

第54 社会保障審議会介護保険部会（12月20日）

公益社団法人認知症の人と家族の会 勝田 登志子

意見

65歳以上の高齢者の15%が認知症、13%が軽度認知障害とされ、全体で約900万人にのぼる認知症の人がいます。

8月28日の介護保険部会以来、公益社団法人認知症の人と家族の会は認知症の当事者団体として本人、介護家族の立場から発言してきました。また、6月2日の総会や10月12日の全国支部代表者会議で当事者の声の反映を願うアピールを採択し、介護保険部会や関係団体に提出してきました。

しかし、認知症の人たちを支え、今後ますます増えると予測される認知症を重度化させないためには、「介護保険制度の見直しに関する意見（案）」はあまりにも給付抑制が優先されています。残念ながら今回のまとめには最後まで反対せざるを得ません。

12月11日にはイギリスでは世界初のG8認知症サミットが開催され、併行してADI（国際アルツハイマー病協会）会議が開催、参加各国の大臣あての宣言文（別紙）を採択しました。アジア・太平洋会議も開催され二つの会議に「認知症の人と家族の会」も参加しました。認知症について世界的な取り組みがはじまり、なかでも、超高齢化が進行する日本の動きが注目され、日本への期待も大きなものがあります。

日本では昨年来、国家戦略として「認知症施策5ヵ年計画」（オレンジプラン）が一般財源で実施され、認知症カフェなどの取り組みが各地で成果を挙げているのは嬉しいことです。しかし、「意見（案）」では「認知症施策の推進」の多くが地域支援事業に位置づけられています。

認知症施策は義務的経費として縮小しないとの説明もありますが、地域支援事業では「事業費は前年度実績を上回らないことを原則とすべき、上限を超える場合の対応を検討するとしてもまずは上限内に納めることを基本認識とすべき・・・」とあります。

予防給付の自然増予測は毎年5~6%にも関わらず、後期高齢者の伸び率3~4%に抑制するわけですが、抑制できる費用は年間1,450億円です。一方、復興特別法人税は13年度末に前倒し廃止が決まり、税額8,000億円は一般財源から手当てされるそうです。「お金がない」のではなく、「税金の使い方」が問題なのではないでしょうか。

今回の案でもっとも懸念しているのは、「予防給付のうち訪問介護と通所介護については、地域支援事業の形式に見直す」ことです。これは、認知症ケアには「初期こそ適切なサービスが必要」であるとするオレンジプランとの整合性がありません。

市町村が実施する地域支援事業では、「多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的にサービスを提供できる」とされていますが、これまでの予防給付の質を低下させることなく効果的、効率的に提供できるという根拠はどこにあるのでしょうか。

認知症の人にとって、初期対応こそ介護サービス事業者の専門職によるケアが必要と考えます。「NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人など」による「柔軟な取組」への変更は、サービス提供事業者や介護スタッフが積み上げてきた経験にもとづくケアを初期化するものです。また、地域支援事業への移行が利用控えを生じさせると、重度になってから発見するケースが増え、かえって費用がふくらむことも懸念されます。

また、地域支援事業に位置づける「介護予防・日常生活支援総合事業」では、「高齢者を事業の担い手」とすることで高齢者に生き甲斐を提供することもできると期待しています。しかし、高齢者の社会貢献活動と介護保険のサービス（給付）は別のものであります。

別表に添付した「JR事故名古屋地裁判決に対する家族の会の見解」に示したように、介護を担う家族に賠償責任が生じるという判決は、全国の介護家族に大きな衝撃を与えました。

介護保険のサービスが広がるにつれて、私たちは高齢者虐待や介護心中、介護殺人といった悲劇が各地に頻発していることも知らされるようになりました。予防給付の訪問介護と通所介護の地域支援事業への移行が、在宅介護の現場に何をもたらすのか大きな懸念があります。

また、「意見（案）」では、「世代内公平」という視点で一定以上の所得者は1割負担の利用料を2割に引き上げる、施設サービスの補足給付の厳格化、特別養護老人ホームの利用は要介護度3以上に限定などが盛り込まれていますが、利用者や介護家族の実態調査が不十分ななかでの提案に不安が募ります。

「認知症の人と家族の会」は34年間、「認知症があっても安心して暮らせる社会」を願い、その実現を目指してきました。

今回の「意見（案）」は「介護の社会化」を掲げて発足し、介護を必要とする本人と家族を支えてきた介護保険制度を停滞させるものと考えます。「認知症があっても住み慣れた町で安心して暮らせる」ための介護保険制度が継続されることを希望し、今回の案に反対します。

認知症の人の徘徊は防ぎきれない

家族に責任を押し付けた一審判決は取り消すべき

認知症列車事故 名古屋地裁判決に対する見解
2013年12月11日 公益社団法人 認知症の人と家族の会

1 あまりに認知症と介護の実態を知らない判決に怒り

今年8月9日に出された、認知症男性の徘徊による列車事故での家族に対する損害賠償請求事件での名古屋地裁判決には、驚きとともに怒りを覚えました。

JRの駅構内で要介護4の認知症の男性(91)が列車と衝突し死亡したことにより、JR側に発生した損害額約720万円は残された遺族が支払え、というものです。その理由は、男性が家を出たのはデイサービスから帰宅した夕方であり、そのとき男性と二人暮らしだった妻がたとえ6,7分であったとしても居眠りをしている気づかなかったことが注意義務を怠ったとされたのです。また、男性の長男は、妻を両親宅の近くに転居させて介護に当たらせていたものの、自分も近くに住まなかったこと、民間の介護施設やヘルパーを依頼しなかったことなどが、徘徊を防止する措置を講じなかったとして監督義務を怠ったとされたのです。

しかし、介護保険制度を使っても認知症の人を24時間、一瞬の隙もなく見守っていることは不可能で、それでも徘徊を防げと言われれば、柱にくくりつけるか、鍵のかかる部屋に閉じ込めるしかありません。判決はそのような認知症の人の実態をまったく理解していません。

また、介護はそれぞれの条件に応じて行っているものであり、百家族あれば百通りの介護があるのです。判決は、そのような条件や努力を無視し、まるで揚げ足取りのように責めたてています。

認知症サポーターが440万人を超え、社会で認知症の人を支えようという時代に、今回の判決は、認知症への誤解を招き介護する家族の意欲を消滅させる、時代遅れで非情なものと言わざるを得ません。

2 名古屋高裁で一審判決を取り消すべき

名古屋地裁の判決が前例になるなら、在宅で介護している家族の多くは在宅介護を放棄することになりかねません。それは「できるだけ住み慣れた地域で」という今日の流れにも反することになります。現在審理中の名古屋高裁において、一審判決が取り消されることを求めます。

3 認知症ゆえの行動により被害を受けた方に対する補償

認知症であるがゆえの固有の行動から生じた被害や損害については、家族の責任にしてはいけないというのが私たちの考えですが、しかし、その被害等は何らかの方法で賠償されるべきです。例えば介護保険制度の中にそのための仕組みを設けるなど、公的な賠償制度の検討がされるように提案します。

4 鉄道会社の対応と社会的な取り組み

鉄道事業会社において認知症の理解と事故防止のための対応が進むことを望みます。また、認知症の人が社会で広く理解され、住民同士の協力で少しでも徘徊による事故が減少するように、企業、学校、地域などで認知症サポーターのさらなる養成や啓発活動が進むことを期待します。「家族の会」もそのために今後も努力することを表明します。以上

大臣各位

21世紀半ばには、この地球上には、11500万人の認知症の人がいることになるでしょう。認知症は短期間の間に世界中のもっとも大規模で費用のかかる健康問題の一つになっています。

12月11日ロンドンで開かれる認知症サミットは国際的なリーダーたちが地球規模で認知症に取り組むための貴重な機会です。サミットは、認知症の予防、効果的な治療方法、ケアと支援の向上についての研究における記念すべき第一歩です。

認知症にかかるコストは、現在、6040億ドルです。もし、国に例えるなら、地球上で18番目の財政規模を持った国ということになります。人々が長生きになっていくと、認知症の抱える問題はますます大きくなっていくことになり、医療保健制度を危機に陥れることになります。

認知症と取り組むためには、世界のリーダーが協力し合って、持続的な活動を行うことが必要です。リーダーたちは、【・認知症研究推進のために有意義で共通のステップを誓約すること、・世界中の国々の協力による行動計画に同意すること、・優秀な科学者、臨床医、ケアの専門家たちが惹きつけられ、継続して研究できるようにするため十分な資金を投入すること】を行わなければなりません。

G8 サミットは、結論ではなく、スタートです。これまでの研究により、心臓病の人、HIV/エイズ患者、そしてがん患者の生活は変革されました。今こそ、認知症を優先課題にするときです。政府、研究組織、非営利団体、企業が協働してサミットで作った計画を実現することが必要です。私たちは、あなたがその一因となり、研究資金の投資を拡大し、世界中の認知症の人の生活を改革するような研究の協力体制を強化するように要望します。

2013年12月10日

国際アルツハイマー病協会 議長
認知症の人と家族の会 代表理事
イギリスアルツハイマー病協会 代表
アメリカアルツハイマー病協会 代表
カナダアルツハイマー病協会 代表
フランスアルツハイマー病協会 代表
ドイツアルツハイマー病協会 代表
イタリアアルツハイマー病協会 代表
ロシアアルツハイマー病協会 代表

※この要請文は、G8認知症サミットの前日に、G8各国（日本、イギリス、アメリカ、カナダ、フランス、ドイツ、イタリア、ロシア）の大臣に提出したもので、国際アルツハイマー病協会の議長、8カ国協会（日本は認知症の人と家族の会）の代表が連名で署名した。