

〔トレンド〕

公的介護保険制度の概要について

永原久栄

1 介護保険制度とは

高齢化の進展に伴い、高齢者の介護の問題が社会全体にとって大きな問題となっている中で、厚生省は、介護に関する新しいシステムとしての介護保険の導入を推進し、平成11年度に在宅に関する給付を、13年度に施設に関する給付がスタートすることを目途に検討されてきた。介護保険制度は、医療保険や年金保険などと同様に、国民の共同連帯の理念に基づき、社会保険方式によって介護を必要とする人に対して、必要な医療サービスや福祉サービス等を提供する仕組みである。

介護保険における被保険者は、①65歳以上の人（第1号被保険者）と、②40歳から64歳までの人（第2号被保険者）で、日常生活動作において要介護状態にある、あるいは、要介護状態となるおそれのある状態にある場合に保険給付の対象となる（但し、第2号被保険者では老化に伴い生じた要介護状態に対してのみ給付）。

介護保険では、その有する能力に応じて自立して生活できるよう、住宅・施設の両面にわたって必要な福祉サービス、医療サービスなどを提供する。サービス内容としては、在宅に関する給付としての訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問・通所リハビリテーション、かかりつけ医の医学的管理等、デイサービス、短期入所サービス、要介護痴呆グループホーム・有料老人ホーム等における介護、福祉用具貸与・支給、住宅改修費支給、ケアマネジメントサービス、また、施設に関する給付としては特別養護老人ホーム・老人保健施設

への入所、介護体制が整った施設への入院があり、さらに、市町村の独自給付としての寝具洗濯・乾燥サービスや介護研修・介護者交流会、配食サービスなどがある。

介護保険の保険者は市町村であるが、市町村の過重な負担が懸念されているが、国、都道府県、医療保険者等が重層的に支え合う構造となるようにすると説明されている。

2 介護保険制度における要介護認定とケアプラン

要介護認定は要介護認定審査会（保険者設置＝市町村等第3者機関、保健・医療・福祉の専門家の合議体：医師・歯科医師・保健婦・看護婦・理学療法士・作業療法士・社会福祉士・介護福祉士等で構成）で認定。審査会が国基準に従い審査した結果に基づき保険者が決定する。

ケアプランは介護認定に基づき、ケアプラン作成機関において専門家が作成する。ケアプラン作成機関は、市町村の設置の他在宅介護支援センター、訪問看護ステーション等の在宅サービス機関、介護施設、医療機関で一定の要件をみたすところが認定される（図）。

介護保険制度にはまだ残された課題は多いが、リハビリテーションに携わる者として気掛かりなことは、要介護認定においてリハニーズの把握の保証がないことと、ケア・リハビリテーションコーディネーターの質の問題であろう。介護認定の入口で排除されるおそれと、サービスの質の低下のおそれの二重のリスクが潜在していることを注目する必要がある。

介護保険制度における要介護認定とケアプラン

