

平成 22 年 10 月 28 日

社会保障審議会介護保険部会
部会長 山崎 泰彦 殿

居宅介護支援費の利用者負担導入について

社会保障審議会介護保険部会委員
木村 隆次
(一般社団法人日本介護支援専門員協会会長)

利用者負担導入に断固反対の立場で、改めて意見を申し上げます。

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、全ての要介護者・要支援者が公平に受けることができるように、保険者が 10 割を負担することによって利用者負担は導入されずにと理解している。ケアマネジメントは、各種のサービスを自立支援に役立つように導くための業務であり、他の保険給付サービスとは全く別の性格のものである。安易に利用者負担を導入することは、この自立支援の理念を著しく損なうものであり、介護保険制度の魂を抜くに等しい。

利用者の目線が厳しくなることで、ケアマネジャーが淘汰される、質が向上するという意見も一部に聞くが、そのことを財源論と同じ土俵で考えるべきではない。

1. 居宅介護支援（ケアマネジメント）の利用抑制およびサービス利用抑制につながる

ケアマネジャーは、市町村、サービス事業者・施設等と公正中立に連絡調整を行うことができるが、利用者負担が導入された場合、ケアマネジャーを利用しなくなり、適切なサービス利用ができなくなる。また、自立支援を抜きにした単に生活を楽しむサービス利用のみに流れ、いたずらに介護給付費の増大につながる。

仮に財源の視点でみた場合、利用者負担（一割）が導入された場合に見込める財源と、ケアマネジメントの利用抑制により必要なサービスが提供されずに重度化した結果かかる費用、また、生活を楽しむサービス費用等を試算し比較すれば、功罪は明らかである。

2. セルフケアプランの増加、サービス事業者によるケアプラン作成代行による弊害

専門職のアセスメントにより、介護保険サービス、介護保険外サービスとして相応しいものは何か、利用者の理解を促した上でサービスを選択して頂くこともケアマネジャーの重要な役割の一つである。セルフケアプランを否定するものではないが、多くの高

齢者や認知症の人、困難事例に該当する人等が真に必要なサービスを受けられなくなるケースも考えられる。

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。何より、ケアマネジメントプロセスが崩壊することを危惧する。

3. ケアプランの内容への影響

自己負担をすることにより、誤った権利意識が発生する可能性も否定できず、自立支援に資さないサービス導入につながるおそれがある。また、利用者主体が損なわれ、家族本位のサービスに流れる可能性もある。

4. 居宅介護支援事業所の経営への影響

現行の居宅介護支援費の報酬体系（基本単位と加算）の仕組みでは、利用者負担導入により経営が困難になる。利用者に対して、例えば認知症加算や独居加算に対する負担の説明をどう行うのか。訪問介護では利用者負担が上昇するのを避けるため、要件を満たしているのに特定事業所加算を算定しない事業所がある状況も考えれば、加算取得を放棄する事業所の出現もあり得る。利用料の安い事業所を利用者が選択することは、あるべき姿に導く制度の趣旨に逆行するのではないか。

5. 保険者への影響

セルフケアプランについては、保険者が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必要がある。これに対応し得る体制が整備されるのか、行政窓口における混乱を来すことは想像するに難くない。この業務は、一つの課または部を置くに相当する量であり、実態的には、行政が直営の居宅介護支援事業所を持つことと変わらない。

利用者にとって、ケアマネジャーはかけがえのない支援者である。災害時の安否確認や熱中症に対する対応を見るまでもなく、ケアマネジャーによるケアマネジメントの仕組みがあったことで、利用者の暮らしと命を支え、いざという時に安心できる連携体制が構築されていたことは、制度の大きな功績と言える。

また、ケアマネジャーによるケアマネジメントを通して、行政が国民に対して行うべき介護保険制度に関する啓発ができていることもご理解いただきたい。

以上