



# 新・介護保険 を考える 12

— 2015年通所介護の改正 要支援～元気な高齢者を中心に —



理事長 鈴木 恂子

2000年4月にスタートした介護保険制度は2015年度に6回目の制度改正です。通所介護も繰り返し改正が重ねられてきましたが、第6期は大きな転換となる改正になりました。通所介護は介護保険制度以前は、デイサービスとして多くは特別養護老人ホーム等に付設または併設した事業でした。1980年代には、デイサービス・ショートステイ・ホームヘルプが在宅三本柱として普及しました。

在宅サービスは各区市の事業になっており、国・都の補助金を受けて、区市が独自に予算化し、特別養護老人ホームなどを運営する社会福祉法人に事業委託されました。財政力や高齢者施策の取り組みにより、各区市のサービスに差がありました。しかし東京都の場合は、独自に高齢者在宅サービスセンターとして事業化し、積極的な区市とともに在宅サービスの充実をはかってきました。

- ・そのことにより、特別養護老人ホームとは異なる日中活動を中心にした高齢者のプログラムや弱くなり始めた高齢者の生きがい活動や予防などに専門的に取り組む職員が育成されました。
- ・介護保険制度の導入により、一日ごとに専任の相談員と看護師、5名の利用者に1名の介護職が必置になりました。そのため、いずれの事業所もパート職で対応せざるをえなくなりました。
- ・今回の改正で示されている通所型Aは資格の緩和や兼任を認め、通所型Bはボランティアの活動に期待しています。

制度の概要	第1期 (2000年度～2003年度)				第3期 (2006年度～2008年度)									
	介護保険制度以前の通所系サービス ・基本事業 ・給食 ・入浴サービス ・通所リハビリ ・認知デイ	・区市から委託を受けていた在宅サービス事業の大半が介護保険事業に移行した。 ・事業名称をカタカナから漢字に変更した。(例：デイサービス→通所介護) ・在宅サービスの事業は個別の事業ごとに管理者をおき、運営規程を定め、届け出により保険給付事業者としての指定を受ける。 ・日々の実績管理を月ごとに集計し国保連に請求する。 ・居宅介護支援事業所のケアマネジャーのオーダー(ケアプラン)でサービス提供が開始する。				制度発足して6年、高齢者の増加、軽介護者の増大を踏まえ、制度持続のために給付の適正化を強化した。とりわけ要支援者については、要支援1、2の二段階となり、サービスを提供する事業者も「予防通所介護」の指定を別途うけることとなった。月額予防給付となり、要介護者に対する介護給付とは区分し別事業とした。								
高齢者一般	外出の機会の少ない高齢者や非該当になった方のために、区市は独自に出前サービス等を実施した。(例：府中市の地域デイサービス)				地域支援事業として、25項目のチェックリストにより、介護リスクのある特定高齢者と介護リスクのない一般高齢者に区分し、特定高齢者を対象に筋力アップなどの介護予防事業を区市が実施した。地域支援事業には介護保険財源があてられた。									
介護予防事業	チェックリスト 地域支援事業				【地域支援事業】 ・一般高齢者 ・特定高齢者									
予防給付	予防給付				【介護予防通所介護】 (月あたり) 要支援1 2,226 要支援2 4,353									
介護給付	要介護認定				【併設型通所介護】				【通常規模型通所介護】					
	提供時間				3-4	4-6	6-8	提供時間				3-4	4-6	6-8
	要支援				280	400	560	要介護1				381	508	677
	要介護1				331	473	662	要介護2				437	588	789
	要介護2							要介護3				493	668	901
	要介護3				462	660	924	要介護4				549	748	1,013
	要介護4							要介護5				605	828	1,125

第5期 (2012年度～2014年度)				第6期 (2015年度～2017年度)			
第3期に創設した予防給付-要支援者へのケアプランは地域包括支援センターが管理した。加えて、区市の委託を受けて介護予防推進事業の実施主体となり、包括支援センターは予防センター化したといわれた。そのため第4期(2009)は軌道修正があり、包括支援センターの本来の事業である総合相談、権利擁護事業などが確認されたが業務負担は変わらなかった。通所介護の提供時間が、4-6から5-7、6-8から7-9に変更された。				要支援者は訪問看護、通所リハビリ、居宅療養管理指導などの医療系サービスと地域密着型の介護予防サービスが予防給付として継続する以外は、訪問型サービス・通所型サービスとして新しい総合事業に移行し、区市がそれぞれに実施する。  新しい総合事業は、介護予防と生活支援を併せて日常生活支援総合事業として、従来の要支援者や基本チェックリスト該当者、そして第一号被保険者の全てを対象とする事業となる。特に元気な高齢者は生きがい活動、健康づくりのために活動に積極的に参加し、支援する側としても想定されている。			
一次予防、二次予防となり、介護予防メニューも体操の他に認知・口腔・失禁予防など重点化した。地域包括支援センターを中心に、3ヵ月、6ヵ月と有期的に評価した。				【新しい総合支援事業】 ・一般予防事業 (全ての高齢者を対象とする) ・介護予防・生活支援サービス 通所型サービス(第1号通所事業) ④通所型サービスC(短期集中予防サービス) ③通所型サービスB(住民主体による支援) ②通所型サービスA(緩和した基準によるサービス) ①通所介護-現行の通所介護相当(要支援-介護予防対象者?)			
【介護予防通所介護】 (月あたり) 要支援1 2,099 要支援2 4,205				【介護予防通所介護】★ (月あたり) 要支援1 1,647 要支援2 3,377			
【通常規模型通所介護】 提供時間 3-5 5-7 7-9 要介護1 400 602 690 要介護2 457 708 811 要介護3 514 814 937 要介護4 571 920 1,063 要介護5 628 1,026 1,188				【通常規模型通所介護】 提供時間 3-5 5-7 7-9 要介護1 380 572 656 要介護2 436 676 775 要介護3 493 780 898 要介護4 548 884 1,021 要介護5 605 988 1,144			

新しい総合事業への移行は、2015年度から2017年度の間に全ての区市が完了することになっています。具体的な実施内容、報酬単価、利用者負担も各区市が決定することになっています。法人が事業所をもつ千代田区では2015年度から、府中市では2017年度から開始するといわれています。全ての自治体、事業所が混乱なく移行できるとよいのですが…。

★2015年度は介護予防通所介護の月額報酬は示されていますが、徐々に区市の定める報酬に移行すると思われます。(編集：法人事務局 青木 志乃)