

# マイケアプラン研究会の歩み（2019.9.8. 創立20周年公開企画資料）

小國英夫

介護保険制度は1994年に厚生省が設置した「高齢者介護対策本部」により関係審議会等での審議が本格化し、1997年に介護保険法が成立した。その後3年かけて実施のための準備が行われ、2000年4月に制度がスタートした。しかしこの3年間に行政当局による「換骨奪胎」が行われた。その最たるものは**日本型ケアマネジメントシステム**の登場である。これは大変なことになった、ということで誕生したのが「**マイケアプラン研究会**」である。日本型ケアマネジメントシステムを生み出した背景は**介護とかケアに関する基本的な議論の欠落**である。議論の大半は、大量の社会的入院（その大半は要介護高齢者）を早急に解消し、介護を医療から福祉に移転し、家族介護者を介護地獄から解放することに関するものであった。これらの課題も非常に重要なものではあるが、しかしその結果、要介護高齢当事者の自立（自律）した社会生活（人生）を支援することが単なるお題目になってしまった、ということである。2005年の法改正で第1条に「尊厳」という文言が入ったが、皮肉にもその後の介護保険制度は当事者を無視し悪化の一途をたどっている。それが障がい者の65歳問題を拡大している。

介護保険法の基本的な趣旨は「要介護高齢者が最期まで地域社会での主体的な生活を継続できるよう必要な社会サービスを用意し、当事者が選択（活用）したサービスのコストを社会保険により給付する」というものである。しかし現実には、介護のベースが施設型（長期入所型）介護におかれ、介護保険制度は介護をアウトソーシング（外部化）するためのシステムになってしまった。この現実は今に至るも全く改善されていない。介護保険サービスの大半は今なおADL介護である。介護は生活の一部であり、人生の一部であるという根本原理が忘れられているためQOLの向上という視点が全く置き去りにされている。「介護保険は果たして社会福祉なのか？」という厳しい批判に、行政はもちろん、私たち当事者もシッカリ向き合っていかなければならない。

**【制度創設時に十分に議論されなかった重要な課題（ボタンの掛け違い）～順不同】** 介護（ケア）の本質論議（生き方や人間関係の視点）の欠落、財源論（税か社会保険か）、社会保険は長期保険（年金型）か短期保険（健保型）か、保険事故としての「要介護」とは、現金給付を認めるか事実上現物給付のみとするか、全年齢を対象とするか高齢者に絞るか、所得制限を設けるか（高額所得者の扱い）、中重度者に絞るか軽度者も含めるか、どのようなケアマネジメントシステムを構築するか、要介護認定を給付の前提とするか、サービスの種類と報酬の決め方、保険者を市町村にするか広域にするか、制度運営への市民参画のあり方、地域ケアに軸足を置くにはどうすべきか（当事者やその家族の社会的孤立に向き合うには～生活の土台としてのコミュニティの在り方）、介護予防対策をどうするか、契約能力（意思能力）に課題のある利用者への対策（成年後見制度等）、サービス多角化の進め方、中途半端に終わった社会福祉基礎構造改革、社会福祉協議会と介護保険事業の在り方、介護保険事業は非営利事業か営利事業か（介護の商品化をどう考えるか）、

年	月	事項	備考
1999	6	この年は国連の国際高齢者年。テーマは「すべての世代のための社会を目指して」(towards a society for all ages)。国立京都国際会館での関連イベントでマイケアプラン研究会創設の趣旨説明を行い賛同者を募る。介護保険制度実施に向けての厚生省の動きに大きな疑問を抱いた有志が集まって1998年から研究会創設の準備が始まった。	この年、日本老年学会総会が国立京都国際会館で開催された。
	8	「自立（律）と自己決定」をキーワードに研究会を創設。第1回研究会を京都社会福祉会館にて開催。参加者20数名。	事務局を京都市社会福祉協議会に置く。
	9	第2回研究会。ケアプランソフトの実演比較を行う。	
	10	第3回研究会。練習問題と「マイライフプラン」の検討。	研究会はほぼ毎月開催。
	12	「My Care Plan News」の創刊。	A4判1頁だけのものから始まった。Newsはほぼ毎月発行。
2000	3		厚生省がマイケアプランの作成者が全国に4,474人いると発表。この件数はケアマネが手続きをしてないもの。
	4		介護保険制度スタート。
	7		札幌でも「ケアプラン自己作成講座」が開催。全国にマイケアプランが広がる。
	11	太陽生命ひまわり財団からの200万円の助成により、冊子「私もつくれますマイケアプラン」を発行。この冊子発行を機にJR京都駅前のキャンパスプラザ京都（京都市大学のまち交流センター）で第1回シンポジウム開催。全国から200名以上の参加あり。	京都市社会福祉協議会が申請した助成金により冊子を発行し全国的な反響を呼ぶ。この冊子はその後も4回発行され総発行部数は2万冊に達した。 初年度～要介護（要支援）認定者218万人。総費用3兆6千億円。介護職員55万人。 65歳以上の保険料月額全国平均2,911円。利用者負担一律1割。
2001	3	研究会の規約を制定し、事務局体制を確立。	
	5	京都市社会福祉協議会から事務局が独立。運営資金100万円を引き継ぐ。	
	9		全国マイケアプラン・ネットワーク（島村八重子代表）発足。当会と相互連携。
2002	1	定例研究会で京都市保健福祉局羽室光子担当部長の話聞く。	
	4	4～6月、ワークショップ「私にもつくれますマイケアプラン」4回開催。	
2003	4	市民からの介護に関するもろもろの相談に積極的に対応する活動の活発化を申し合わせ。	第1回の介護保険制度の見直し。障がい者対象に支援費支給制度開始。

2004	8	ミネルヴァ書房から「京都発 マイケアプランのすすめ」（本文212頁・2,500円+税）発行。会員中心に23人が執筆。	
	9	第1回近畿2府4県94市におけるケアプランの自己作成実態調査実施。各市が発行している介護保険の手引きを収集。	手引きにケアプランの自己作成について触れている市は多くない。
2004	9	シンポジウム「京都発マイケアプランのつどい」。	
2005	6	京都光華女子大学の公開講座への協力。	施設サービスにおける食費と居住費が原則自己負担となる。
	12	第2回近畿2府4県106市におけるケアプランの自己作成実態調査実施。各市が発行している介護保険の手引きを収集。	
2006	9	介護保険法改正に伴う「自己作成の手引き・予防給付について」京都市介護保険課山本英夫氏の話聞く。	
2007	2	第3回近畿2府4県110市におけるケアプランの自己作成実態調査実施。各市が発行している介護保険の手引きを収集。	
	6	「私にもつくれますマイケアプラン」第2版の編集に着手。	
	10	第19回KYOあけぼのフェスティバルにてワークショップ開催。	
	12	シンポジウム「どうした介護保険？～介護は誰のため？何のため？」。	
2008	10	10～11月、ウイングスサポート事業 ワークショップ（全5回）「"女の介護、男の介護"と"マイケアプランのすすめ"」開催。	
2009	12	創立10周年記念シンポジウム「お隣さんなしで大丈夫？～地域力をパワーアップ」開催。	「お隣人（おとなり）さんなしで大丈夫？」シリーズが始まる。介護職員処遇改善。
2011	2	シンポジウム「お隣さんなしで大丈夫？パートII～自助互助でマイ"縁"づくり」開催。	
2012	2	公開企画「お隣さんなしで大丈夫？パートIII～あなたのこれからをシミュレーションしてみませんか？」開催。	
2013	2	公開企画「お隣さんなしで大丈夫？パートIV～マイケア暮らしの勧め」開催。	法改正により要支援1・2の訪問介護・通所介護を市町村の地域支援事業に移行することが決定された（保険給付から行政サービスへの移行。総合事業の始まり）。
2014	2	公開企画「お隣さんなしで大丈夫？パートV～ご破算でねがいましては介護保険」開催。	
2015	2	公開企画「お隣さんなしで大丈夫？パートVI～やりましょ！自己選択・自己決定」開催。	特別養護老人ホームへの入所は原則要介護3以上となる。利用者負担～一定所得以上は2割。2018年度からは同3割。
2016	2	公開企画「お隣さんなしで大丈夫？パートVII～ますます遠のく介護保険、『新総合事業』はこれからの暮らしをどう変えるか！！」開催。	政府配偶者「1億総活躍プラン」で介護離職ゼロを掲げる。家族介護者の変化～嫁が減って男性と老老が増える。
	12	本会を含む5団体で「より良い介護をつくる市民ネットワーク（介護ネット）」を結成。早速シンポの準備に入る。	介護ネットは2017年（2回）、2018年（1回）総合事業反対のシンポを開催。
2017	2	公開企画「お隣さんなしで大丈夫？パートVIII～こんなん？あんなん？どんなん？わっからへん！介護保険」開催。	法改正により、自立支援・重度化防止が重点となる。
2019	9	公開企画「お隣さんなしで大丈夫？パートIX～だんだん介護が遠くなる 介護ってなに？」開催。 研究会創立から20年を経て会員の高齢化が進み、親の介護、配偶者の介護から自分の介護が主要課題となる。まさに会員自身の「マイケアプラン時代」に突入。	研究会創立20周年記念、「My Care Plan News」200号記念。 10月27日に介護ネットの第4回シンポ開催予定「当事者が語る『介護保険のええところ！不安なところ！』」

マイケアプラン研究会の在り方に関しては長年の議論があったが、現在では広義の介護当事者（要介護・要支援者、介護者、介護職、介護ボランティア等々）組織であり、当事者の主体性を尊重するより良い介護関係（コミュニティ）の実現を目指す市民運動組織と性格付けている。換言すれば2000年に制定した「マイケアプランの5か条」（「しおり」参照）の精神を尊重し、単なる手続き論に終始することなく、要介護者やその家族が社会的に孤立することのないより良いコミュニティの実現を目指し、人生を全うすることを目指している。要するにマイケアプランとはより良く生きる（生ききる）ための生活プランであり、人生計画だということである。だからこそ他人任せ、専門職任せ、行政任せではダメだと考えている。

今回9回目を迎える「お隣さんなしで大丈夫？シリーズ」は「介護の本質は関係にある」と考え、いろいろな角度から「より良く生きるためにお隣さんとのより良い関係をいかに創っていくか」を模索するシリーズである。「誰にも迷惑を掛けない、お節介はしない」という俗流の倫理ではなく、「より良い隣人関係づくりのために『迷惑の掛け方、お節介の仕方』を学び実践する」ことを目指している。

しかし、そうしたことと介護保険とは関係ないのでは、という疑問を抱く人も少なくないと思われるが、決してそうではない。介護サービスは要介護者にとっても家族介護者にとっても不可欠なものである。ただし、介護サービスは決して介護を外部化するためのものではなく、より良く生きるために主体的な生活に内部化すべきものであり、そうすることがより良い人間関係の形成につながっていくのである。ところが、この20年間で介護保険は当事者や家族にとって完全にブラックボックスになってしまった。その結果、介護を外部化（専門職任せ、事業者任せ）せざるを得なくなっているのである。これでは自律も自己決定もあつたものではなく、介護保険制度はますます自己矛盾を深めている。障害者総合支援法のサービス利用者が65歳になって介護保険優先になることを恐れている背景には介護保険のこうした現実がある。

このような現実を作ってしまったにも関わらず、政府は「我がこと、丸ごと、地域共生社会」などとマッチポンプのようなことをいっている。複雑怪奇な縦割り社会を作っておいて、その尻拭いを市民に押し付けようとしている。私たちは押し付けられてやるのではなく、主体的に地域共生社会（コミュニティ）を創っていくからではない。より良い介護関係はそうした土台の上にしか実現しないからである。