

2012年4月介護保険制度改正についての見解

2012年10月27日

公益社団法人 認知症の人と家族の会
(支部代表者会議で採択)

2012年4月に介護保険制度が改正されました。

「家族の会」が要望した、要介護認定の廃止は実現しませんでした。情報の公表制度については大幅な見直しが図られ、利用者に作業報酬を支払うことがほぼ要望どおり実施されるという成果もありました。

今回の改正の影響について、「家族の会」は、5月に支部アンケートを実施する等状況の把握に努め、その過程で得た情報を基に6月の総会、7月のブロック会議等で検討を進めてきました。その結果、4月の制度改正について次のように見解を表明します。

1 認知症に対する施策の前進が図られなかった

改正介護保険法に、市民後見の推進と市町村における施策の推進の二つの項目が盛り込まれただけで、最重点課題であるはずの認知症に対して新しい施策はまったく実施されませんでした。また、これまでの施策の改善や充実もほとんど図られませんでした。認知症施策の前進が図られなかったことが、今回の改正の第一の特徴です。

2 訪問介護がより使いにくくなった

訪問介護のサービス提供時間が短縮、細分化されたことにより、利用者がこれまでどおりサービスを受けるのが難しくなっただけでなく、ゆとりを持った丁寧なサービスを受けにくくなりました。さらに働く人の環境も厳しく、人材の確保や仕事の継続性を介護家族が心配しなければならないほどです。今回の訪問介護の改正には評価できる点は認められず、改正により制度はさらに使いにくいものとなりました。

3 通所介護では、時間延長、時間帯区分の変更により混乱も生じている

家族介護者への支援の促進を目的として、通常サービス提供時間が9時間まで延長されたことを歓迎する意見があります。その一方、時間の変更により利用者に混乱が生じている、退屈してしまうなど、ケアの中身が伴っていないとの意見もあります。一定の評価はできるものの、サービス利用・提供の実情に配慮した施策の実施が必要であったと考えます。

4 従事者の処遇改善が利用者の負担増で実施されたことは容認できない

従事者の処遇改善については、「家族の会」の一般財源で継続するとの要望に反して、利用者の利用料への上乗せという負担増で実施されました。これ

は、介護の社会化という介護保険の趣旨にももとり、また介護を要するという困難な状況に置かれた人にさらに負担を課す方策です。介護を必要とすればするほど負担が増えることになり、認めることは出来ません。

また、上乘せ（加算）という方式がわかりにくく、制度はさらに複雑になってしまいました。

5 定期巡回・随時対応型サービスの有効性の検証は不十分

このサービスは重度の人の在宅を支える目的で、今回改正の目玉として新設されました。

実施が待たれている施策であれば、すぐに広がって行くはずですが、初年度の実施はごく少数に止まっています。

議論の過程から指摘されていた夜間のサービス利用・提供について解決すべき課題の大きさが証明された結果となっています。財源の有効活用という観点からも、この施策の内容及び実施については大きな疑問が残ります。

総じて、今回の改正は、一部に評価できる点はあるものの、「家族の会」の望む方向性に反するものであり、4月改正によって制度は利用者の立場から離れて、ますます使いにくく、またわかりにくいものになってしまったと言わざるを得ません。

「家族の会」は、今回の制度改正にあたり、2010年6月の「提言」において、制度を次のような方向性を目指して充実発展させるべきであるとの見解を表明しました。

- 一 必要なサービスを、誰でも、いつでも、どこでも、利用できる制度
- 二 わかりやすい簡潔な制度
- 三 財源を制度の充実のために有効に活用する制度
- 四 必要な財源を、政府、自治体が公的な責任において確保する制度

また、「家族の会」では、2010年10月「介護保険が危ない!」、2011年12月【再び、介護保険が危ない!】との見解で、利用者の負担増等の危険な動きに対して警鐘を鳴らしてきました。

4月改正では大きな負担増は盛り込まれませんでしたでしたが、その動きは消えてしまったわけではなく、むしろ今後設置される予定の国民会議等の議論の中で、より厳しい内容で復活してくる可能性があります。

「家族の会」は、これ以上の負担増は認めず、「高福祉を応分の負担で!」の考え方に基づいて制度を充実発展させ、「認知症の人も家族も安心して暮らせる社会」を実現する道を目指してゆく決意を表明します。