

## 介護保険制度への「社会的処方」の導入

政策・経済研究部 主任研究員 高田 寛

### 1. 令和3年度介護報酬改定

厚生労働大臣からの「令和3年度介護報酬改定」に関する諮問に対して社会保障審議会介護給付費分科会は1月中旬に報告書を提出し、次年度から始まる第8期介護保険計画に向けた報酬改定内容が確定した。介護給付費分科会では、昨年3月から「感染症や災害への対応力強化」、「地域包括ケアシステムの推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」等の項目についてオンライン会議で議論を重ね今回の報告に至った。

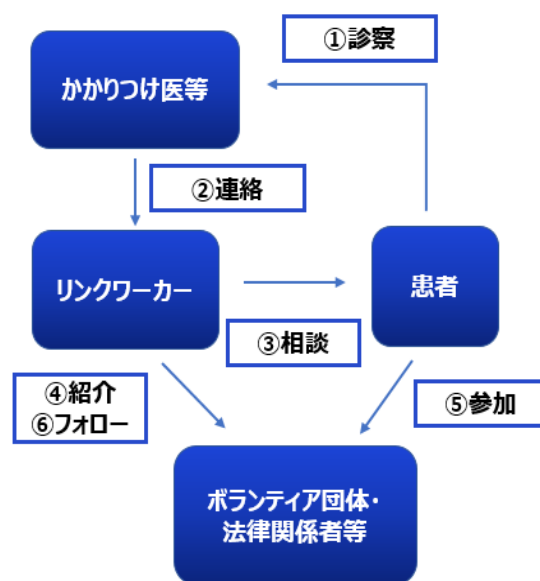
新型コロナウイルス感染症が社会生活に大きな影響を与え、介護施設や事業所でもクラスターが発生する中で審議であったので、「感染症への対応」や「人材の確保」に注目が集まったのは当然であるが、その他に「社会的処方」が初めて介護保険制度の中に導入されたことについても注目された。

### 2. 「社会的処方」とは

社会的処方の発祥国イギリスで2018年に政府が発表した「孤独対応戦略」における記述等を参考にするとその概要は次のようになる。社会的処方とは、診療したかかりつけ医等からの申し出によりリンクワーカーを通じて、孤独・債務・雇用・人間関係等に悩む患者を社会的・情緒的・実用的なサポート（借金・雇用等のアドバイスのほか、芸術的活動、話し相手、スポーツや運動等）を行なう活動・サービスに結び付けることである（図表1）。

つまり、頭痛や腹痛などの症状で診察を受けた場合でも、かかりつけ医がそれらの症状の真の原因が孤独や借金苦など社会的要因によるものと判断した場合、ボランティア等の地域資源に詳しいリンクワーカーを通じて、多様な活動を行なう地域の支援グループや法律関係者等を紹介することで回復をはかる試みである。イギリスでは、1980年代から徐々に広まり、同国政府は現在全国への拡大を推進している。

（図表1）イギリスの社会的処方のイメージ



出所：諸資料より当研究所作成

### 3. 居宅療養管理指導サービスへの導入

イギリスで注目された社会的処方は、2020年7月の「経済財政運営と改革の基本方針2020」（いわゆる骨太方針）の中において「かかりつけ医等が患者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援につながる取組についてモデル事業を実施する」と取り上げられ、「社会的処方」という名称も記載された。

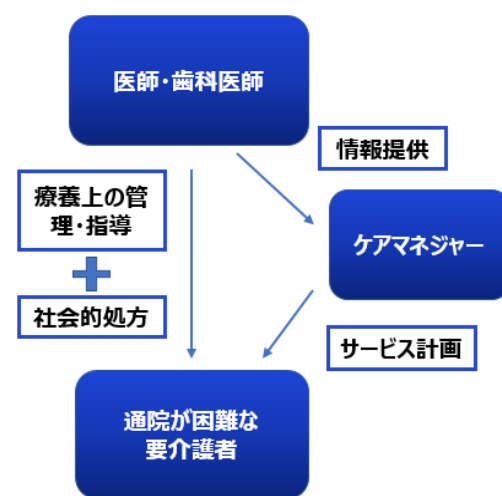
同時期に審議が進められていた社会保障審議会介護給付費分科会においても、「社会的処方」が論点となり、

最終的に「居宅療養管理指導」という在宅サービスに取り入れられることになった。居宅療養管理指導というサービスは一般の方にはあまりなじみがないと思われるが、要介護になっても可能な限り居家で日常生活を営むことができるよう医師・歯科医師等が通院の困難な利用者に対して療養上の管理・指導を行ない、併せてケアマネジャーに情報提供を行うことで療養生活の質の向上を図るものとされている。この場合、医師等が行なうのは管理・指導であって、医療行為は行なわないとされており、その点が訪問診療との相違点となる。

2018年度で居宅療養管理指導に要した介護サービス費用は約1,100億円で費用全体に占める割合は1.1%と小さいものの、利用者数は約100万人と居宅サービスの中では福祉用具貸与・通所介護・訪問介護に次ぐ人数となっている。

この居宅療養管理指導を行なうにあたり、「利用者の社会生活面の課題にも目を向け、多様な社会資源につながるように留意し、必要に応じて指導・助言を行なう」ことが追加される（図表2）。

（図表2）居宅療養管理指導のイメージ



出所：諸資料より当研究所作成

#### 4. 今後に向けた検討点

社会的処方の居宅療養管理指導への導入は決まったものの、今後に向けて何点か検討すべき点があるように思われる。

1点目は、居宅療養管理指導は「通院が困難な要介護者」を対象としていることである。そのような要介護者を地域の社会的資源につなげるといっても、運動系の活動は難しいと考えられるし、外出自体が困難な場合も多いかもしれないなど、活用できる地域資源が大きく限定されることが想定される。

2点目は、どのような地域資源と結び付けるかについての具体例が、介護給付費分科会の席上でも明確に示されなかった点である。委員からも「社会的処方の考え方が理解されるためには具体例を示したうえでの議論が必要」との意見もあったが、事例として厚生労働省から提示されたのは「見守り」や「通いの場」の資料2枚であって十分とは言えないと思われる。1点目でも指摘したように居宅療養管理指導の対象が通院も困難な要介護者であることを考えれば、「通いの場」は適当な事例とは言えない可能性がある。

3点目は、地域資源の知識を豊富に持つ仲介者の役割を誰が担うかである。イギリスではかかりつけ医による処方内容によって、地域資源に関する一定の知識も持ち研修を受けたリンクワーカーという仲介の専門職がボランティア活動等を紹介する仕組みが取られているが、今回の導入後にその役割を誰が果たすのかが明確になっていない。情報提供を受けたケアマネジャーなのか、ケアマネジャーがその他の役職と連携するのか、要介護者が地域資源につながる情報の流れを具体的に例示していく必要があると思われる。

#### 5. おわりに

イギリスでは、かかりつけ医を訪れる患者の約2割は、症状の真の原因が孤独であるといわれており、2018年に発表された「孤独対応戦略」でも社会的処方が対応策の重要な柱になっている。前述のような課題が見受けられるものの、今回の介護保険制度への導入は社会的処方の国内での普及に向けた第一歩となるものであり、課題を克服しつつ将来的には医療保障分野での導入検討を期待したい。

※本レポートは、明治安田総合研究所が情報提供資料として作成したものであり、いかなる契約の締結や解約を目的としたものではありません。掲載内容について細心の注意を払っていますが、これによりその情報に関する信頼性、正確性、完全性などについて保証するものではありません。掲載された情報を用いた結果生じた直接的、間接的トラブルや損失、損害については、一切の責任を負いません。またこれらの情報は、予告なく掲載を変更、中断、中止することがあります。

●照会先● 株式会社 明治安田総合研究所 〒102-0073 東京都千代田区九段北 3-2-11 TEL03-6261-6411