

## 介護保険制度の保険給付から「要介護1・2」の生活援助・福祉用具他を外さないことを求める署名のお願い

介護保険制度は、介護を社会全体で支え、介護の重度化を予防し、住み慣れた地域で安心して生活が送れるように生まれた社会保険制度です。3年毎に見直しが行われますが2015年の制度改定では、2025年以降の介護高齢者の急増を予測し、それに伴う財源確保から、要支援1・2の予防給付であるヘルパーの「生活援助」とデイサービスの「通所介護」を市区町村の地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）に3年間の移行期間（2015年～2017年）を設けて2018年本格実施がされます。

しかし、その検証も待たず「要介護1・2」も同様に移行することの検討が始まりました。

掃除や調理等の「生活援助」を通して、介護福祉士等の専門職が体調変化を観察しながら独居の方や認知症の高齢者の在宅生活を支え介護の重度化を予防しています。手すりや歩行器・車椅子等の福祉用具を利用して人の手を借りず自立して在宅生活をされている方も多くいます。これらのサービスを介護給付費削減の目的で地域支援事業に移行し、原則自己負担化することで心身状態の悪化を招き、家族の介護負担増によって介護離職をせざるを得ない事態が益々増えることが予測されます。

改定ごとに高くなる保険料を払い、いざ介護が必要な時に介護給付サービスが削減されるのでは、2000年から始まった「介護保険制度の理念」への信頼を大きく損なうことになると考えます。2018年に向けた「要介護1・2」を対象とした改定について反対の署名をお願い致します。



**Q1**：要支援1～要介護2までの人が市町村の「地域支援事業」に移行する割合はどのくらいですか？

**A**：要支援1～要介護2の対象者が多く利用されているデイサービスは75%、ヘルパーの訪問介護は73%、車椅子等福祉用具貸与は65%、ケアプラン作成の63%が地域支援事業に移ると、利用者へのサービスに大きな支障が起きるおそれがあります。

**Q2**：「要介護1・2」の方は、どのような状態の方ですか？

**A**：介護1・2の中には難病などの疾病を抱えている方、脳梗塞による障害を持つ方、認知症の方も多くいらっしゃいます。掃除や食事作りなどの「生活援助」や、ベット・車椅子等の「福祉用具貸与」を利用して在宅で頑張っている日常生活を送られています。

**Q3**：保険給付から外れても、地域支援事業でサービスが受けられるのであれば良いと思いますが。

**A**：地域支援事業へ移行された場合、自治体の「事業」になるので、サービスの質や量が需要に応じて十分提供されるかは、自治体格差が生じる可能性があります。専門職を配置しているサービス事業者が安価な報酬のため参入しない可能性もあります。

**Q4**：ケアプランの自己負担がこれまでなかったのはなぜかしら？

**A**：介護サービスを利用すると、現在1割負担と所得に応じて2割負担の費用が発生します。ケアプラン作成費用が全額介護保険給付されるのは、「介護サービス」ではなく、介護保険サービスを利用するための「機能」として位置づけがあると考えます。

ぜひご家族、近隣の方、お友達にも呼びかけてください！  
ご提出は、地域のたすけあいワーカーズにお渡しいただくか、  
アビリティクラブたすけあい事務局まで、郵送でお願いいたします。  
FAXは署名として認められませんのでご注意ください。



宛先) 〒164-0012 中野区本町 1-13-18 大新NSビル 2F  
NPO 法人アビリティクラブたすけあい  
Tel.03-5302-0393

第1次集約:2016年6月20日  
第2次集約:2016年7月20日  
最終集約:2016年8月10日

FAXでの  
ご提出は無効  
になります