

平成 29 年 3 月吉日

厚生労働省
老健局長 蒲原基道様
振興課長 三浦明様

全国マイケアプラン・ネットワーク
代表 島村八重子
運営委員一同

利用者が参画できる介護保険に向けてのご提案

介護保険制度は、「利用者主体」「自己決定・自己選択」「尊厳の保持」「自立支援」などをキーワードに 2000 年に発足しました。それから 17 年が経ち、何度かの改正を経て今の介護保険制度のかたちになっていますが、改正ごとに複雑になり、利用者からは主体者であるという意識が遠のいてお任せ意識が勝っている印象があります。

2017 年 4 月に全国のすべての自治体で開始となる介護予防・日常生活支援総合事業（以下総合事業）は地域での支え合いを目指す「地域包括ケア」の一つに位置付けられており、高齢者自身が必要な支援・サービスを選択し利用しながら、自らの機能を維持向上するよう努力を続ける必要性を強調するなど、全体的にセルフケア、セルフマネジメントの重要性が盛り込まれています。

高齢者・市民が責任をもって自己決定をして自分らしい暮らしを最後まで継続させるために、自ら、制度、ボランティアやインフォーマルな地域資源、自らの残存能力を適切に活用し、自分らしい暮らしを組み立てていくことは、総合事業のみならず介護保険給付事業、さらに制度を越えてすべての市民に必要なことと、この方向性には強く賛同いたします。

しかし、近年の介護保険制度にあつて、セルフマネジメントを国や自治体、専門職が提唱するだけでは利用者が主体意識を取り戻すとは思えません。

そこで、国民が主体であることを認識し多くの選択肢を持ち納得できる自己決定ができる利用者や、また介護保険制度の仕組みを考える上でも参画できる市民となるような、国民に向けた啓発及び環境整備等への提案をしたいと思います。

よろしくご検討のほどお願いいたします。

1. 原理原則の再確認

介護保険は措置制度の反省に立ち、制度創設の時点から自己選択、自己決定、尊厳、市民参加を掲げてきました。介護保険に関する全ての制度改革には、この原理原則が貫かれるべきと考えます。この観点に立ち、利用者に対して自らが健康と介護の主体者であることの啓発を行う必要があると考えます。

2. 自己作成の普及

ケアプランの自己作成は介護保険制度の原理原則である自己選択、自己決定の実践であり、全国マイケアプラン・ネットワークでは2001年の創設後、自己作成の重要性を訴えてきましたが、消極的な市町村担当者やケアマネジャーが少なくないのが実情です。さらに、軽度者こそセルフマネジメントを通じて自己決定、自己選択が可能であるにもかかわらず、総合事業では自己作成が想定されていません。この観点に立ち、以下の点を提案します。

- ① ケアプランを「自己作成する」という道を「ケアマネジャーに依頼する」と同等の選択肢として啓発を行う。
- ② 自己作成を希望する利用者への支援体制（例：ケアマネジャーがセルフマネジメントや自己作成の相談援助を行うなど）を整える
- ③ 総合事業について、ケアプラン自己作成という選択肢を可能とする。

3. 介護保険サービスの利用に関する意識

全国マイケアプラン・ネットワークは元々、自己作成者の集まりとして発足しましたが、自己作成は手段に過ぎないと考えています。ケアマネジャーとの助けを借りて、一緒にケアプランを作成することもセルフマネジメントの一つと考えています。

さらに、介護保険サービスは一つの選択肢でしかなく、要介護者の生活に合った社会資源（例：支え合いのボランティア組織、民間企業のサービスなど）であれば、ケアプランに盛り込むことが重要と考えています。こうした意識は総合事業や地域包括ケアの考え方と符合する上、介護給付費の抑制という効果をもたらすかもしれません。この観点に立ち、以下の点を提案します。

- ① ケアマネジャーに依頼する場合、「ケアマネジャーに立ててもらおう」のではなく「ケアマネジャーとともに立てる」という認識を普及させる。
- ② サービスの選択において介護保険制度枠内のサービスという限られた選択肢から入るのではなく「暮らしで困難なことの解決方法を制度にとらわれずに考える」ことを広める。
- ③ ケアマネジャーは要介護者本人の自立や尊厳を保持しつつ、その人らしく暮らせるように支援する専門職であるにもかかわらず、現在は介護保険サ

ービスをケアプランに盛り込まないと報酬を受け取れないため、実態は「給付管理」が評価されています。そこで、相談援助に対する報酬を設定し、介護保険サービスを利用しなくてもケアアドバイザーとして報酬が発生するようにする。

4. 給付抑制策について

財政がひっ迫厳し今後団塊の世代が高齢化する中で、徒に給付が増えれば介護保険財源が危機的な状況に陥るであろうことは一般の市民でもわかります。だからといって行政主導で細かく縛る形で一方的に給付を抑制しても、制度が複雑になるばかりで、市民にはますます真意が伝わらないのではないのでしょうか。市民の自発的な意識を育てるために以下の点を提案します。

- ① 介護保険サービスは「9割もしくは8割を40歳以上の人納める保険料と国民が納めた税金からなる財源から補てんされる。1~2割で使える安い制度ではない」という介護保険制度の仕組みについて市民に啓発する。
- ② 利用者が自立への意欲を持ちそのために頑張れば介護給付費は結果として減りますが、給付を抑制することを目的としていると思われるような行政主導の介護予防誘導が利用者にとって真の自立につながるかは疑問です。あくまでも利用者の主体性を尊重する。
- ③ 自治体によるケアプランチェックや地域ケア会議でのケアプラン検討などが行われていますが、ケアプランは利用者本人のものでありケアマネジャーのものではありません。チェックや検討は、より良いケアプランを求める利用者自らの希望によって提出されたケアプランを、利用者が同席の上でなされるようにする。

以上

全国マイケアプラン・ネットワーク
〒113-0033 東京都文京区本郷三丁目 37-8
本郷春木町ビル 9 階 インキュベーションハウス内
電話 090-8451-4540 Fax 042-405-5950
mail mycareplan.net@gmail.com