

不十分な手直しによる「見切り発車」は許されない —新認定制度の4月実施凍結を重ねて求める—

2009年3月18日 全日本民主医療機関連合会
会長 鈴木 篤

3月17日、厚労省は要介護認定制度の見直しに対する一部修正を発表しました。

実施直前の時期にもかかわらず一部修正にふみきったことは、新認定制度に対する国民的な批判の高まりの反映であり、厚労省自身が新認定制度の矛盾を認めざるを得なくなったことを示すものです。

しかし修正は、認定調査項目の判断基準に対する限定された内容にとどまっており、この修正によってどれだけ「軽度判定化」が是正されるのかは明らかではありません。

今回の修正の1点目は、認定調査項目の「移乗」に対する判断基準です。新基準では、寝たきり状態でベッドから車椅子への移乗の機会がない場合は、介助の事実が存在しないとして「自立（介助なし）」と判断することになっていました。今回の修正では、判断基準そのものは変えないまま、寝たきりの場合のシーツ交換や体位交換の介助は「移乗」にふくめて、「全介助」という判断に変えるとしています。2点目は「買い物」です。新基準では、認知症の人が無駄な買い物をしたり、代金を支払わない場合でも「自立（介助なし）」と判断しますが、事後に家族らが返品や支払いをした場合は「一部介助」にするとしています。3点目は「金銭の管理」で、新基準では、認知症の人が不適切な財産管理をしても「自立（介助なし）」と判断するのを、家族が事後処理する場合には「一部介助」と判断するとしています。具体的な調査項目に対して判断基準の修正が加えられたのは以上の3点だけにとどまっています。しかも修正の内容は不十分であり、例えば、一人暮らしの認知症の場合は、「買い物」「財産管理」に対する事後的なフォローは期待できないため、結局「自立（介助なし）」と判断されることには変わりはありません。

4点目に、「介助の方法」の評価軸に該当する16の調査項目（「洗顔」「移乗・移動」など）について、「自立（介助なし）」という選択肢を「介助していない」という選択肢に改められています。しかし単に表現を変えただけであり、この修正が「基準時間」（“介護の手間”を推計する指標）にどう影響するのか具体的な説明はありません。

新認定制度の根本問題には何ら手をつけないまま、小手先の修正だけで4月から実施に移すことはあまりにも拙速です。

今回の認定制度の見直しは、認定調査、一次判定、二次判定にすべてにわたって実施されます。認定調査では、調査項目が大幅に削減され、一次判定に反映される情報量が大幅に減ることになります。調査項目ごとの判断基準が全面的に見直され、より軽度判断に誘導する方向です。今回の修正はこの判断基準に関わるものですが、前述したようにごく一部の手直しにすぎず、軽度判断への誘導を根本的に是正するものではありません。一次判定では、「基準時間」を短縮化するとともに、「要介護1相当の振り分け」など認定審査会（二次判定）に判断を委ねていた事項をコンピュータ処理に変えるなど、認定審査会の権限・裁量を縮小し、コンピュータ判定をいっそう重視します。二次判定では、認定審査会資料を大幅に削減したり、一次判定結果を変更する際の資料を「特記事項」「主治医意見書」に限定することによって、一次判定結果の妥当性を検証・是正することを難しくします。つまり、「認定調査→一次判定」の段階で軽く出た認定結果を二次判定で変更することが困難になり、全体として「軽度判定化」をいっそう促進するしくみになるのです。

厚労省は、認定調査の新基準で一次判定結果が軽くでることを認め（3月2日の全日本民医連

との懇談)、その上で、二次判定の段階で「特記事項」「主治医意見書」で変更は可能と繰り返し説明しています。しかし仮にそうだとした場合、実施に向けた準備はたいへん不十分です。自治体ごとに認定調査員、認定審査会委員を対象に実施されている新認定制度の研修会にしても、多くは2時間程度の研修であり、中には最初から質問を受け付けないところもあります。認定調査員、認定審査会委員の多数がこのままで新認定制度に矛盾なく移行できるのか疑問や不安を強く表明しています。必要な情報が減らされることにより、「特記事項」の記載の手間が増え、必ずしも厚労省の言う負担軽減にはつながらないとの指摘、認定審査会は必要なくなるのではないかなどの指摘もあります。二次判定で今後重視されていく主治医意見書に関わるガイダンスも今のところありません。総じて新認定制度の趣旨や内容が関係者に十分周知・徹底されているとはいえず、厚労省の説明と実際の準備状況とはずいぶんと開きがあります。あと2週間あまりで必要な準備がすべて整うのかたいへん疑問です。

今回の修正は、新認定制度の矛盾・問題点を適切に是正し、利用者・高齢者の不安を解消するものではありません。必要な準備も不足しています。このまま実施に移されれば、利用者・高齢者、事業所の中に大きな混乱がもちこまれることは間違いありません。何よりも、介護サービスを利用している利用者、介護に関わる家族、国民に詳細な内容を知らせないまま、4月から新しい認定制度をスタートさせることは重大な問題です。

引き続き以下の対応を求めます。

- 1 4月からの新認定制度の実施は凍結すること。少なくとも一定期間の検証が終了するまで、実施に移さないこと
- 2 モデル事業と別に行われた研究事業の内容、一次判定ロジックをはじめとする新認定制度に関する資料をすべて公開すること
- 3 改めて、現在の認定制度全体に対する総合的な検証を行うとともに、在宅高齢者のタイムスタディ調査による基礎データの整備、認定調査や認定審査会の役割の見直しなどをふくめ、利用者（申請者）の状況に見合った認定制度となるよう大幅な改善を行うこと
- 4 そもそも認定制度は介護保険の根幹に関わるシステムであり、法律形式として規定し、その変更等について国会での審議を行うしくみに変えること

以 上