

介護保険制度改定に向けて 要介護認定に対する意見

— 「高齢社会をよくする女性の会」調査の結果から —

2010年1月15日

NPO 法人 高齢社会をよくする女性の会
理事長 樋口 恵子

介護保険制度施行10年、制度は普及し利用も拡大・定着しているものの、2度にわたる改正を経て利用者・関係者から不満の声が上がっている。

今回の制度改正を機に、どうすれば「わかりやすく使いやすい介護保険」になれるか、さらに「頼りになる愛される介護保険」になれるか、国民的論議を展開する時期にある。

私たち「高齢社会をよくする女性の会」は昨年11月、47都道府県の会員（とくに介護保険関係者）にアンケートを行い、各地域における介護保険制度の実態、問題点について解答を求めた。今後の検討課題と論点整理の1資料としてご参考に提出するものである。

1 調査の目的

全国における介護保険の利用状況と関係者の意見を徴し、次回介護保険制度改定に向けての議論に資するため。

2 調査対象・調査事項等

(1) 調査対象・対象数

利用者本人、家族、介護職員、ケアマネジャー、事業者、
医師、市議会議員、民生委員、病院等相談員、元教員など 349名
年代は60代（約1/3）をピークに二十代から90代まで多岐にわたる

(2) 調査地域：全国

(3) 調査時期：2009年11月

(4) 調査方法：郵送調査（自記式、ごく一部に聞き取りあり）

(5) 調査事項：

- ① 支給限度額を上げたほうがよいか。
- ② 訪問介護の生活援助は、介護保険の給付から外してもよいか。
- ③ 高齢者の「終の住みか」は、住み慣れた家か施設か。
- ④ 要介護認定はやめて、専門家がチェックする仕組みがよいか。
- ⑤ 介護職員の待遇改善と資格・研修制度、介護費用の増大と国民負担、
地方分権と標準的介護サービス、要支援と要介護の異なる窓口、
地域包括支援センターのあり方、加算減算書類の山など

問 「要介護認定はやめて、サービス担当者会議などにおいてケアマネジャーら専門家がチェックすればよい」といった意見があります 要介護認定について、あなたはどのように思われますか。

また、要介護認定基準への不満や困ったことなどはありますか。

意見を次の3つに分類し一部を掲載。

- 1 要介護認定は必要
- 2 不要とは言わないが、問題あり
- 3 要介護認定より担当者会議などでチェックを

1 要 介 護 認 定 は 必 要

(1) 家 族

- ① 現状でよい。介護専門職だけでは公平、平等性が心配。
(70歳代 女性 鳥取県 101歳の母を在宅で介護)
- ② 必要と思うが、普段の様子を把握しているケアマネジャー等専門家が介護認定時に立ち会い、決めて欲しい。(50歳代 女性 東京都 家族)

(2) 事業者、ケアマネジャー

- ① 要介護認定はあったほうがよい。サービス担当者たちに決められた場合、不公平になりかねない。(60歳代 女性 栃木県 事業者)
- ② 必要なサービスが受けられるなら認定は不要。だが、施設にとっては介護度の高い人ほど手間がかかるので必要。(60歳代 女性 広島県 ケアマネ)
- ③ 認定制度は、全国一律にするためにも必要。但し昨今の厚労省の迷走はいただけない。決めたことはそれを通すべき。(男性 茨城県 事業者)
- ④ 現状のままでよい。担当者会議などでの介護認定ではいくらでも操作できてしまう。調査員の質を良くするべき。(30歳代 女性 宮城県 ケアマネ)

(3) 医 師

- ① 要介護認定は必要。ただし、基準の見直しが必要。医師の診断一意見書を重視して欲しい。(60歳代 男性 宮城県 在宅療養支援診療所の医師)

2 不要とは言わないが、問題あり

(1) 家族、利用者本人

- ① 弟は立ち上がり座ることトイレに行くことはできるが重症の肺気腫があり外出できない。入退院を繰り返しているが、要支援1だった。誰のために認定調査を行うのかと怒りを覚える。(80歳代 女性 埼玉県 家族)
- ② 利用者の実態を知らないままの表面的な調査やそれに基づく審査は、利用者本位の原則を無視している。(80歳代 女性 高知県 事業者・利用者)

(2) 事業者、ケアマネジャー

- ① 権限と責任をもってサービスを決定できるケアマネジャーは(自分を含め)育成できていないと思う。現在の認定基準の曖昧さには不満。
(40歳代 男性 鳥取県 地域包括支援センターケアマネジャー)
- ② かつて認定委員を引き受けた経験では、各々の立場から審査検証する作業であるはずが、ルールにとらわれて審議を尽さず、結論を出さなければノルマが達成出来なかった。審査会の費用が有効に使われていないことと責任の拡散行為ではないかと思った。(60歳代 女性 沖縄県 施設長)
- ③ 要介護認定は大変な金と時間を要しているにもかかわらず、審査員は情報を十分把握していない。(70歳代 女性 滋賀県 事業者)

(3) 民生委員、元教師等

- ① 要介護認定に、ケアマネジャーやヘルパー・介護福祉士など介護現場の専門職が、もっと関わること。認定基準に関しても同様である。
(70歳代 女性 京都府 元短大介護福祉士養成専攻の教員)
- ② 認定事務にかかる時間や経費を考えると、他によい方法があればと思う
(60歳代 女性 神奈川県 民生委員)
- ③ 介護度で計るプランは人権無視とも思える。一つの指標として担当者会議があることは必須と考えている。その為には地域包括の役割が大きいはずだが巧く機能していない。担当部署の取り組み方は市民・現場の思いと乖離している。(60歳代 女性 大阪府 地域包括支援センター運営協議会委員)

3 要介護認定より担当者会議などでチェックを

(1) 家族

- ① 要介護認定のとき主観が多々入るように思う。いつも接しているケアマネジャーら専門家のチェックのほうがよい。(60歳代 女性 鳥取県 家族)
- ② 要介護認定はやめて欲しい。当事者を中心にケアマネ、ホームヘルパー、医師等による担当者会議で行って欲しい。(80歳代 女性 鹿児島県 家族)
- ③ 認定審査会は無用。きちんと訓練されたケアマネらによるサービス担当者会議でチェックするほうがよい。(60歳代 女性 三重県 家族)
- ④ サービス担当者会議に大賛成、ただし、正直、善意、客観的に判断できる人ばかりで構成されればの話。(60歳代 女性 福岡県 家族)

(2) 事業者、介護職員

- ① 不服申請はあっても無いに等しい。サービス担当者会議などにおいてケアマネら専門家がチェックすればよい。(60歳代 女性 神奈川県 介護職員)
- ② 在宅生活上意味のない質問がある。ケアマネらの専門家がチェックすればよい。(60歳代 女性 神奈川県 訪問介護事業所)
- ③ 要介護認定は不要。状態が変化した時点でケアマネが変更申請すればよい。調査費、医師等への費用が多すぎる。(60歳代 女性 和歌山県 介護職員)

(3) 医師

- ① 要介護認定をなくし上限額をなくす。必要なサービスを必要なだけ使えるように。(男性 50歳代 男性 鹿児島県 医師)

その他

- ☆認定基準変更にご利用者が混乱。行政も対応に努力を。(30歳代 女性 埼玉県 事業者)
- ☆「厚労省の通知があったから」「自治体からの指示があったから」で、本人の状態が悪くにもかかわらず介護度を変更した。困っている。(80歳代 女性 鹿児島県 家族)
- ☆7段階の介護認定を簡略化、若しくは廃止。(40歳代 男性 東京都 事業者)
- ☆要介護認定とケアマネも必要か否か見直すべき。(60歳代 女性 東京 成年後見人)