

居宅介護支援費の利用者負担導入についての警鐘と反対表明

一般社団法人
日本介護支援専門員協会
会 長 木 村 隆 次

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ます。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ます。

ケアマネジメントは、他の介護保険サービスとは全く別のものです。

現在検討されている介護保険法改正において、財源論により法の根幹をくつがえし、安易に利用者負担を導入することは自立支援の理念を著しく損ない、介護保険制度の魂を抜くに等しいと考えます。

ケアマネジャー（介護支援専門員）は、利用者が自立した日常生活を営めるように、市町村、多様な介護サービス事業者、施設等と公正中立に連絡調整を行っています。

しかし、利用者負担が導入された場合、必要な時に必要な介護サービス等の利用ができなくなることが考えられます。

例えば、

【居宅介護支援を利用。居宅介護支援費の合計が 12,000 円のケース】

○仮に 1 割負担とすれば、利用者負担は月 1,200 円。

○これは、毎月毎月新たに発生する負担です。

○1 ヶ月分をサービス利用回数に換算すると、

・通所介護（デイサービス）（6 時間以上 8 時間未満） 約 1 回分

・訪問介護の生活援助 （30 分以上 1 時間未満） 約 5 回分

・訪問介護の身体介護 （30 分以上 1 時間未満） 約 3 回分

それぞれに相当します。

※利用者自身が 1 ヶ月に負担できるお金にも限りがあるため、必要なサービスを削らざるを得ないことも考えられます。

（利用者負担額は人によって違いが出てきます。仮に 1 割負担とすれば、現行の介護報酬で要介護度別の基本単位や加算等の組合せにより、負担額は毎月 1,000 円から 2,700 円の間となり、差が生じます。）

【居宅介護支援を利用しないケース】

○自分でケアプランを作成した場合は、毎月、本人・家族らが保険者（市役所・区役所）の窓口で相談、ケアプランチェックをしてもらい、給付管理、請求事務は、保険者が行うことになっています。

○重度で寝たきりの利用者はケアプラン自体が作ることができない。一人暮らしで介助が必要な利用者はケアプランを作っても毎月の手続きが面倒などの理由で、結果として必要なサービス利用ができなくなり要介護度が重度化することも考えられます。

以上のように、利用者への生活への影響は計り知れないものがありますが、現在報道で詳しく取り上げられることもありません。

国民の理解不足のまま、財源論による利用者負担導入を進めることに警鐘を鳴らし、改めて、居宅介護支援費の利用者負担導入に断固反対いたします。