

適正な要介護認定を求めるアピール

認知症の人と家族の会 09 年度総会
(2009.6.6 京都社会福祉会館)

- 1 「家族の会」は 07 年 11 月以降、「提言・私たちが期待する介護保険」を広く普及してきた。その努力は、「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト報告」による対策の前進、初の介護報酬引き上げ等に反映した。また、要介護認定調査項目の削減計画も一定程度押し戻すことができた。
- 2 しかし、今年になって明らかになった 4 月からの認定調査基準の変更は、私たちにとって「驚愕」の一言であった。それは、「非常識」「軽度化指向」「意味不明」「かえって煩雑」「認知症への無理解」「不思議」と感じたことである。
- 3 たとえば、「買い物」は、買い物の適切さは問わないという非常識。「座位保持」の目安を 10 分間から 1 分間にした軽度化指向。“昔はもてた”と言うのは、「作話」でなく社会通念上冗談だという意味不明。「食事摂取」で介護者が小さく切っている場合を「一部介助」から「介助されていない」にして、特記事項に書かせるというかえって煩雑。認知機能を日頃の状況でなく調査時の状態で判断する認知症への無理解。必要があっても介助されていない人と、もともと介助不要の人が同じ「介助されていない」になり、能力があっても入院・入所で介助されれば「全介助」になる不思議。
- 4 厚生労働省は「家族の会」等の意見により、一部を見直し、経過措置を実施し、検証・検討会を発足させた。このことについては一定の評価をするものである。
- 5 しかし、問題は、今回の基準変更を厚生労働省がどう総括し、どのような見直し改善策をとるかである。介護保険利用の大本となる要介護認定が、本人と家族の実態を踏まえ適正かつ公平に行われることを強く求めるものである。
- 6 なお、要介護認定は、認定調査のみでなく、一次判定ソフトの仕組み、医師の意見書内容、介護認定審査会のあり方にも深く関係している。これを機会に、要否も含めた要介護認定そのもののあり方について、現場の専門職、利用者、家族も加えて、研究・検討が開始されることを希望するものである。

A【厚生労働省老健局老人保健課長あて二つの意見書】

2009年4月実施予定の要介護認定方式についての意見（3月9日）

弊会は介護保険制度の発足以来、認定を受ける人がその人の実情を的確に反映した結果が得られるよう求めてきました。本年4月から新たな認定方式に変わるにあっても、より精度の高い認定が行われるよう願って来ました。しかし、新方式への移行を目前にして、認定調査項目の判断基準について私たちの常識では考えられない内容が数多くあることがわかってきました。このまま新方式が実施されれば、認定結果がその人の実情と乖離したものになることが危惧されるだけでなく、介護保険制度そのものへの信頼が失われる恐れがあると考えます。

たとえば、

- 1 「移動」、「移乗」について、重度の寝たきり状態などで調査日から過去1週間その機会がまったくない場合には、「自立（介助なし）」となってしまう。
- 2 「食事摂取」について、小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる等、食べやすくすることは介助に含まれないため、「自立（介助なし）」となってしまう。
「食事摂取」について、中心静脈栄養のみで口からまったく食べていない場合には、「自立（介助なし）」となってしまう。
- 3 「口腔清潔・洗顔」について、行う習慣がなく介助がされていない場合には、「自立（介助なし）」となってしまう。
- 4 「意思の伝達」等認知機能に関する項目について、普段ほとんど答えられなくても、調査の際に答えられれば、「できる」となってしまう。
- 5 「自分の名前」について、旧姓しか答えられなくても、「できる」となってしまう。
- 6 「買い物」について、品物を選び代金を支払っていれば無駄な買い物をしていても、「できる（介助なし）」となってしまう。
- 7 「薬の内服」について、たとえ飲む時間や量をまちがえても、自分で飲んでいれば「自立（介助なし）」となってしまう。
- 8 「物や衣類を壊す」について、上着をファスナーのものに変えたためボタンをちぎらなくなった場合は、「ない」となってしまう。

以上は一例であり、全体的にこのような傾向になると思われれます。したがって、一般常識に反する結果が生じないように、速やかに改善の措置をとっていただくように求めるものです。

以上

B【総会アピールの補足説明】

総会アピール中に述べている「非常識」「軽度化指向」「意味不明」「かえって煩雑」「認知症への無理解」「不思議」の項目は次のようなものです。

1 非常識

3月9日の「意見」で例示したもの以外。

- 「つめ切り」＝つめがない場合は「介助されていない」になる
- 「整髪」＝頭髪がない、短髪の場合は「介助されていない」になる
- 「簡単な調理」＝電子レンジが使えないためにコンビニ弁当をそのまま食べていけば「介助されていない」になる

2 軽度化指向

- 「麻痺等の有無」＝麻痺の範囲が狭くなっている（四肢以外は含まない。日常生活への支障は評価しない）
- 「拘縮の有無」＝拘縮の範囲が狭くなっている（同上）
- 「起き上がり」＝自分の膝裏をつかめばできるとき「何かにつかまればできる」→「つかまらないでできる」になった
- 「座位保持」＝「できる」の目安が「10分程度」→「1分程度」になった
- 「両足立位保持」＝膝につかまればできるとき「何か支えがあればできる」→「支えなしでできる」になった
- 「歩行」＝膝に手を置けば歩けるととき「何かにつかまればできる」→「つかまらないでできる」になった
- 「立ち上がり」＝膝に手をつけばできるとき「何かにつかまればできる」→「つかまらないでできる」になった
- 「視力」＝視野欠損（視野狭窄）は問われなくなった。見える範囲に置いての視力評価は常識にも反する
- 「食事摂取」＝小さく切るなど食べやすくするための介助があるとき「一部介助」→「介助されていない」になった
- 「排尿」「排便」＝トイレまでの移動、移乗を含み2項目以上該当すれば「全介助」→移動、移乗を含まずすべての介助が行われている場合のみ「全介助」になった
- 「外出頻度」＝自宅（施設）外へでることが「外出」であったが、自宅の庭も「外出」になった

3 意味不明

- 「作話」＝“昔はもてた”は「社会通念上、冗談ととらえるべき」とあるが、社会通念などと曖昧模糊の基準は意味不明
- 「感情が不安定」「同じ話をする」「大声をだす」「独り言・独り笑い」＝「場面や目的から著しく逸脱した行動があるかどうかで判断」とあるが、言葉は分かっても現実場面での判断には意味不明

4 かえって煩雑

- 「食事摂取」＝事前に食べ物を小さく切っている場合を「一部介助」から「介助されていない」にしたため、介助の状況の特記事項の記載が必要になる。同様の項目は他に多数あり。

5 認知症への無理解

- 「毎日の日課を理解」「生年月日や年齢を言う」「短期記憶」「自分の名前を言う」「今の季節を理解する」「場所の理解」＝いずれも「日頃の状況と異なる場合は、調査当日の状況で選択」となっているが、これら認知機能は日頃の状況こそが実態である。

6 不思議

- 「口腔清潔」＝在宅で生活習慣で歯磨きを行っていないときは「介助されていない」となり、能力があっても施設で職員にされていれば「全介助」になる。同様の項目は他に多数あり。

C【これまでの主な経過】

2008年11月25日 要介護認定調査検討会、新判定ロジックを承認

2009年2月 各地で調査員、審査会委員研修始まる

3月 9日 家族の会、意見書を厚労省へ提出

3月11～12日 国会（衆議院・参議院）で質疑

3月12日 「介護保険を持続・発展させる1000万人の輪」厚労省へ申し入れ

3月16日 厚労省より修正案提示

3月17日 テレビ・新聞等マスコミ報道相次ぐ

3月19日 家族の会、意見書Ⅱを厚労省に提出

3月24日 厚労省が各県担当部局・関係団体等へ「一部見直し」について通知

4月13日 「要介護認定の見直しに係る検証・検討会」を厚労省が開催、高見代表参加。検証が終わるまでは、現在の介護度を維持できる「経過措置」を表明

4月17日 厚労省が各県知事へ「経過措置」について通知

5月25日 家族の会「要介護認定結果FAXアンケート」取り組み開始（総会議案書p.93～94

参照）

- ◇ 「経過措置」として、更新申請時に右記の「希望調査書」に“必要あり”を選択し提出すれば、現在の介護度が維持できます。

- ◆ 4月からの新認定基準は、インターネットで「認定調査員テキスト2009」[検索](#)で見ることができます。

要介護認定等の方法の見直しに係る経過措置希望調査書

申請者氏名
居住者番号
記入・修正・確認した日年.....月.....日
この調査の記載者の氏名 及び事業所名（※）
申請者と記載者の関係	本人（ ） 家族（ ） その他、
※ 事業所名は、記載者が本人又はご家族（親族）の場合は、記載ください

申請者の意思

1. 従来（更新申請前）の要介護度とする措置の必要性について
（次のいずれかに「○」を付けてください。）

必要なし（今回認定される要介護度でよい）
必要あり（従来（更新申請前）の要介護度のままを希望する）

2. 「必要あり」に○をした方は、次のどれを希望されますか
（次のいずれかに「○」を付けてください。）

従来より 軽度になった場合、従来（更新申請前）の要介護度に戻す（重度になった場合はそのままよい）
従来より 重度になった場合、従来（更新申請前）の要介護度に戻す（軽度になった場合はそのままよい）
従来より 回復に当たっても軽度になっても、従来（更新申請前）の要介護度に戻す（重度になった場合はそのままよい）

提言・私たちが期待する介護保険 2009 年版

(社) 認知症の人と家族の会

はじめに

認知症の人と家族の会は、1980年の結成以来、認知症の人と家族が安心して暮らせる社会の実現を願って活動してきました。人としての尊厳が守られ、基本的人権が保障された生活を送ることは、乳幼児から高齢者まで、介護を要する人もそうでない人も、国民が共通に願うことです。その願いを実現するために、2009年の介護保険制度改定の結果を踏まえて、次のように提言します。

基本的な考え方

1 認知症があっても一人暮らしでも希望する自宅で、また施設でも安心して暮らせる制度へ

自宅や地域で暮らし続けたいと願う人が、見守られ、必要なサービスを受けられる在宅により重きを置いた制度に改定すること。施設にあっても、自宅と同じように過ごせ、一人ひとりが大切にされるケアと生活環境が保障されること

2 早期から終末期まで、切れ目ない支援体制を整備すること

認知症の早期発見・診断、初期の相談・家族への支援から終末期のケア・看取りまで、医療、保健、福祉が緊密に連携して切れ目のない支援が行われる体制を確立すること

3 認知症があっても“笑顔”で生きられる支援体制を整備すること

認知症の人や家族が地域・社会に受け入れられ、笑顔で暮らせるよう、仕事の継続や社会参加を支援する施策、市町村の実情にあった施策、地域の資源づくりなどを積極的にすすめること

4 介護に従事する人材の育成と確保のために待遇改善を継続的に図ること

介護に従事する人材を育成、確保して介護の社会化を実現するために、介護従事者の生活が保障され、安心して仕事に取り組めるよう待遇改善を継続的に図ること

5 暮らしを支え、生活を保障する社会保障制度へ

年金など自分の収入で生活が成り立ち、また介護保険サービスなど暮らしに必要なサービスが利用できる社会保障制度を確立すること

6 高福祉を応分の負担で

「高福祉高負担」か「低福祉低負担」か「中福祉中負担」か、ではなく「高福祉応分の負担」の社会保障制度であること。心にゆとりを持って安心して生活することができ、「過分」でも「過小」でもない国民の負担であること

具体的な改善提案

- 1 在宅で要介護4、5の人が支給限度額を超えて利用する場合は、全額自己負担ではなく介護給付を認める
- 2 必要な訪問介護の利用は同居家族の有無にかかわらず認める
- 3 認知症があると認められる場合には、要介護1以上の認定とする
- 4 若年期認知症の人が仕事を続けられるよう支援する体制をつくり、採用する事業体へは補助金を支給する
- 5 地域包括支援センターの全てに「認知症連携担当者」を配置するなど、地域のコーディネート機関として充実させ、介護保険給付実務は業務からははずす
- 6 介護支援専門員が中立、公平を保つことができ、質を高め、専門性が発揮できる体制とする。サービス利用に至るまでの相談支援にも報酬を認める
- 7 介護従事者の賃金、労働条件の改善を継続的に図るために、利用者の負担を増やすことなく、必要な対策を講ずる
- 8 要支援1、要支援2も介護保険給付の対象とし、予防事業は一般財源で行う
- 9 療養病床の利用者には、制度の推移にかかわらず、現状と同等の必要な医療と介護を保障する
- 10 認知症の人の一般病院入院時に、ホームヘルパーの付き添いを認めるなど対応の改善を図る
- 11 すべての都道府県、政令市に「認知症コールセンター」が速やかに設置されるよう必要な措置を講ずる
- 12 小規模多機能型サービスが安定して運営できるよう、必要な措置を継続的に講ずる
- 13 地域の家族の会など当事者組織の活動への支援を強化する

父に悲しい思いをさせてはならない

(夫に)「二人で死んでしまいませんか」と言ったら、「うん」と簡単に言われ、「一度しかない自分の人生をこんなことで中断してはいけない」と思い直しました。父が生存していますので、父に悲しい思いをさせてはならないという気持ちも働きました。

(69歳 女性 神奈川県)

ふとドイツの旅が頭に浮かんで

つかつかとなって1階まで包丁を取りに降りて行った。妻を刺し、自分も死のうと思っての行動だった。その時、ふとドイツの街を妻と歩いたときのことが頭に浮かんだ。教会をのぞくと祈る人々の姿があった。「そうだ、日本にもお寺がある」お参りしたお寺のご住職の法話が身にしみた。

(78歳 男性 埼玉県)

この笑顔にどれほど助けられたか

私の殺意が抑えきれなくなった時、姑がいつものように「なにしょんのー」と声をかけてきました。姑はいつになく優しい笑顔で立っていて、「私はこの笑顔にどれほど助けられたことだろう」と思うと涙があふれて、そっと姑を抱きしめました。

(60歳 女性 大分県)

あなたの思いを誰かに伝えてください。

あなたの言葉を聞かせてください。

「家族の会」で思い切り涙し

それが乗り切れたのは、孫の笑顔、解雇された夫に代わって私が仕事を持ったこと。「家族の会」の場で、思い切り涙し、仲間と分かち合えたこと。そして、癒してくれる愛犬がいたからです。

(66歳 女性 埼玉県)

☎ 連絡を待っています。

「家族の会」認知症の電話相談110番

0120-294-456

(月～金10時～15時、祝日休み)

社団法人 認知症の人と家族の会

☎ = 602-8143

京都市上京区堀川通り丸太町下る京都社会福祉会館2F

TEL. 075-811-8195 FAX. 075-811-8188

<http://www.alzheimer.or.jp>

全国の44都道府県に支部があり、身近な所でつどいや電話相談をしています。

※支部の連絡先などはホームページでも見られます。 **家族の会**

このリーフレットは「丸紅基金社会福祉助成金」を受けて作成しました。

死なないで!
殺さないで!

生きようメッセージ

同じ介護者から
今、いちばんつらいあなたへ



社団法人 認知症の人と家族の会

Alzheimer's Association Japan



つらい介護の中で、死にたい！ 殺したい！

と思うほどのあなたの気持ちは、
同じ介護者として十分にわかります。
わかった上で、あえて、私たちは、
あなたに呼びかけます。

どうか、死なないでください！
どうか、殺さないでください！
生きましょう！

この呼びかけは、
認知症の人を介護した体験を持つ

「家族の会」会員から
寄せられた生の声です。
これを読んで、一人でも
「死なないでくれる」こと、
「殺さないでくれる」こと、
「生きようと思ってくださる」ことを
心から願っています。



私たちは、

死んでしまいたい、殺してしまいたいという思いの瀬戸際で踏みとどまりました。
そして、今、あの時踏みとどまって良かったと思っています。
ぜひ、私たちの声に耳をかたむけてください。

「死にたい」と思っていたら、

何度、主人に「一緒に死にましょう」とお願いしたかわかりません。しかし、主人は「わしは死なん。この家から自殺者も殺人者も出してはいけない」と言いました。

(69歳 女性 香川県)

「殺さないでください」と

母一人、子一人、その母が認知症になって6年。今まで、「自分さえ我慢したら」とがんばってきました。しかし、自分のストレスも体力も限界がきました。性格上、殺人は無理。毎日死ぬことばかり考えていました。でも今、みんなが今より幸せになる方法を探しています。

(41歳 男性 長野県)

「死にたい」と思っていたら、

この人を殺して自分も死のうと夫の首に手を持って行った時、夫の口から「おかあちゃん」。その一言に我にかえり、手をゆるめ、ごめんね。その日から、夫と病気に付き合ってゆこうと決めました。

(77歳 女性 奈良県)

「死にたい」と思っていたら、

殺すこと、心中することばかり考えていると実母に話しました。すると、「辛抱や」が口癖の老いた母が「殺すのやったら帰っておいで、孫が殺人犯の母を持ったら一生かわいそうや」と泣きながら言いました。

(67歳 女性 奈良県)

「死にたい」と思っていたら、

散歩に出て、崖のところに立って眺めている時、「ここで体当たりして二人して落ちたら死ぬるだろうか」という思いを何度も持ちました。そんなある日、夫が口笛を吹いたのです。夕焼け小焼けの歌でした。泣きながら歌いました。

(79歳 女性 静岡県)

「死にたい」と思っていたら、

何度死にたいと思ったことか。でも何とか元気で介護しております。どうか皆様、死なないでください。生きていて良かったと思う日が必ずきます。

(57歳 女性 千葉県)