

第30回社会保障審議会介護保険部会が8月30日(月)16時から19時まで砂防会館で開催された。



今回の議事は、前回に引き続き「給付の在り方(在宅、地域密着)等について」であり、内容は次のとおりである。

5. 認知症者への支援の在り方
6. 要介護認定について(区分支給限度基準額を含む)
7. ケアマネジャーの在り方

資料は、現状説明と、これまでの主な指摘事項さらに論点という構成で取りまとめられ、厚生労働省から資料の説明が行われ、主な論点は次のとおりである。

5. 認知症者への支援の在り方の論点では、認知症を有する方ができる限り住み慣れた地域で暮らすことができるよう、必要な在宅・施設サービスの適切に確保され、医療や介護、さらに日常生活における支援が有機的に結びついた支援体制を構築する必要があるのではないか。

- ・ 認知症コーディネーターの配置
- ・ 認知症の方に対するサービスの充実
- ・ 認知症の方の日常生活における支援の強化
- ・ 精神病床において長期入院している認知症患者への対応

また、認知症高齢者等の増加を踏まえると、日常の生活にかかわりの深い身上監護に関する成年後見の必要が高まることから、今後は専門職に加え、身上監護を中心とした市民後見人による権利擁護の推進を図っていく必要があるのではないか。

6. 要介護認定についての論点では、重度化しても在宅で住み続けることができるためには、区分支給限度基準額を引き上げを検討すべき、訪問看護やリハビリテーションについて上限の算定から外すべき、医療保険と介護保険の給付対象の整理を見直すべき、一方区分支給限度基準額の見直しは保険財政への影響もあり見直しにはあたっては慎重な検討が必要との指摘がある。

7. ケアマネジャーの在り方の論点では、ケアマネジャーの資質の向上、中立性・独立性の確保の在り方について、どう考えるか、特に、重度者は医療ニーズが高いことから、医療ニーズを汲み取ったケアマネジメントを推進すべきでないか、施設等におけるケアマネジャーの配置や役割について、どう考えるか。

各委員からは、これらの論点や資料に対する質問や意見が出された。

介護者の立場の委員の方からは、認知症の方については、要介護認定が低く、必要なサービスが受けられないケースがあり、要介護認定の廃止や見直しが必要との意見が出された。

また、要介護認定基準に常に検証、見直しが必要であり常設の専門委員会の設置が必要ではないか、さらに、要介護認定制度は、現場に定着してきており、現場が混乱しないよう見直しに当たっては慎重に検討する必要があるとの意見、モラルハザードの問題や事務の効率化の問題などが提起された。

要介護認定は介護保険制度の要であり、保険料を支払う国民から信頼される制度として公平性、効率性の確保が重要であるということについて多くの意見があった。

ケアマネジャーの在り方では、これまでの主な指摘事項の中で「ケアマネジャーの利用においても自己負担を設け」との指摘があったが、これに対しては多くの委員が反対意見を述べた。

このほか、委員から別紙資料（添付）として意見等が出されているので、参照ください。  
なお、今回は、9月6日に開催される予定である。