

厚生労働省 地域支援事業を再編 15年介護保険改正案

厚生労働省は先ごろ、「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」を開催し、2015年介護保険法改正案について説明しました。

総合事業で予防・生活支援を多様化

予防給付の受け皿となる介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）については、単価や基準等のガイドラインを今夏に提示することとしました。総合事業のうち、要支援者と基本チェックリストでサービスが必要と判定された人が対象となる「介護予防・生活支援サービス」は訪問型、通所型、生活支援に分類。訪問型は身体介護等に加え、掃除・洗濯・ゴミ出し支援等、多様なサービスが期待されます。

通所型もコミュニティサロンや専門職によるリハビリ・栄養・口腔ケア教室など幅広く、生活支援は配食や見守りサービスを想定しています。ケアマネジメントは、要支援者が予防給付と組み合わせる場合は介護報酬、総合事業のみの場合は介護予防支援事業費で支払われることとなります。

サービス単価は現行の予防訪問・通所介護の報酬を超えない範囲、利用者負担は要介護者の負担割合を下回らない範囲で、市町村がそれぞれ設定します。

総合事業の施行は15年4月。実施が困難な市町村は条例を制定し、17年4月まで開始時期を延ばすことができます。予防訪問介護・通所介護の予防給付からの移行期間は18年4月までとなっています。

包括的支援事業は3事業を追加

包括的支援事業については、①在宅医療・介護の連携推進②認知症施策の推進③生活支援サービスの基盤整備——を新たに追加、事業の充実を図ります。

①については、市町村が地域の医師会等と連携し、医療資源の「見える化」や、主治医・副主治医のコーディネート等を行います。②は、13年度から実施している「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」の「認知症初期集中支援チーム」に一定の効果があつたことから、同事業でも認知症またはその疑いのある対象者への総合的な支援を行います。認知症初期集中支援チームは認知症専門医、医療・介護専門職で構成され、訪問を通じて認知症を早期に発見し、必要なケア機関へつなぐものです。

③は多様な主体が生活支援の提供と社会参加の場を設け、高齢者同士の互助を図るものです。具体的には、支援の担い手を発掘・養成し地域のニーズへ結びつけるコーディネーターを配置します。同省では13～14年度に育成研修プログラムの策定、実施を予定しています。

なお、包括的支援事業の追加3事業の施行は15年4月を予定。市町村は条例を制定した上で、18年4月までに実施します。

地域ケア会議は市町村・地域包括双方で実施

地域ケア会議はケアマネジャーや医療・介護専門職、民生委員等が集まり、個別事例検討を通じたケアマネジメント支援と、地域課題の抽出を行います。

事例検討は地域包括支援センターで行うものとされており、地域包括の機能強化にも位置付け、市町村単位で行う地域課題や政策形成の会議と連動して進めます。同省は先駆的な取り組み事例集を作成するほか、来年度に会議運営の実務者研修を行います。

なお、地域支援事業の事業費の上限は、現行では介護給付費用見込額の3%ですが、総合事業、包括的支援事業、任意事業ごとに個別の上限設定を検討することになっています。