

給付の在り方等について

平成 22 年 8 月 30 日
社会保障審議会介護保険部会委員
齊藤 秀樹
(全国老人クラブ連合会)

1. 要介護認定について

●公平性・信頼性・効率性の観点から常に見直しの対象

- ① 「制度に完璧はない」という前提に立って、利用者、主治医、認定調査員、認定審査会、保険者等、認定に関わる多くの方々の意見に謙虚に耳を傾け、公平性・信頼性・効率性の観点から、専門委員会等を設け、介護保険事業計画の各期ごとに課題を検証し、国民的なコンセンサスを得る姿勢が必要ではないか。
- ② 7区分方式の要介護認定によらず、簡略化するなどの方法を試行したい自治体に対しては、構造改革特区制度を活用した社会実験を認めてもいいのではないか。
- ③ ケアマネージャーの専門性向上を含めて、保険者の権限と責任において認定を判断できる専門家の養成を行う等、現在の認定方式の見直しに繋がる検討の余地が大きいのが要介護認定分野ではないか。

2. 区分支給限度額について

- ① 前回の介護報酬改定で増えた各種の加算や医療的ケアの利用拡大に対応した区分支給限度額の引上げは必要と考える。(実態調査での分析を踏まえて)
- ② 現実的には、「地域包括ケア研究会報告書」にあるように、医療的ケアに関しては、区分支給限度額の枠外とする考えには賛成である。

3. 介護支援専門員について

●「制度の要」に、より高い専門性を

- ① 介護支援専門員の保有資格が介護福祉士に偏り、医療的ケアへの知識が十分とはいえないとの指摘がある。人材養成の抜本的見直しが急務ではないか。

- ② 介護支援専門員の生命線は中立性にある。事業所併設サービス利用は疑義を生じやすい側面が多く、現行の集中減算で十分な中立性が確保されているか再考の余地があるのではないか。
- ③ 独立性の方向を支援する仕組みが不十分ではないか。制度が 10 年を経過した現在、「制度の要」である介護支援専門員の資質向上と活用が将来の制度運用に大きな影響を及ぼすことになるので、別途検討会を設けて議論していただきたい。

4. 居宅介護支援費の自己負担導入について

- 「適切なサービス提供」に混乱をもたらす

- ① 介護保険制度、介護サービス内容に精通していない利用者の水先案内人が介護支援専門員である。費用を保険料で賄い、信頼関係で成り立っている利用者との関係を壊すものであり、制度不信に繋がるような自己負担導入は最悪の選択肢である。
- ② 介護サービスに対する 1 割の自己負担が重く、利用を控える要介護者も多いなか、直接サービスではない居宅介護支援費への自己負担導入は、ケアマネージャーの利用抑制や必ずしも適切とは言えない自己介護プランの作成を招く結果となる。