の確保が難しい

サービスの質を確保し、利用量も多くするためには支給上限額をあげる。(保険料を上げて、財源を増やさなければならない。)

