

# 認定基準修正のみでの「幕引き」は許されない

—認定基準の修正にとどまらない認定制度全体の検証と抜本改善を重ねて求める—

2009年7月30日

全日本民主医療機関連合会 会長 鈴木 篤

厚生労働省は、7月28日に開催された「第3回要介護認定の見直しに係る検証・検討会」において、認定基準の大幅な修正案を示しました。新認定制度実施後わずか4カ月で認定基準そのものをこれほど大きく修正させたことは、新認定制度に対する批判とその改善を求める世論の反映です。新認定制度の目的が給付抑制であることが暴露されたにもかかわらず、「見切り発車」で強行し、利用者、事業者、自治体に大きな混乱・不安を与えた厚労省の責任は重大です。

修正案では、第1に、当初設定されていた「評価軸」そのものが見直されました。例えば、「生活習慣等によって行為が発生していない場合」は、現行の「“介助なし”を選択して状況の特記事項に記載」を「類似の行為で評価できる」にそれぞれ変更されています。

第2に、個別の調査項目17項目について定義の見直しが行われました。例えば、「座位の保持」について、「座った姿勢を1分程度保てれば“できる”を選択」から「10分程度保てた場合にはじめて“できる”とする」、「食事摂取」では、「一部介助」に「食べやすくするための介助」もふくむ、中心静脈栄養は「全介助」とするなどです。

今回の見直しでは、認定基準を全体としてより実態に即し、常識に適った現実的な内容に修正がはかられており、認定制度の改善に向けた重要なステップになるものです。

しかし、認定基準の見直しだけでは不十分です。これで新認定制度の問題がすべて「決着」したわけではありません。

新認定制度の問題は、① 認定調査から一次判定の段階で軽度に誘導され、② その一次判定の結果を二次判定（認定審査会）で修正することが困難になる、その結果、総じて軽度判定が増加する点にあります。

今回の検証・検討会で公表された二次判定結果では、「非該当」の出現率が2.4%と前年同時期（0.9%）の2倍以上、要介護1以下の軽度の割合が53.6%と前年同時期より4.1ポイント増加しているなど、確実に軽度判定が増加していることが浮き彫りになっています。認定基準が修正されただけで、こうした二次判定結果が個々の申請者の状態に見合った内容で是正される保障はまったくありません。

第1に、認定基準の修正が一次判定結果に実際どう反映されるのか、具体的には検証されていない点です。

厚労省は「シミュレーションしたところほぼ4月改定時に戻った」と説明していますが、あくまでもコンピュータ上の作業であり、実際の認定調査をふまえたものではありません。また、基準時間を設定している基礎データが施設のデータであることによる矛盾、問題点も指摘されましたが言及はありません。認知症の調査項目の削減によって、状態把握や判定にどのような影響がでているのについても検証された形跡はありません。

第2に、二次判定の問題は不問にされたままです。

今まで審査会で行って「要介護1相当の振り分け」などのコンピュータ処理化、「基準時間」の偏重、統計指標など審査会資料の削減、一次判定結果の変更根拠を「特記事項」「主治医意見書」に限定するなど、認定審査会の機能の再編や裁量の縮小のなかで、果たして厚労省の説明通りに一次判定結果の修正が審査会で適切に行われているのかどうかは具体的に検証されてい

ません。

厚労省は、現時点での検証は一応終えたとし、10月から修正した認定基準に全面的に切り替え、経過措置を廃止することを打ち出しています。しかし、いま必要なことは、経過措置の拙速な打ち切りではありません。認定基準のみにとどまらない、認定調査、一次判定、二次判定で構成される認定システム全体に対する総合的な検証と見直しです。必要な検証は終わっておらず、多くの批判に真摯に応えようとするのなら、改めて認定制度の全面的な検証を行う必要があります。その際は、利用者（申請者）の視点を欠いてはなりません。単に統計数値上の分析だけではなく、認定制度の変更によって生じる利用者（申請者）の介護、生活への影響についても検証すべきです。

あわせて、情報開示を十分に行うことを求めます。今回の検証・検討会では、新旧制度の要介護度分布の比較、重度・軽度変更率の比較など一部の分析結果は公表されているものの、例えば、軽度変更の内容（何段階ランクが下がっているかなど）に関わる詳細なデータは公表されていません。検証に関わるデータはすべて公開すべきです。これは利用者（申請者）に対しても同様であり、経過措置が適用される場合でも「従前の要介護度」だけではなく、新認定制度の認定結果を併せて通知するよう経過措置の運用を改善すべきです。自らの認定結果を知ることは利用者（申請者）の権利です。

私たちは、新認定制度のそもそものねらいは、軽度判定を促進すると同時に、「客観性の確保」を理由にコンピュータへの依存の度合いをいっそう強め、要介護度構成比の自在な調整を可能とすることで、認定システムを介護給付費を抑制する本格的なツールにつくりかえる点にあるととらえています。仮にどのような手直しをしたとしてもこの基本骨格を変えない限り、「利用できない介護保険、利用させない介護保険」の事態をいっそう広げることには変わりはありません。

要介護認定制度は、保険給付の「資格」「水準」を決定する介護保険制度の根幹システムであり、来年にも予定されている次期介護保険改定の重要なテーマのひとつです。新認定制度に対する十分な検証とその実態をふまえ、認定制度そのもののあり方に対する国民的かつ根本的な検討・議論が必要と考えます。

以 上