

2014年7月2日

厚生労働省

老健局長 原 勝則 様

老健局振興課長 朝川 知昭 様

2015年介護保険改正に関する要望書
～本来の理念に立ち返り、利用者主体の制度に～
－総合事業のセルフケアプランについては現行通りの扱いに－

全国マイケアプラン・ネットワーク
代表：島村八重子 会員・要支援者：高木洋子
運営委員一同
〒113-0033 東京都文京区本郷 3-37-8-9 階インキュベーションハウス内
TEL：090-8451-4540 FAX：042-405-5950
MAIL：mycareplan.net@gmail.com
URL：http://www.mycareplan-net.com

2014年6月18日、医療・介護総合推進法が参議院本会議で可決しました。

介護保険法の改正内容も盛り込まれ、2015年の制度改正に向けてさらなる検討が進められています。

そうした流れの中で、介護保険法が当初より掲げていた、「自己選択・自己決定・自己責任・利用者主体」といった理念が形骸化し、利用者・高齢者を含む市民が客体化されていることを感じます。市民の立場から利用者主体という視点で、以下のことを要望します。

※総合事業のセルフケアプランについては現行通りの扱いに

2014年6月3日の参議院厚生労働委員会において、みんなの党の山口和之議員が、総合事業におけるセルフケアプランに言及しました。

総合事業で利用者が受けるサービスについて、「介護保険の予防給付では、セルフケアプランが認められているが、自分でマネジメントして選ぶことは出来るのか」という質問でした。

これに対し、厚生労働省は、「あくまでも専門職によるマネジメントを本人に納得してもらう方向である。また、予防給付でなく地域支援事業に移行するのだから、制度としては、セルフケアプランという仕組みはない」、と答弁していました。6月25日の社会保障審議会介護給付費分科会においても同様の質問があり、同じ返答がありました。

もとより介護予防のセルフケアプランについては、2006年に予防給付が生まれた時から、「利用者本位という介護保険の基本理念に照らし合わせれば、現行と同様、利用者が自らケアプランを作成し、サービスを利用できる機会を確保することも重要である」という方針が打ち出されています。

そして2012年4月6日に出された厚労省老健局長通知『「地域支援事業の実施について」の一

部改正について」の中では、「(f) 要支援者又は二次予防事業対象者が自らケアプランを作成し、市町村又は地域包括支援センターが適当と認めた場合は、介護予防支援・ケアマネジメント事業の対象者でなくとも、予防サービス事業及び生活支援サービス事業の対象者となることができる。」とあり、要支援者および地域支援事業を利用する二次予防事業対象者のセルフケアプランが認められています。

この仕組みが唐突になくなるとされるのはいかなる根拠に基づくものでしょうか。

また、総合事業に移行する訪問介護と通所介護についてはケアマネジメントを専門職に依頼し、それ以外のサービスについてはセルフケアプランという複雑な状況が生じますが、これについての対応策はお考えの上でしょうか。

全国マイケアプラン・ネットワークの会員にはセルフケアプランの要支援者もいます。総合事業に移行する訪問介護・通所介護の利用者もいますが、暮らしを振り返り、自分のありたい暮らしを考えるという能動的な行為そのものが介護予防につながっています。

自分が何をしたいのか、どう暮らしたいのかを軸に前向きに考えるため、状態はおしなべてよくなっています。そして、自分でできることを増やし、サービスの利用を徐々に減らしていく傾向があります。また、介護保険制度を理解するようになって賢い利用者にと育っています。

要支援レベルの利用者は、自分で自分のことが考えられる段階です。セルフケアプランという仕組みは、軽度者が行った時に、より大きな自立効果を発揮するものであることは、これまでの全国マイケアプラン・ネットワークの活動の中で実感されています。介護予防のメニューの中に取り入れられてもいいと思うくらいです。

利用者にとって介護保険サービスの利用は、それまでの自分らしい暮らし方を継続させるためです。決して、これまでの暮らしをリセットして制度の中の人になるためではありません。要支援の段階の利用者は、ADLはある程度自立しながら、生活面で困難を感じている層であり、セルフケアプランを行う過程は、医療やリハビリなどのさまざまな専門職の助言を受けながら、自分が継続していきたい暮らしの中の困難な部分を解決するための手段を考えるというものです。解決策の1つとして公的サービスもありますが、選択肢にはインフォーマルサービスも近隣の人の手もあり、制度だけで解決させようとするものではありません。また自分だけで考えるのではなく、専門職のアドバイスを取り入れながら考えるものです。

国が進めている「地域包括ケア」では、本人・家族の選択と心構えをベースに据える必要性を強調しています。上記の観点から要支援レベルの利用者が自分のことを自分で考え、自己選択を行い、ケアマネジメントをするセルフケアプランはその思想の体現であり、まさに『小さな手作りの地域包括ケア』といえるのではないのでしょうか。

改正後、訪問介護と通所介護が地域支援事業に移行された後もセルフケアプランという選択肢を継続し、セルフケアプランを選択した利用者が自分で考え、主体的に自分でサービスを選べる道を確認するよう要望します。

制度本来の理念を忘れず、利用者主体の制度を保持してください。

以上