



秘  
ごっこだけの話

# 在宅介護を 快適にする 極意

長尾和宏の

在宅医だから  
伝えたい！

最終回  
ケアマネジャー不要論を  
跳ね返すために



執筆▶長尾和宏  
医学博士。長尾クリニック名誉院長。公益財団法人 日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授。日本慢性期医療協会理事他。ベストセラー『ひとりも、死なせへん』など著書多数。

## 介護保険制度の危機

介護保険制度の危機が叫ばれています。来春の改定で2割負担案、軽度の人を実質切り捨て案、そしてケアプランの有料化などが画策されているからです。

高齢化に加えて、長引くコロナ禍が財源不足に拍車をかけたのでしょう。反対する意見が増えると、トーンダウンする可能性はありますが、長期的にはそのような圧力が高まるでしょう。

そんな中、「ケアマネジャー不要論」も台頭してきていると聞きました。まさに本誌の読者の皆さんの存在意義までもが問われているのです。穏やかな気持ちではいられない読者の方も多いでしょう。最終回である今回、来春の改正とケアマネ不要論に関して思うところを述べます。

そもそもこの介護保険制度は来たる2025年問題、そして2040年問題乗り越えるために2000年に始まりました。2025年は団塊の世代が全員後期高齢者になる年で、2040年は多死社会のピークと予想される年です。家族介護の負担を軽減し、介護の社会化をスローガンに始まったはずの介護保険制度でしたが、24時間すべてをカバーしているわけではありません。要介護5でもただか1日2時間程度をカバーするサービスにすぎず、家族の解放からは程遠い不完全な保険制度です。

とは言え、寝たきりや認知症になっても住み慣れた我が地域で最期まで暮らせる「地域包括ケア」の推進のためにはなくてはならない制度です。

来春の改定は、地域包括ケアの根幹を揺るがすもので、決して容認

できません。もしそうなった場合、介護保険料は払ってもサービスを利用できない人、つまり介護難民が大量に出ることは明らかです。超高齢化と多死社会という大きな山を越えることができなくなる事態は悪夢です。なんとしても阻止しましょう。

## セルフケアマネジメントの可能性

もしもケアプランが有料化されれば、自分でケアプランを作成する、すなわちセルフケアマネジメントを試みる人が増える可能性があります。僕は介護保険ができて以来、何千人もの要介護者と接してきましたが、セルフケアマネジメントをしている要介護者はたった2人だけでした。いずれも介護に熱心な子どもさんが親のケアプランを作成していました。しかし、介護保険制度自体がかなり複雑なので、平均的な要介護者にはセルフケアマネジメントは困難で、それを指南する役所が混乱するでしょう。つまり、二度手間になる可能性が高いと思います。また、今後増え続ける「おひとりさまの認知症」の人にはセルフケアマネジメントは困難でしょう。たとえば遠くの長男長女が独断で作成しても、トラブル発生時は誰が対応するのでしょうか。

もしセルフケアマネジメントが広がるとすれば、サービスの利用が少ない