

厚生労働省は2月25日、介護保険法改正案に関連し、2015年度からの地域支援事業について都道府県などの担当課長を集めた会議で説明した。新しい認知症施策は改正法の施行を待たず、2014年度から任意事業に位置付ける。地域支援事業の上限費用を超える場合は特例的に引き上げる。2015年度から全市町村必須（経過措置あり）の包括的支援事業にする。

今通常国会に提出された介護保険法改正案の最大の目玉は、市町村が実施主体の地域支援事業を拡充することだ。保険事故の発生した個人への給付ではなく、「地域づくり」に力を入れる。医療と歩調を合わせ提供体制改革を段階的に進める。

地域支援事業の財源には介護保険料が入っているため、「保険料の目的外使用を拡大するのか」といった批判が改めて浮上する可能性はある。

2014年度から任意事業にするのは、新しい認知症施策だ。一部の地域ではすでにモデル事業が展開されている。

複数の専門職が認知症の疑われる人とその家族を

訪問して受診などをサポートする「認知症初期集中支援」は、2014年度は100か所での実施を見込む。

また、①そうした家庭の相談役となる認知症地域支援推進員の配置、②介護施設における認知症対応力向上などで構成する「認知症ケア向上推進事業」は、それぞれ470か所で実施予定だ。

この3つに加え、見守りなどの生活支援サービスを充実させるためコーディネーターを配置する「生活支援サービスの基盤整備」も2014年度から任意事業に位置付ける。

2015年度からの包括的支援事業には「在宅医療・介護の連携」（医療・福祉資源の把握、会議の開催、研修の実施など）も加わる。

事業を担う市町村の責任と負担が重くなるのは必至。原勝則・老健局長は会議の冒頭で、「われわれはこれから法改正し通知を出して終わりではなく、市町村に伴走型の支援をしていく」と話した。

（福祉新聞・第2659号 2014年3月3日）