

「生活援助」軽視に 異議あり

増田社会保障研究所代表

増田 雅暢



介護保険法の一部改正

介護保険法の一部改正法案が、本年5月下旬、国会で成立した。主要な介護保険制度の改正としては、制度実施以来、5回目となる。今回の改正内容は、保険者機能の強化、介護医療院の創設、利用者負担3割の導入、第2号被保険者の保険料における総報酬割の導入が主な内容である。2005年改正や2011年改正と比べると小規模な改正であった、国会審議では、利用者の負担増大となる3割負担導入について議論となったものの、与野党が激しく対立するよ

うな法案とはならなかった。

その理由の一つに、昨年の制度改正論議で焦点となっていた、「軽度者（要介護1・2）に対する訪問介護における生活援助等の給付の総合事業への移行」の実施が見送られたことがあるだろう。

このことについては、昨年12月の社会保障審議会介護保険部会の報告書では、すべての市町村で2017年度から実施されている介護予防訪問介護等の総合事業への移行の状況等の把握・検証を行ったうえで検討、という結論になった。また、生活援助を中心にサービス提供を行う場合に人員基準を緩和する

ことについては、介護報酬改定時に検討することが適当という意見となった。

総合事業への移行は時期尚早ということで見送りとなったもので、移行そのものが否定されたわけではないので、次の改正論議においても見直しのテーマとなることであろう。しかし、筆者は、2014年改正における要支援者に対する介護予防訪問介護の総合事業への移行について懸念を表明したことがあり（本誌2747号「予防給付見直しに対する五つの疑問」参照）、まして、要介護1・2の者に対する生活援助の総合事業の移行に対しては異議あり、と反対したい。後述するとおり、移行論の背景にあるのは「生活援助軽視論」であるが、これは生活援助の役割や内容に対する理解不足によるものである。総合事業への移行は、要介護者の在宅生活を支えてきた生活援助サービスの利用縮小につながるであろう。介護保険を支えている被保険者の利益を損なうような制度改正こそ、制度の持続可

能性を揺るがすことになることを、関係者は肝に銘じる必要がある。

生活援助とは何か

訪問介護における生活援助の内容は、介護保険の実施直前に発出された平成12年3月17日老計第10号厚生省老人福祉計画課長通知（以下「老計第10号」という）に示されている。当時、生活援助は、家事援助という名称であった。老計第10号によると、生活援助とは、「身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう」と定義された。その具体的な内容として、「サービス準備等」、「掃除」、「洗濯」、「ベッドメイク」、「衣類の整理・被服の補修」、「一般的な調理、配膳」、「買い物・薬の受け取り」が示された。

価は下げたことになる。

生活援助を巡る誤解と今後

一方、身体介護については、老計第10号では、「利用者の身体に直接接触して行う介助サービス」等の定義がなされ、その具体的な内容として、「サービ
ス準備・記録等」、「排泄・食事
介助」、「清拭・入浴、身体整容」、
「体位変換、移動・移乗介助」、
「外出介助」、「起床及び就寝介
助」、「服薬介助」、「自立生活支
援のための見守りの援助」が示
された。

2000年4月制定の最初の
介護報酬では、身体介護中心の
場合は402単位、家事援助(の
ちの生活援助)中心の場合は1
53単位(いずれも所要時間30
分以上1時間未満の場合)と、
設定された。身体介護に比べて
生活援助の評価が低すぎるよう
な感があるが、もとをたどると、
介護保険制度実施前の老人福祉
制度時代の訪問介護事業に対す
る補助基準額として、身体介護
中心は2860円、家事援助中
心は2100円となっていた
(1997年7月)。したがって、
介護保険では身体介護の評価を
高め、家事援助(生活援助)の評

このように生活援助は身体介
護に比べて低い評価となってい
るが、その理由として、生活援
助は「本人の家事の代行」とい
う認識がある。ここから、「家
政婦さん代わりに訪問介護が利
用されている」等の批判を受け
やすい。介護保険制度実施後の
審議会では、生活援助を介護保
険の給付の対象外とすること
や、保険給付割合を引き下げる
べき等の意見が出されてきた。

2014年改正における要支
援者への訪問介護を総合事業に移
行することや、今回の改正論議
における軽度者(要介護1・2)
への生活援助を総合事業に移行
するという提案は、こうした議
論の延長線上にある。

しかし、実際に生活援助を提
供している訪問介護員サイドか
らみると、単なる家事代行とは
異なるという。介護保険の保険
給付による訪問介護は、本人の
自立支援や在宅生活の継続のた

めに行われるものであり、その
ためには、掃除や調理、洗濯等
の援助行為と並行して、利用者
の生活や体調等の状態を観察
し、変化が見られれば、サービ
ス提供責任者への連絡・相談等
を行う必要がある。漫然と掃除
等を行うのではなく、利用者の
心身の変化に応じて柔軟に対応
しなければならない。

そもそも老計第10号にあると
おり、生活援助の提供は、本人
や家族が家事を行うことが困難
であることが前提である。さら
に、介護支援専門員によるアセ
スメントや介護サービス計画に
位置付けられて実施されるも
の、換言すれば、その必要性が
認定され、サービス内容や目標
が設定されて実施されるもので
あるので、単なる「家事代行」
とみるのは、生活援助の行為の
誤った解釈である。

また、訪問介護員が利用者と
一緒に手助けしながら調理を行
うと、身体介護の「自立生活支
援のための見守りの援助」に該
当するので、調理という行為で
あっても、生活援助ではなく身

体介護に区分される。つまり、
利用者の状態に応じた提供方法
により、訪問介護員の掃除や調
理が身体介護に区分されること
も想定されている。

生活援助を総合事業へ移行す
ることは、地域の実情に合った
多様な主体によるサービス提供
という名分があるが、サービス
提供者がプロの訪問介護員から
地域のボランティアに移ること
は、サービスの質の低下は否め
ない。ボランティアの確保が難
しく、事業継続性の面でも課題
が多い。要支援者に対する訪問
介護は、2017年度から表面
的には総合事業に移行したもの
の、実際には従来の指定事業者
が地域支援事業上の事業者とし
てサービスを提供している例が
ほとんどである。仮に、従来の
指定事業者が総合事業から手を
引いてしまうと、要支援者に対
する訪問介護サービスの提供は
困難となる。要支援者以上に、
軽度者にとって在宅生活継続の
ために生活援助は重要であるこ
とから、総合事業への移行は不
適当と言わざるを得ない。

また、訪問介護員が利用者と
一緒に手助けしながら調理を行
うと、身体介護の「自立生活支
援のための見守りの援助」に該
当するので、調理という行為で
あっても、生活援助ではなく身