

居宅介護支援費の利用者負担導入に反対

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、要介護者・要支援者の誰もが公平に受けることができるように、利用者負担は0割（負担なし）で、この費用は保険で全額を賄う10割給付の仕組みで運営されている。したがって、居宅介護支援費は社会全体で支える意味で保険料で広く薄く負担することを提案します。

利用者は、毎月、1000円の負担増

=

**第1号保険料に
置き換えると
月々20円！**

介護に支出できる家計費には限りがある。

ケアマネジャー契約 有

(例)

- ・ デイサービス（6時間以上8時間未満） 約1回
- ・ 訪問介護の生活援助（30分以上1時間未満） 約5回
- ・ 訪問介護の身体介護（30分以上1時間未満） 約3回

それぞれに相当。
必要なサービスを削らざるを得ないことも考えられる。

ケアマネジャー契約 無

- ・ 自分でケアプランを作成
- ・ 毎月、市役所・区役所で
ケアプランチェック
独居・認知症・重度者は作成
できず

市町村の業務負担激増

〔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。〕

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。
**ケアマネジメントプロセスが
崩壊する。**

**必要な時、必要なサービス利用ができず、
重度化へスピードアップ**

**介護給付費増大に
つながる**