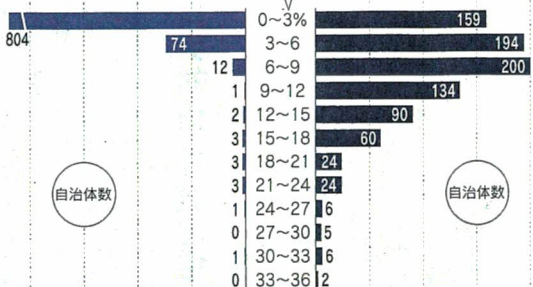


認定件数の3割以上を2次審査で変更したケースもある

要介護度を引き下げた比率の分布

後ろの数字は未済

要介護度を引き上げた比率の分布



(注) 2018年10~11月。要介護度の審査が100件以上あった自治体が対象。システム上の都合で厚労省がデータを把握していない自治体は日経調べ

引き下げた割合が高い10自治体

引き上げた割合が高い10自治体

福岡県みやこ町	1	東京都国立市
佐賀県神埼市	2	埼玉県三郷市
佐賀県	3	三重県四日市市
福岡県刈田町	4	東京都八王子市
宮崎市	5	茨城県常陸太田市
埼玉県和光市	6	神奈川県小田原市
兵庫県西宮市	7	東京都豊島区
佐賀県小城市	8	岩手県釜石市
福岡県行橋市	9	東京都西東京市
石川県能登町	10	千葉県銚子市

審査会で議論する材料は自治体で異なる。要介護度を上げれば、利用できるサービス量や種類が増える。要介護5の場合、介護保険からの支給限度額は月約36万円。要介護1は約17万円。むやみに

要介護度は介助が必要な度合いに応じ、軽い順に要支援1・2、要介護1~5の7段階、立ち上るのに支えが要する程度なら要支援1、寝たきりの場合は要介護5に相当する。生活上の自律性や認知機能に関し、全国共通の調査票に基づきコンピュータで判定。その後、個別事情を考慮し、医師などで構成する介護認定審査会が決める。

「全国一律」という介護保険制度の前提が崩れている。サービスを受けたい人の要介護の認定(3面きよこのこぼ)を巡り、市区町村の99%が全国共通の判定を2次審査で変更。申請件数に占める変更比率は自治体でゼロから41%まで幅があった。同じ身体状態でも利用できるサービスが地域で異なることになる。自治体は独自の判断理由を住民に周知しないと、公平性が保てなくなる。

## 要介護度 ばらつく認定

### 全国一律の判定、99%の自治体に変更

多くの自治体で上げると下げる事例が混在しているが、相対的に上げている自治体が多く、財政負担が増す方向に働いている。

国の指針は介護の手間を基準とし、病気の重さや同居人の有無を理由に

89.2市区町村が要介護度を変えていた。変更率は平均9.7%。変更率が5%未満の自治体数は3割、10%以上は4割だった。77市区町で20%を超過し、ばらつきが大きい。ゼロは12市町。

指針から逸脱も

89.2市区町村が要介護度を変えていた。変更率は平均9.7%。変更率が5%未満の自治体数は3割、10%以上は4割だった。77市区町で20%を超過し、ばらつきが大きい。ゼロは12市町。

指針から逸脱も

89.2市区町村が要介護度を変えていた。変更率は平均9.7%。変更率が5%未満の自治体数は3割、10%以上は4割だった。77市区町で20%を超過し、ばらつきが大きい。ゼロは12市町。

指針から逸脱も

89.2市区町村が要介護度を変えていた。変更率は平均9.7%。変更率が5%未満の自治体数は3割、10%以上は4割だった。77市区町で20%を超過し、ばらつきが大きい。ゼロは12市町。

指針から逸脱も

89.2市区町村が要介護度を変えていた。変更率は平均9.7%。変更率が5%未満の自治体数は3割、10%以上は4割だった。77市区町で20%を超過し、ばらつきが大きい。ゼロは12市町。

指針から逸脱も

89.2市区町村が要介護度を変えていた。変更率は平均9.7%。変更率が5%未満の自治体数は3割、10%以上は4割だった。77市区町で20%を超過し、ばらつきが大きい。ゼロは12市町。

指針から逸脱も

89.2市区町村が要介護度を変えていた。変更率は平均9.7%。変更率が5%未満の自治体数は3割、10%以上は4割だった。77市区町で20%を超過し、ばらつきが大きい。ゼロは12市町。

指針から逸脱も

89.2市区町村が要介護度を変えていた。変更率は平均9.7%。変更率が5%未満の自治体数は3割、10%以上は4割だった。77市区町で20%を超過し、ばらつきが大きい。ゼロは12市町。

指針から逸脱も

89.2市区町村が要介護度を変えていた。変更率は平均9.7%。変更率が5%未満の自治体数は3割、10%以上は4割だった。77市区町で20%を超過し、ばらつきが大きい。ゼロは12市町。

漂流する  
社会保障  
NIKKEI Investigation

## 独自の裁量 住民に見えず

変更はできないとしている。だが、変更率が高い自治体では指針に合わない事例があった。

変更率が35%と5番目に高い東京都国立市は大半が要介護度を引き上げていた。末期がん患者は一律に要介護5とする独自運用があるからだ。高齢者支援課は「容体が急変しても対応できるようにするためだ」とする。

1次審査より要介護度を引き上げる割合が30%超の自治体は埼玉県三郷市や三重県四日市市など8つ。千葉県銚子市も末期がんは要介護2以上にする慣習があるという。

21%で要介護度を下げた埼玉県和光市の審査会委員は「家族介護が見込める」と下げる」といって、宮崎市や兵庫県西宮市も同居人の有無が影響している可能性があるという。変更率が41%で、下げた割合が33%の福岡県みやこ町は「調査票の特記事項にある事情を議論した結果」と述べた。

日本介護支援専門員協会の浜田和樹副会長は「自治体が独自基準を設けてもおかしくない」と指摘する。認定は市区町村の自治事務だからだ。

住む場所が左右

問題は独自基準が明文化されておらず、審査も非公開である点だ。19年に長野市から埼玉県入間市に移った80代女性は要支援1から要介護1に上がった。親族は「住む場所でこれほど違うのか」と驚いた。NPO法人「とんりたのかい」の川内潤代表理事は「独自基準があるなら住民に丁寧に説明すべきだ」と訴える。

国は18年度、要介護度を維持・改善した自治体に交付金を手厚く配る制度を設けた。ニッセイ基礎研究所の三原岳主任研究員は「自治体の方針で変わる要介護度を指標にする。交付金狙いで要介護度を下げようとする地域が出かねない」と語る。

(上林由幸大)