



新・介護保険 を考える 1

～改正介護保険法の概要について～



常務理事 鈴木恂子

2000年4月から高齢者の福祉施策を大きく転換させた介護保険法の施行からすでに12年目を迎えました。今回の改正は2015年に向けた大きな制度改正につながる入口のようです。6月15日改正介護保険法が成立し、新しいシリーズとして、改正後の制度のうごきをご一緒に考えていきたいと思います。

「第5期介護保険事業（支援）計画の策定に係る全国会議」（平成23年7月11日）資料1より、その概要をご紹介します。
 「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の概要」より
 <高齢者が地域で自立した生活が営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを進める。>

今回の改正の中心になっているのが地域包括ケアを実地する5つの視点を柱とする地域包括ケアシステムです。

包括ケアシステムの5つの視点のキーワードを抽出すると、医療/介護/予防/生活支援・権利擁護/住まいの5点になります。これは今回の災害時でも改めて実感されたことですが、すべての人間にとって生きるために必要不可欠な生活基盤です。「介護」は世代によって「子育て」「教育」「就労」等さまざまにおきかわる側面です。サポートが必要な高齢者や障害者、子どもたちが安心して生き、生活できるしくみづくりが重要です。

改正介護保険法の概要	地域包括ケアシステム	考 察
<p>1. 医療と介護の連携の強化等</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護高齢者等への包括的支援（地域包括ケア）を推進 ② 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定 ③ 単身、重度の要介護者等に対応できるよう24時間対応の定期巡回、随時対応サービスや複合型サービスを創設 ④ 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする ⑤ 介護療養病床の廃止期限（平成24年3月31日）を猶予（新たな指定は行わない） <p>2. 介護人材の確保とサービスの質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする ② 介護福祉士の資格取得方法の見直し（平成24年4月実施予定）を延期 ③ 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法違反者を追加 ④ 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施 <p>3. 高齢者の住まいの整備等</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加 <p>4. 認知症対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進 ② 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む <p>5. 保険者による主体的な取組の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保 ② 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする <p>6. 保険料の上昇の緩和</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用 <p>※1⑤、2②については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。</p>	<p>【地域包括ケアの5つの視点による取組み】</p> <p>地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必須。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医療との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・ 24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化 ・ 介護職員によるたんの吸引などの医療的行為の実施 ② 介護サービスの充実強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特養などの介護拠点の緊急整備（平成21年度補正予算・3年間で16万人分確保） ・ 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化 ③ 予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の促進 ④ 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など <ul style="list-style-type: none"> ・ 一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえた、様々な生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理など）サービスを推進 ⑤ 高齢期になっても住み続けることができる高齢者住まいの整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 一定の基準を満たした有料老人ホームと高専賃を、サービス付高齢者住宅として高齢者住まい法に位置づけ 	<p>■介護保険制度導入以前</p> <p>老人福祉施設は、高齢者の権利擁護を基に生活支援、介護サービスを提供してきました。そして施設は住まいの役割も果たしてきました。所得の少ない方には現物で生活全般で保障してきました。かつて予防は保健であり、生活支援や権利擁護は福祉としてそれぞれ老人保健法、老人福祉法に位置づけられていました。</p> <p>■介護保険制度導入以降</p> <p>2000年4月 老人福祉法は存続していますが、介護に関連する事業はすべて介護保険法に取れんされ、上記の生活支援や権利擁護は介護のサブシステムのようにとりあつかわれました。そして老人福祉の予算は大きく縮小しています。</p> <p>2006年4月 老人保健法が廃止され、介護保険法の予防に位置づけられました。</p> <p>■今回の改正</p> <p>高齢者が地域で自立した生活を営むために5つの視点でとりくむ地域包括ケアの実現が目標になりました。介護保険を1つの柱にしながらも、従前の老人福祉法が担っていた生活支援や権利擁護や住まいがあらためて位置づけられたことは重要だと考えます。しかし下記の改正内容と併せて真に高齢者が安心して生活しつづける地域が実現ができるかどうか、これからのとりくみ如何です。</p> <p>■改正の内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 複合型事業所の創設：一例として、小規模多機能居宅事業所と訪問看護の一体化が示されていますが、これも地域密着型サービス（⇒自治体事業）に位置づけられます。 2. 生活支援サービスや権利擁護が強調されたことは重要ですが、予防も含め、これらも市町村が主体となっています。 3. 住まいの整備は国土交通省が主体です。 <p>具体的に示された改正内容はいずれも厚生労働省が直接責任をもつものではなく、自治体に委ねられています。また、住まい整備も国土交通省の主導による住宅整備になるようです。</p>