

「要介護認定制度の見直し」に対し、 今春からの新認定システムの実施凍結を求める

2009年1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、「要介護認定制度の見直し」作業をすすめ、今春から新たな認定方式に全面的に移行することを計画しています。

要介護認定は、介護保険の「受給の資格」と「給付の水準」を決定する制度の根幹のシステムであり、今回の見直しは、認定調査、一次判定（コンピュータ判定）、二次判定のすべてにわたる内容です。見直しに対して、この間、介護給付費分科会の委員からは、「正確な状態が反映されるのか疑問がある」「制度の根幹にかかわる問題がどこで決まったのか」などの疑問や意見が多く出されてきました。

私たちは、現行の認定制度の最大の問題が利用者（申請者）の実際の状況と認定結果とが大きく乖離している点にあることを繰り返し指摘し改善を求めてきましたが、今回の見直しは、認定をめぐる様々な問題を改善するどころか、いっそう矛盾を拡大させるものであることがモデル事業などを通して明らかになっています。

1. 何が、どのように見直されるのか

厚労省は、認定制度を見直す理由として、認定の基礎データの更新、変更率などの地域格差の是正、認定調査や認定審査会の実務負担の軽減などをあげ、老健局長の私的検討会として「要介護認定調査検討会」を設置し、検討をすすめてきました。見直しの内容は、① 認定調査項目と調査内容の変更、② 一次判定ロジック（コンピュータプログラム）の変更、③ 認定審査会による二次判定方法の変更の3点です。

① 認定調査項目の削減と調査内容の変更

認定調査項目は、現在の82項目のうち「定義上の取り扱いについて現場で混乱がある」「他の問いで代替可能」などの理由により14項目を削除し、精神・行動障害や社会生活への適応を問う6項目の追加を決めました。

削除される14項目には、「火の不始末」「暴言・暴行」「飲水」など認知症の状態像を判断する項目や命に関わる項目が含まれています。削除項目のうち10項目は「主治医意見書での代替が可能」としてはいますが、主治医意見書の様式の変更は殆ど行われておらず、要介護認定に重要な情報が伝わらないおそれがあります。

これらの見直しに対応して「認定調査員テキスト」（マニュアル）も大幅に変更されています。特に、認定調査員による「判断」ではなく、2～4項目の選択肢から「選択」する調査を徹底することが示されています。また、「選択」する際はできるだけ「自立（介助なし）」を選ぶよう誘導する内容で組み立てられていることが特徴です。認定調査員からは、「これでは軽度で判定される人が増える」「本人の状況が一次判定結果や二次判定にきちんと反映されるのか不安」との声が出されています。

② 一次判定ロジック（コンピュータプログラム）の変更

一次判定のコンピュータプログラムを見直し、「樹形図」「要介護1相当の振り分け」「運動機

能の低下していない認知症高齢者」などの判定ロジックについて大きな変更が行われました。

「運動機能の低下していない認知症高齢者」については、今までは、二次判定（介護認定審査会）において、一次判定で出された要介護状態区分を1つまたは2つ重度に変更する方式がとられてきましたが、今回の見直しでは、二次判定（介護認定審査会）による判断ではなく、認知症高齢者についてコンピュータで算出される「基準時間」を積み足すという、一次判定ロジックにくみこむ方式に変更になりました。「要介護1相当」の振り分け（要支援2または要介護1の区分決定）についても、二次判定（介護認定審査会）で行われていたものを、一次判定ロジックに組み込んでいます。

いずれも、二次判定（介護認定審査会）に判断を委ねると地域格差を生じるという理由で、できるだけコンピュータ内で処理をする方式に改めるという内容です。

③ 認定審査会による二次判定方法の変更

今までは、二次判定（介護認定審査会）において、検討資料などで示される「状態像」にもとづき、必要な変更を行ってきました。

しかし、新たな方式では、「状態像」ではなく、コンピュータが算出する「基準時間」で推計される「介護の手間」を判定材料の基本におくことが改めて強調されており、介護認定審査会が一次判定結果を変更することが認められる理由については、統計的推計になじまない部分について、「特記事項」または「主治医意見書」に記載されている事柄を根拠に変更を認めることができるとしています（『介護認定調査員テキスト』「1. 要介護認定の基本設計」）。

さらに、重度・軽度変更の指標となる資料（「○●」欄）、「中間評価項目得点表」のレーダーチャート、「日常生活自立度の組み合わせ」による介護度の分布資料など、全国的に蓄積されたデータに基づく「統計資料」が「介護認定審査会資料」から削除され、二次判定（介護認定審査会）において一次判定の結果の妥当性を判断する材料が大幅に削られたことです。

2. 見直しは何をもたらすか

第1に、新たな方式への移行によって、さらに「軽度判定化」がすすむ点です。

実際、厚労省が今年1月に新たに公表した資料（昨秋実施した第二次モデル事業の結果）によれば、新たな方式の二次判定によって全体の2割（20.1%）が「軽度に判定」される結果が報告されています（「赤旗」1月19日付）。要介護1では18.7%が「軽度に判定」されており、全員予防給付に移されることとなります。要支援1では3.8%が「軽度に判定」されることで、「非該当」となり介護保険サービスの対象から外されることとなります。最も重度である要介護5では、18.7%が「軽度に判定」されるという結果が出ています。

厚労省は、「新たな方式に移行しても、統計上差異は生じない」と説明していましたが、今回の認定制度の見直しが、利用者の介護や生活に多大な影響を及ぼすことは明らかです。この間、モデル事業で認定審査会に携わった方々や介護関係団体などからは、「全体として軽度に判定される傾向」「認知症の方の認定が軽くなる」「重度の方々の状態が解りにくくなった」等の指摘があり、見直しの趣旨そのものには賛同する自治体からも、「調査項目の削減は情報の不足と審査の精度に不安」、「認知症に伴う行動障害や精神症状がある方の場合、軽度になる可能性がある」との声があがっていました。こうした危惧が現実のものとなっています。

また、今回の見直しは事業者にも大きな影響をもたらします。「介護報酬3%引き上げ」が実施されたものの、現在の利用者の要介護度が下がることにより、基本報酬そのものが下がったり、予防給付の増加や中重度を要件とする加算算定ができなくなるなどの事態が生じます。

第2は、介護認定審査会において、一次判定結果の妥当性について検討する材料が著しく制限

され、状態像と乖離のある場合に、適切な判断・救済が出来ない可能性があることです。

介護認定審査会は、「介護認定審査会資料」をもとに適切な判定結果を導き出すよう検討を行いますが、新たな方式では、その検討材料となる資料の中から状態像を判断しうる項目が大幅に削除されるため、一次判定（コンピュータ判定）によって算出・推計される「介護の手間＝要介護認定基準時間」のみだけの機械的な判断を強制されることになりかねません。

第3に、一次判定が重視され、できるだけコンピュータ内の処理に委ねられることによって、認定制度全体がいつそう「ブラックボックス化」する点です。一次判定ロジックの詳細は、非公表とされており、認定度はますます利用者国民の眼が届かない不透明な制度となってしまいます。

3. 新方式実施の凍結を求める

今回の「要介護認定制度の見直し」の本質は、介護給付費の抑制にあります。今後、高齢化の進展や介護報酬の改定で介護費用が増えても、制度の「入り口」で給付対象者そのものをコントロールすることによって介護給付費を抑えていく本格的なシステムに改編することがねらいです。一次判定の偏重、二次判定（介護認定審査会）の裁量権の縮小によって、今後は一次判定ロジック（コンピュータプログラム）の手直しで給付量そのものを調整していくことが「可能」となります。

介護保険スタート以降、認知症や内部臓器疾患など、状態がまったく変わらない、もしくは悪化しているにもかかわらず、更新認定で「軽度」に判定される点は指摘され続けてきました。さらに、2006年度から導入された「要支援認定」が加わり、むしろ矛盾はいつそう拡大しています。こうした制度自体の欠陥に加え、要介護認定が「給付費適正化」の一環としても取り組まれていることから、東京都・北区など独自の認定基準を設けて介護度の切り下げをはかっている自治体もあります。二次判定を行う介護認定審査会に対し、一次判定が変更される率が高いとして「介護度変更率資料」が示され、変更件数を少なくするよう指導している自治体もあります。

今回の見直しは、こうした問題を解決するどころか、現状の制度矛盾をいつそう広げることになりかねません。介護保険制度の根幹に関わる要介護認定制度を、受給者にさらに不利益をもたらすシステムに改編することを断じて容認することは出来ません。

全日本民医連は要介護認定制度の見直しに対して、以下の点を強く要求します。

- ① 今春からの新方式への移行は凍結すること
- ② モデル事業結果の詳細や一次判定ロジックなどの検討内容をすべて公開し、改めて、新方式をふくめた認定制度全体に対する総合的な検証を行い、利用者（申請者）の状況に見合った認定となるよう大幅な改善を行うこと
- ③ そもそも要介護認定は介護保険制度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は国会での審議を行うこと。

以 上