

2004年10月12日

厚生労働省老健局長

中村 秀一 様

東京・生活クラブ運動グループ福祉協議会  
会長 伊藤 由理子

## 介護保険制度見直しに向けての意見

介護保険制度が導入されて5年目を迎え、社会保障審議会介護保険部会から介護保険制度見直しに対する意見が出されました。介護保険制度が将来に渡って私たちの老後を支える持続可能なシステムとしてより一層の定着を図っていこうという、制度見直しの基本的な考え方については支持するものです。このままの状況では財源が底を尽き、給付ができなくなることは明らかではありますが、しかし、現在の社会状況を踏まえた上で、まだまだ不十分な問題が山積しています。こういった問題をそのままにして、財源の問題だけで早急な制度改正を行うことについては危惧の念を覚えます。私たちがどういう老後を望み、そのために今、何を制度として整えていくことが必要なのか、十分な論議を踏まえよりよい制度にしていくことが必要と考えます。そのために、私たちが介護保険制度の導入前年から5年間に渡って500人の福祉サービスを利用したことがある人を対象として行ってきた調査に基づき、利用者の立場からの意見として提出させていただきます。

東京・生活クラブ運動グループ福祉協議会  
生活クラブ生活協同組合（東京）  
23区南生活クラブ生活協同組合  
北東京生活クラブ生活協同組合  
多摩南生活クラブ生活協同組合  
多摩きた生活クラブ生活協同組合  
特定非営利活動法人アビリティークラブたすけあい  
社会福祉法人 悠遊  
東京ワーカーズ・コレクティブ協同組合  
東京・生活者ネットワーク

事務局 / 東京都世田谷区千歳台4-2-1

TEL : 03-5490-8325

FAX : 03-5490-8323

## 介護保険制度見直しに向けての意見

### 1. 要介護認定のあり方について

介護保険導入時、「要支援」の位置づけが特徴といわれました。しかし、今回の意見書の中では、この要支援、要介護度1という介護度の低い層が急増し、しかも安易なサービスの利用が本人の能力の低下につながる「廃用症候群」を引き起こすことが指摘されています。しかし、私たちの調査では、介護度の低い人たちはちょっとした生活支援の制度があることで在宅での生活を続けていけると答えており、あくまで介護保険制度本来の目的である「自立支援」の視点を基本としたサービスの提供は本人の生活の意欲を引き起こすことが確認されています。

介護保険の本来の目的からすると、将来的にはどこまでを保険制度の対象としていくことがよいのか、介護予防の推進とあわせて認定の枠組みの見直しが必要かと思われませんが、まずはこうした人たちが安心して生活できるしくみを整えていくことが必要と考えます。

### 2. 介護予防の推進について

介護予防の重要性は私たちも共通の認識です。しかし、介護度の低い人に対して本人の意思とは関係なく筋力トレーニングを強制するような制度としていくことには措置制度に戻るような不安を覚えます。

高齢になると、自分の身の回りのことはできる人でも重い買い物ができなくなったり、栄養のバランスを考えた食事づくりができなくなったりということが多々みられます。介護保険制度外のサービスとして、配食サービスを行っている自治体も多くあります。こうしたサービス提供も広い意味では高齢者の自立を促し、介護予防につながるしくみであると考えます。運動だけに限定しない高齢者の健康を守るしくみを整えていくというという意味で、介護予防のしくみをつくる必要があります。これについては自治体にまかせるだけでなく、行政の責任において良質なサービス確保するためにNPOや民間企業、あるいはボランティアなど多様な主体が参入できるしくみとしていくことが重要であると考えます。

### 3. 在宅ケアの推進

私たちは年をとっても住み慣れたまちで自分らしく生きていくためのしくみづくりをすすめてきました。このことは、より強い利用者のニーズとして再確認しています。しかし、現実には介護が重度化するにつれ、本人の希望とは別に施設や病院に入所させられて人生の最後を迎えるという状況が多いのが現状です。今後ますます独居あるいは高齢者のみの世帯が増えていくことが予測されるなかで、家族介護を前提としない在宅でのケアを支援する制度としていくことが必要です。そのために、利用者が一番不安に感じていることは、まずは緊急時の対応です。24時間対応、緊急時のショートステイの充実、そして医療と介護の連携をはかることが、加齢とともに身体機能の低下していく高齢者の生活を支援する大切な要となります。

また、介護を抱える家族への支援も大切です。私たちの調査では介護期間が5年以上という人が半数以上を占めます。介護が長期化する中で、家族のリフレッシュできるしくみを整えていくことが必要です。特にショートステイでは医療の必要な人の受け入れが難しい現状がありますが、重症な人ほど、家族がリフレッシュしたり、緊急時に対応できるショートステイのニーズは高いことがあります。多様な人を受け入れることができるようなショートステイの体制の整備が必要です。

それと同時に、地域での支えあいのしくみをつくっていく事が必要です。介護保険ですべてのことがカバーできるわけではないことは明らかです。ちょっとした時に相談できたり、助力が得られるような機能を地域の中につくっていくための支援が必要です。

#### 4．在宅に代わる新たな「住まい」

独居、高齢者のみの世帯は今後ますます増えていくことが予想されています。住み慣れた家で住み続けることが何より高齢者にとっては安心なことではありますが、介護度が高くなるにつれて、自宅での生活は限界がでてきます。そうした時に、なるべく本人の生活を変えない、自宅に代わる新たな「住まい」の供給を準備していくことが必要です。

現在、痴呆性グループホームは国の補助制度が2ユニットのみに制限されていますが、ユニット数を制限するのではなく、色々な状況の人が住まえる小規模で多機能な高齢者のための住まいをより多く整備していくことが必要です。

#### 5．サービスの「量」から「質」への改革について

これまでの「措置」制度から利用者の「契約」による利用者本位の制度とすることが、介護保険制度の大きな特徴でした。そのために、民間企業を含む多様な事業主体の介護サービス事業への参入で競争原理を導入し、利用者自らが選択できるサービスを整えていくというものでした。ヘルパーの数はある程度整ったといわれ、人材育成の講習を終了する自治体が増えています。しかし、現実には利用者の選択できる制度としていくためにはまだまだ担い手が十分整ったという状況にはありません。よりいっそう担い手としての人材育成とあわせて質の向上をはかるための人材育成と研修制度を充実させていくことが必要と考えます。

特に介護保険の目的である自立支援のためには適切なケアマネジメントが鍵となります。独立型の居宅介護支援事業所の設置をすすめ、事業者の利益誘導型にならないよう、利用者の視点に立ってより公正中立で適切なケアプラン作成ができるよう研修制度の充実を図ることが必要です。

#### 6．被保険者と給付の考え方について

介護保険制度の見直しを考える上で、保険料の給付と被保険者の対象をどのようにするかということは大切な問題と考えます。現在の介護にかかる費用は本人の収入には関係なく、介護度によって決定するしくみになっています。高齢者の多くは年金収入がほぼ本人の収入ということになりますが、これから受け取ることのできる年金が少なくなることが予測

される中で、保険料を天引きされ、さらに給付率の減額を論議することは、市民の老後に對する不安を高めることとなります。市民が安心して住み続けられるしくみを地域の中に整えることで市民の合意を高めつつ検討すべきと考えます。

私たちの調査では、介護保険の利用にあたっては、その上限の中で使っているという人が大多数を占めており、利用料の1割負担という現行制度を基本にして制度の改善を考えたいという意向が読みとれます。また、調査対象者の4割は障害者手帳を持っていると答えていますが、介護保険を優先して利用し、支援費制度と併せて利用しているという人は少数派に留まっています。

若い障害を持つ人のニーズに応じた外出介助や自立生活への支援のニーズは、高齢者のニーズとは異なることが考えられます。将来的には介護を必要とするすべての人に保険の対象者を広げて、総合的な保険制度としていくことが必要なことであると考えますが、十分な討議のないままにすすめることには不安を覚えます。まずは社会参加を望む若い障害者に対してどのような支援の制度が必要なのかを検討することが必要と考えます。給付のあり方と被保険者の考え方については十分な国民合意を得ながらすすめていくことを要望します。

以上