



介護保険シリーズその2

グラフで見る介護保険の実際・・・在宅介護の場合

介護保険が導入されて5年経ち、今年は介護保険の見直しの年になります。大垣市民は介護保険をどのように活用してきたでしょうか。今週はこの5年間の大垣市における在宅介護の介護保険利用について取り上げました。

市議員 笹田トヨ子

**政府の介護保険「改正」案では
要介護者の重度化が心配**

政府の介護保険「改正」案では、軽度（要支援・要介護1）の半分の人には「訪問介護」のサービスが使えず、「予防給付」の名の下で筋力トレーニングなどのメニューが出されています。しかし細切れメニューで継続性はなく、在宅介護者の生活を支えることにはなりません。予防どころか重度化するのではないかと危惧されます。政府は、「家事援助サービスが自立の意欲をさまたげている」といっていますが、厚生労働省の「介護給付費実態調査報告」では、要介護1の「維持・改善率」が最も高く、「重度化率」が最も低い結果が出ています。介護分野においても「早期発見・早期対応」が一番です。

在宅サービス利用者の変化と一人当たりの利用金額

平成12年、平成14年、平成16年の在宅サービス利用者の変化をみると、「要支援」「要介護1」の軽度の利用者は増えていますが、一人当たりの利用金額は減っています。一方、要介護3以上の重度の利用者数は軽度ほど増えてはいません。但し、一人当たりの介護費用は増えて、利用限度額に対する利用割合も増えていきます（図1・図2）。介護保険が導入され、介護が社会化されることにより軽度の段階から利用する人が増えたことは評価できます。

在宅介護を支える「訪問介護」と「通所介護」

在宅サービスで特徴的なのは、「訪問介護」と「通所介護・通所リハ」の軽度の利用者の増加です。軽いうちにホームヘルプサービスやデイサービスを利用することにより、生活にメリハリが付き痴呆の予防や身体機能の悪化を防ぐことができます。そして介護費用も安く、利用者が増えても重度化を極力防ぐことで全体の介護給付費を低く抑えることが可能です（図3・図4）。

