

介護保険改革 現場の不安

利用者の負担増 サービス見直し

政府の社会保険改革で、年末に向けて介護保険制度も焦点になっている。高齢者の介護を社会全体で支えようと、制度が始まって来春で20年。高齢化で膨らむ介護費用を背景に、利用者の負担増やサービス見直しが検討項目に挙がるが、現場には利用控えや重症化につながるごとの懸念も相強。

介護保険改革の主な検討項目は、①在宅サービス利用計画(ケアプラン)作成などケアマネジメント費への自己負担の導入②要介護1、2の人の生活援助サービス(掃除・洗濯・調理など)を市区町村事業に移行③介護サービス利用時の自己負担割合(原則1割)が2、3割となる対象者を拡大—などだ。

ケアプラン費自己負担 利用を控える恐れ

東京都台東区の居宅介護支援事業所のケアマネジャー、西澤文恵さん(58)は月約20人のケアマネジメントを担当している。介護サービスを自己負担開始時には、まず利用者の自宅を訪れ、日常生活や心身の状態、家族の意向などを聞き取る。そ

す。こうしたケアマネジメントに必要な費用は総額5013億円(18年度)。要介護者1人当たり月1万1千円前後かかる。ケアマネジャーが勤める事業所に、介護報酬として払われる。介護保険制度では、介護サービスを利用した際の自己負担は原則1割だが、制度の普及や気兼ねな利用相談を促すため、ケアマネジメント自体には自己負担を求めてこなかった。

一方、特別養護老人ホームなどの施設では、一部もあ

市区町村への移行拡大

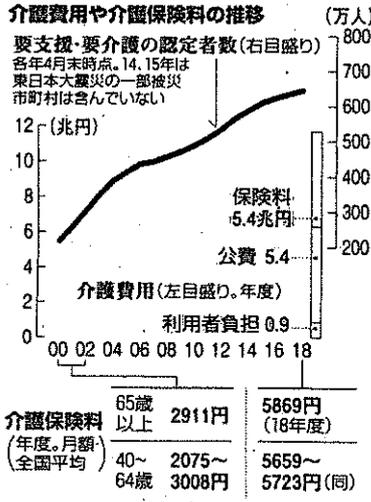
「介護難民増える」批判も

内容や事業者への報酬が全国一律だった介護保険サービスを、地域の実情に合った形で進めてもらおうと、一部の市区町村事業への移行

を利用者も負担する形になっている。そのため財政制度等審議会(財務相の諮問機関)は今年6月、負担の公平性やケアマネジメントの質のチェック強化などの観点から、自己負担を導入すべきだと提言した。

だが、1割を自己負担にすれば利用者には月1千円ほどの新たな負担が生じる。西澤さんが担当してきたお年寄りには、生活保護の一手前前の生活を送る低年金者も少なくない。「さらに自己負担が増えれば、介護が必要なのに利用を控える人が出かねない」

またケアプラン作成などは専門的観点から行うべきなのに、自己負担が生じることで、ケアマネジャーが利用者から過度に意向反映を求められることへの不安もある。



だ。介護保険制度で費用をまかなうのは変わらないが、市区町村に介護予防や報酬設定などに主体性を持たせ、コスト意識を高めてもらう狙いもある。要支援者の通所・訪問介護が15、17年度に移行された。

愛知県豊明市は16年3月から、主に要支援者が対象の「元気アップリハビリ」を開始。3、6カ月間、施設や自宅などで専門家の指導を受けて筋力トレーニングなどを行う。今月6日に参加した近藤秀四さん(77)は、6月に心筋梗塞になり、要支援2に認定された。「早く良くなり、また農業がしたい」

社会参加を促すため、将棋・囲碁やカフェなど「通いの場」も紹介する。同市の要支援者らの介護費は、10、15年度の6年間で約2倍に増えたが、18年度は前年度比0.16%増だった。

「今でも要支援者向けサービスを積極的に手がける事業所は少ない。要介護1、2向けの生活援助サービスまで移行し、介護報酬がさらに下がれば、事業は成り立たない」と懸念する。全国の医療・介護の専門職や事業者、家族らは10月、「介護難民があふれるのは目に見えている」と、移行反対のネット署名を始めた。(石川善業、畑山敦子)