

介護保険制度の実態と問題点に関する調査

— 介護保険制度改定に向けて —

2010年3月

NPO 法人 高齢社会をよくする女性の会

問 訪問介護の生活援助について

1 介護保険から外してはならない

(1) 利用者、家族

1

(80)

1

(60)

(60)

(60)

(30)

(2) 地域包括支援センター、事業者、介護職員等

	(60)
1 2			
	(70)
		(70)
		(50)
		40	

(3) 元教員、団体役員

		(70)
42			
		1	
		(70)

2 公費負担とした場合の問題点

2

60

(50)

3 公費負担にしたほうがよい

(70)

(50)

4 その他

(50)

[]

要支援、要介護1の利用者への生活援助の現状

8 5 15

76

1 _____

1 _____

2 _____

2 90

1 1

30

3

78

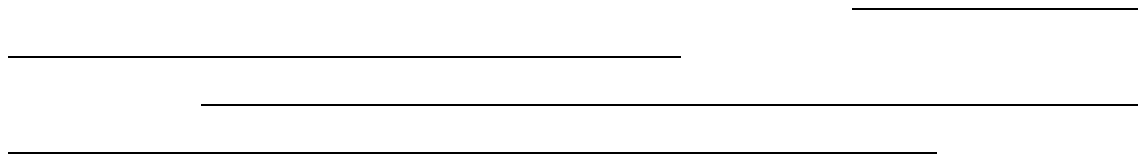
1 3
10 11 1

_____ (_____
_____) _____

4

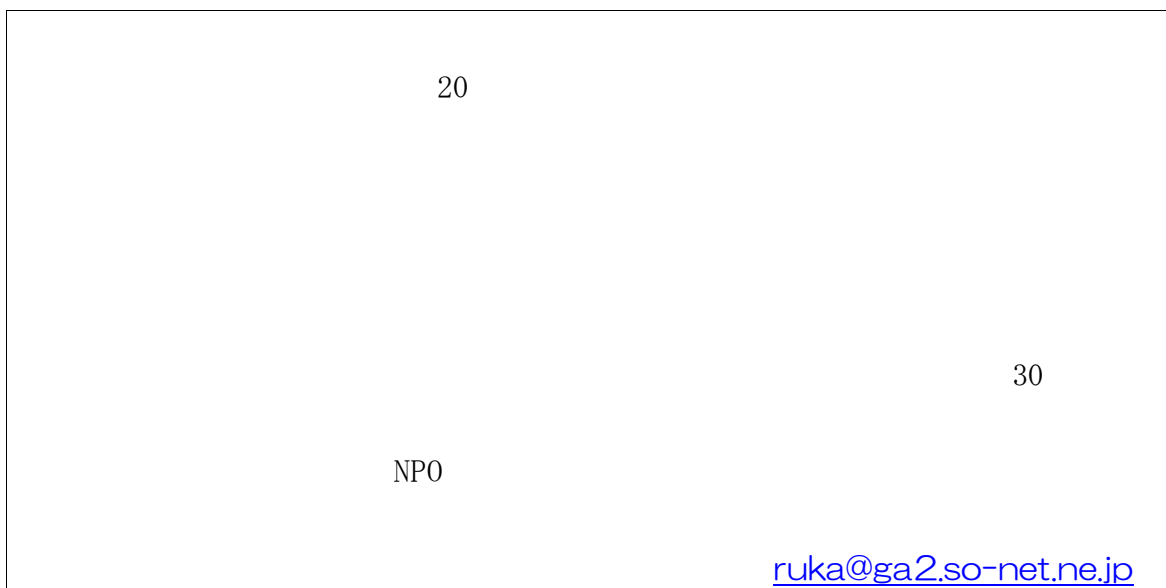
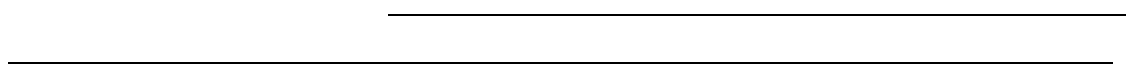
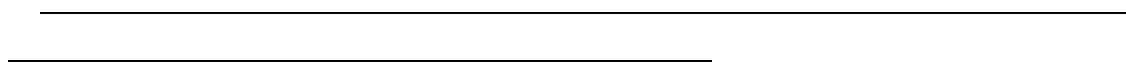
80

6



5

80



日社福士2010-206
2010年8月19日

社会保障審議会介護保険部会
部会長 山崎 泰彦 様

社団法人 日本社会福祉士会
会長 山村 睦



介護保険制度見直しにかかる要望書

貴職におかれましては、高齢者の生活支援に関する諸制度の充実についてご努力されていることを心から敬意を表します。

この度、介護保険部会において介護保険制度の次期制度改正に向けた検討スケジュールが提示され、協議が順次深められていることと存じます。介護保険制度においては、社会福祉士は地域包括支援センターの職員や介護保険施設等の生活（支援）相談員として重要な役割を担っております。

そこで、次期制度改正に向けて、現場からみた高齢者の生活支援の視点から、ぜひ実現して頂きたい事項について下記のとおり要望いたします。

記

1. 地域包括支援センターについて

(1) 地域包括支援センター業務から「介護予防ケアマネジメント」をはずすべきである。

地域包括支援センターにおいて「介護予防ケアマネジメント」業務が、「総合相談支援」「権利擁護」等、他の業務を圧迫している現状がある。そこで地域包括支援センターが担うべき業務から、「介護予防ケアマネジメント」をはずし、「総合相談支援」「権利擁護」等の業務が適切に実施されるような体制整備をはかるべきである。

「介護予防ケアマネジメント」業務については、各市町村の老人健康保健事業等において行うとともに、指定介護予防支援事業を居宅介護支援事業所において直接契約し給付管理できる制度に変更することが必要である。

(2) 地域包括支援センターが、障害者福祉分野等の一次相談対応も実施できるよう、専門職の追加配置を行うべきである。

地域包括支援センターが実施している総合相談支援には、高齢者のみならず、障害福祉等の制度横断的な対応が必要な相談対応が増加している。地域包括支援センターに持ち込まれる相談は、高齢者だけの問題にとどまらず、同居する障害者等への対応が必要な場合も多く、「家族支援」や「地域生活」の視点が求められる。地域包括支援センターが本来の「地域包括ケア」の中核となるワンストップの総合相談窓口機関として機能していくためには、地域の課題について設置された機関側から「年齢別」「課題別」に見るのではなく、制度横断的に生活全体をとらえる専門性が必要となる。そこで「障害福祉分野」等の一次相談対応についても、地域包括支援センターがワンストップの総合相談支援機能を担えるよう、専門職の追加配置を行うことが必要である。

(3) センター間の連絡調整や統括支援を行う「基幹的センター」の体制整備を進めるべきである。

複数の委託型の地域包括支援センターが設置される場合は、センター間の連絡調整、統括支援、センターの活動の下支え機能を担う基幹的センター機能が必要となる。市町村の担当部局が直接担う場合、直営センターが担う場合、社協等の関係機関に委託する場合等の複数のパターンが考えられるが、基幹的機能を担う部署となるセンターが基幹的機能を継続的に推進できるように専門職の複数配置を行う等、市町村の責任において人員体制整備を行う必要がある。

2. 認知症者への支援の在り方の一項目に挙げられた「市民後見の推進」においては市民後見人のバックアップ体制や専門職の関与などのシステム構築を進めるべきである。

成年後見制度は利用者が選択して利用する介護保険サービス等とは異なり、判断能力が不十分な人が地域の中でその人らしい当たり前の生活を継続していくために必要な権利擁護の仕組みである。従って、制度を必要とする人全員が成年後見制度を利用できるような体制整備が求められる。その受け皿の一つとして市民後見人の養成が全国で始まりつつある。しかし、成年後見人等の権限・責務の重大性を考えると、市民後見の位置づけを明確にしたうえで、市民後見人の養成、養成された市民後見人の登録、受任へ向けての支援、受任後の市民後見人のバックアップ体制の整備等、継続的な取り組みを可能とするための公的機関の組織的・財政的関与や、専門職能団体及び専門職の関与が保障されるシステム構築がなされるべきである。

3. 介護保険施設等の生活(支援)相談員には社会福祉士を位置づけるべきである。

介護保険施設等の生活(支援)相談員は、入居者個々の日常生活の支援の他、次に挙げる事項も担う必要がある。そのためには、利用者の権利擁護に配慮した専門的相談援助技術と高い倫理性が求められるので、生活(支援)相談員は社会福祉士を位置づけるべきである。

- ① 施設サービス計画は入居者個人に対する計画であるが、入居施設は多くの入居者が生活する場であり、施設内外の資源を見通した全体的な調整が必要である。例えば、入居者からの苦情対応や入居者間の利益がぶつかった場合の最善の調整が必要であり、そのためにも入居者同士での自治会組織や家族会の運営等が必要となる場合もある。生活(支援)相談員はこれらの調整機能を担い、利益侵害や虐待予防に向けた取り組みが必要である。
- ② 入居者は地域住民であること、また施設は地域の社会資源であることから、地域とのかかわりは重要である。そこで、施設側からは、地域住民に施設機能をでき得る限り解放し、住民が施設に集い、入居者そして住民同士が交流しあう「場」としても活用することが重要である。そのためには、生活(支援)相談員が施設内資源とともに自治会や社会福祉協議会、各種NPO団体など様々な住民組織と調整することが必要である。これらのことを行うことで、地域住民からの相談をごく自然に行えることや、虐待や自然災害があった場合の緊急対応もスムーズに行える。また、同時に施設ケアの密室化を抑制することができる。
- ③ 介護老人福祉施設や介護老人保健施設の入居者は要介護者であることが前提であり、多くの場合入居前に何らかの形でケアマネジャーがケアチームを構築して入居しようとする利用者を支援している。そして、入居後は施設ケアマネジャーが構築するケアチームで入居者を支援することになる。生活(支援)相談員は、このケアチーム同士の接点に立って、上記①や②の事項もふまえて支援が連続的、円滑的に行えるように環境調整することが必要である。このことは、退居時も同様のことが言える。

以上

2010 8 23

40

2

40

1

22 8 23

2008

3 1 1975 2.5

24