

「制度の整合性欠く」

相談支援の新類型

事業者団体が強い疑念

2027年度の改正に向け、社会保障審議会介護保険部会が昨年末にとりまとめた意見では、一部の住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居者を対象とする「新たな相談支援の類型」の創設が打ち出された。居宅介護支援全体への利用者負担導入は見送った一方で、ケアプラン作成と生活相談が一体となった新類型については利用者負担を求める方針だ。これに対し、事業者団体は「制度として整合性に欠け、入居者の理解を得られない」と強い懸念を示している。高齢者住宅協会の木村祐介副会長と全国有料老人ホーム協会の光元兼二事務局長に、新類型導入について事業者が捉える問題点を聞いた。



高年齢者住宅協会・木村副会長(右)と全国有料老人ホーム協会・光元事務局長次長

定施設との均衡」を新類型導入の理由に挙げるが、そもそも法体系や成り立ちが異なるものを無理やり画一化しようとするのは乱暴すぎる。これは単に「自費分を安くして保険に付け替えればいい」という料金調整の話ではない。住まいの必須機能として確立されている業務を、別の法体系である介護保険へ強引に引き剥がすことは、制度の整合性を根底から崩すことに他ならず、現場にも相当の混乱を招く。

利用者負担の導入に伴い、ケアマネジャーには未知の「集金業務」まで発生する。地域で多数のケースを抱えるケアマネが、特定の物件に住む数人のために複雑なオペレーションを引き受けるのは現実的に困難ではないか。地域包括支援センターも例外ではないだろう。結果として、入居者は馴染みのケアマネから切り離され、これまで問題視されてきた「囲い込み」をむしろ助長する形になりかねない。利用者負担を回避しようと、不適切なセルフケアプランが横行するおそれもある。

自費と給付の「二重徴収」

木村 集合住宅におけるケアマネジメント業務は、ホーム側が生活相談や家族との連絡調整などを日常的に担っている分、一般の在宅と比べれば実務上の負担が抑えられている面があることは否定しない。であれば、新類型を強引に創設せずとも、現行制度の延長線上で同一建物減算の区分を精緻化し、単価を下げる代わりに取り扱い件数の上限を緩和するといった、実態に即した適正化の方法もあるはずだ。

光元 我々が抱く危惧は大きく分けて2点ある。第一に、現行の法制度との不整合だ。すでにサービス付き高齢者向け住宅(サ高住)、住宅型有料老人ホーム(住宅型有老)は、それぞれ

高齢者住まい法と指導指針に基づき、介護保険とは別の枠組みで「生活相談」の提供が位置付けられている。管理費や生活支援サービス費として、入居者は自費でコストを負担している。そこに、生活相談が含まれた新類型にも利用者負担が発生すれば費用の「二重徴収」となってしまう。

光元 そのため、既存の生活相談と新類型との役割整理が不可欠だ。事実、一部の自治体ではサ高住が特定施設へ転換する際、生活相談の業務が包括報酬に含まれることを理由に、自費で徴収していた費用を見直すよう指導している例もある。つまり、行政自体がこれまで、保険給付と自費の相談業務には重なりがあるという前提で動いていたのではないか。

地域ケアマネは敬遠「囲い込み」助長

木村 その通りだ。私が所属する学研コソファンでも、月額約4万円の「生活支援サービス費」を受け取り、生活相談や家族との連絡調整、緊急時対応などを提供している。厚労省は、特

光元 もう一つの懸念点として、地域の居宅介護支援事業所が、住宅型やサ高住の入居者の担当を敬遠する事態を危惧している。新類型を担うには新たな事業指定が必須で、さしには利

我々の主張は、ケアマネジメントへの利用者負担導入を一律に拒むものではない。しかし、国が示す新類型のイメージは現場の実務と乖離し、入居者との信頼関係を損なうおそれがある。住宅型有老とサ高住の定員数は60万人を超え、特養に匹敵するインフラになっている。影響の大きさからも、現時点では、十分な合理性を見出すことが難しい。

事業者が納得し、現場の実態を踏まえた実効性のある仕組みが示されるまで、引き続き意見表明を行っていく。

住宅型・サ高住に相談支援の新類型

ケアプラン作成と生活相談を一体化

厚生労働省は昨年末、社会保険審議会介護保険部会（部会長＝菊池馨実・早稲田大学理事・法文学術院教授）で、住宅型有料老人ホームなどの入居者を対象とした「新たな相談支援の類型」を創設する方針を提示し、大筋で了承を得た。基準や

利用者負担導入は新類型に限定

報酬体系の詳細は、今後の介護給付費分科会の審議に委ねられるが、ケアプラン作成と生活相談を一体的に提供し、利用者負担を導入する方針だ。

2027年度改正に向け、今後の検討の動向が注目されている。

新類型は、今後導入が予定される「登録制」によって事前規制の対象となる住宅型有老やサービス付き高齢者向け住宅の入居者を対象に、ケアプラン作成や生

活相談を包括的に提供する新たなサービスとして創設される。ケアマネジャーに加えて生活相談員の配置が想定されており、住宅事業者との連携を図りながら外部の介護サービスを調整するイメージが示されている（図）。

独立性確保が課題

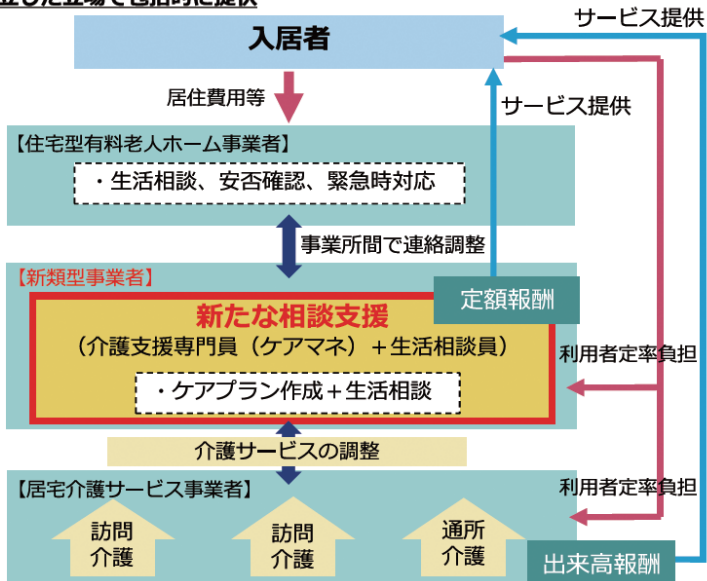
これは住宅型有老やサ高住が、すでに自費で提供している相談機能との重複を指すが、その実態が未整理のまま新たな利用者負担を伴う枠組みだけが先行して打ち出された形ともいえる。

厚労省は現時点で、対象住宅の入居者が利用するケアマネジメントを原則として新類型へ移行させ、現行の居宅介護支援の継続は認めない方針を示している。同部会の意見書では、ケアプラン作成と生活相談の一体的対応により、入居者の生活情報をも角的に把握できると指摘。住宅事業者と対等な立場での連携が可能となり、「囲い込み」防止に寄与するとの期待を示す。

その一方、住宅運営とケアマネジメントの結び付きが強まることで、かえって囲い込みを助長しかねないとの対極的な意見も併記されている。今後、利用者負担回避を目的とした不適切なセルフケアプランの乱用を防ぐなど、ケアマネジメントの独立性を担保する体制構築についても検討される予定だ。

新たな相談支援のタイプのイメージ

- 登録制といった事前規制の対象となる有料老人ホーム（特定施設を除く）の入居者に対して、**ケアプラン作成と生活相談をホームの外部から独立した立場で包括的に提供**



※介護サービスは、ケアプランに基づき、居宅介護サービス事業者が提供（従来どおり）

次期改正では、焦点となっていた従来の居宅介護支援への利用者負担導入は見送り、この新類型に限定して利用者負担を設ける方向性が打ち出された。同部会がとりまとめた意見書では、ケアプラン作成を含めて利用者負担の対象としている特定施設入居者生活介護とのバランスを重視し、新類型への利用者負担導入を肯定。部会での意見を踏まえた上で「丁寧に検討することが適当」と結論付けられた。

同意見書では、今後の検討課題として「有料老人ホーム等の生活相談機能との整理」が挙げられている。