

居宅介護支援費の利用者負担導入に反対

日本の介護保険制度には、「自立支援」の理念があり、それを行うためにケアマネジメントが導入されている。このケアマネジメントは、要介護者・要支援者の誰もが公平に受けることができるように、利用者負担は0割（負担なし）で、この費用は保険で全額を賄う10割給付の仕組みで運営されている。

利用者は、毎月、1000円の負担増

介護に支出できる家計費には限りがある。

ケアマネジャー契約 有

(例)

- ・ デイサービス（6時間以上8時間未満） 約1回
- ・ 訪問介護の生活援助（30分以上1時間未満） 約5回
- ・ 訪問介護の身体介護（30分以上1時間未満） 約3回

それぞれに相当。
必要なサービスを削らざるを得ないことも考えられる。

ケアマネジャー契約 無

- ・ 自分でケアプランを作成
- ・ 毎月、市役所・区役所で
ケアプランチェック
独居・認知症・重度者は作成
できず

市町村の業務負担激増

〔ケアプランの相談やチェック、
給付管理や請求事務を行う。〕

介護事業者（訪問介護等）
がケアプラン作成を代行する
場合は、抱え込みのリスクも
想定されるが、これに対する
規制はない。居宅介護支援
以外は、サービス担当者会議
開催の義務もなく、チームア
セスメントが図りにくい。
ケアマネジメントプロセスが
崩壊する。

**必要な時、必要なサービス利用ができず、
重度化へスピードアップ**

**介護給付費増大に
つながる**