

第 112 回 社会保障審議会 介護給付費分科会  
 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 意見

## 特別養護老人ホームについて

### 1. はじめに（総論）

- 地域包括ケアシステムにおいて、特養ホームが地域の拠点として、よりその機能を発揮していくためにも、自立支援に向けた科学的介護の充実によって、特養ホームにおける介護の質を高めていかねばならない。その意味では、今回の報酬改定において、少なくとも現状水準以上の評価が必要である。

### 2. 特養ホームにおける「多床室料」を利用者負担とすることについて

- 介護給付費分科会のみならず、財政制度等審議会等においても特養ホームにおける多床室の室料を利用者負担にするか否かが検討されているが、多床室料を利用者に転嫁することには反対である。
- その理由として、介護保険給付の抑制や介護保険事業者の収支差問題以前に、利用者、とりわけ低所得の方々への十分な配慮が図られるべきであるためである。
- 月々 1～2 万円の負担増となれば、現実的に負担できない利用者も出てくる。第 4 段階のボーダー層の負担問題もあり、介護保険制度における基本的成り立ちの上で予め保護しておくべき課題である。

#### 【 参 考 】

全国老施協がある自治体で調査した結果では、当該市の高齢者（第一号保保険者）104,810 人のうち、51,355 人（49.0%）が基準額以下（第 4 段階特例以下）であり、うち第 2 段階以下でも 21,831 人と 2 割（20.8%）を占める状況にある。

- さらに特養ホームの入所者に限れば、入所者数 1,482 のうち実に 1,119 人（75.5%）が補足給付対象者である。
- また第 4 段階でみても、特養ホーム（33.3%）では、老健（49.4%）や療養型（48.8%）に比べ 10 数%低く、低所得層の受け皿となっている実態は明らかである。

（※別添資料参照）

- 特養ホームが、介護を必要とし、在宅での生活が困難な低所得高齢者のセーフティネットとして大きな役割を果たしている今日、多床室が「終の棲家」を担っている状況にあって、利用者に新たな負担を課すことによって、公的介護保険によるサービス提供という信頼感を大きく損なうことを強く危惧する。

- さらに社会保障制度改革全般の動向として、新たに以下の負担が求められることにより、高齢者の生活全般が厳しい状況となることに十分な配慮をした上で、制度見直しを図るべきである。

- ・ 介護保険制度において、
  - ①利用者負担が2割となる層が新たに増えること
  - ②保険料負担増となる層が新たに増えること
  - ③多床室料が全額負担となる層が新たに増えること
  - ④特養のみならず、居宅サービスである短期入所施設も負担増となること
- ・ 後期高齢者医療制度における本人負担を1割から2割負担に引き上げること
- ・ 2015年10月から消費税が10%に増税される可能性があること

### 3. 特別養護老人ホームにおける医療提供等について

#### ① 看取り介護加算

##### (1)

- ・ 特養ホームにおける看取り介護は、平成18年度の看取り介護加算創設以前から、入所者及び家族等地域や社会のニーズによって実践されていたところであり、本会では、最期まで自立と尊厳を保持した日々の支援の延長線上にある「ケアの完成」と位置づけ、体制整備、専門性向上を目的とした看取り介護指針や、質の高いケア提供のための研修を実施してきたところである。
- ・ 特養ホームにおける看取り介護の質向上のために、現行の看取り介護の同意書に加え「家族等への説明支援ツール(仮称)」によって、日々の変化の記録・多職種との連携の促進をはかるべきである。
- ・ また、その情報の共有をはかることによって、家族等との信頼関係をより強固なものとするのが期待されることから、死亡日以前4～30日の評価を厚くすべきである。

##### (2)

- ・ 看取り介護は、医師の関与は不可欠ではあるが、施設の介護・看護・食事等の全てを包括した総合的な取り組みである。
- ・ 現在「管理医」以外が関与し、「在宅療養支援診療所」「協力医療機関」の管理下で行われる看取り介護においてターミナルケア加算を算定した場合、施設では「看取り介護加算」が算定できないこととされている。
- ・ このことに鑑み、①施設の管理下、②「在宅療養支援診療所」「協力医療機関」の管理下のいずれの場合であっても、看取り介護における総合的な介護を提供している実態は変わらないため、それぞれ異なる単位数を設定し、評価すべきである。

## ② 日常生活継続支援加算

- ・ 次期介護保険法改正において、特養ホームの入居者が原則3以上に限定されることに伴い、特養ホームにおいては一層、重度な要介護者に対する専門的スキルと知見が求められることから、現状の日常生活継続支援加算の要件に該当する事業所の評価をより重度者対応に特化した見地に立って求めていく必要がある。

## ③ 精神科療養指導加算

- ・ 急増する認知症高齢者に対して、地域社会全体で支える仕組みを構築するためには、精神科医のみならず、認知症サポート医養成研修受講及びかかりつけ医認知症対応力向上研修の受講の医師等との積極的な連携が必要である。
- ・ 当該加算の算定要件である「精神科を担当する医師による療養指導」については、その解釈通知において「精神科を標榜している医療機関において精神科を担当している医師を指すものであることが原則であるが、過去に相当期間、精神科を担当する医師であった場合や精神保健指定医の指定を受けているなど、その専門性が担保されていると判断できる場合は算定できる」とされている。
- ・ 当該加算の対象は一般的な精神疾患ではなく、「認知症」を対象としていることから、国の推進する「認知症サポート医、かかりつけ医認知症対応力向上研修受講医師」も上記解釈に含めるものとするべきである。

## ④ 看護体制加算（Ⅱ）（特養）

- ・ 看護体制加算は施設の看護職員の加配等によって医療提供体制が基準を上回っていることを評価したものであるが、看取り介護対応を強化することを目的に24時間の連絡体制が構築されていることを単独で評価すべきである。

## 4. 基準費用額について

- 昨今の電気料金等の上昇に伴い、光熱水費が年々上昇基調にあることを踏まえ、現状にあわせて基準費用額を見直すべきである。

## 5. 内部留保にかかる論点について

- 内部留保の問題を介護報酬改定の議論に持ち出すことは不適切である。
- 特養ホームの内部留保については、各種調査によって定義が明確でない。現在、「社会保障審議会福祉部会」では、年内を目途に、内部留保を明確化する仕組み作りを検討中である。
- 介護報酬改定は収入と費用（損益）の状況を踏まえて平均的な費用の額を定めたものであって、過去の活動の集積（貸借対照表上の繰越金）の多寡とは分けて議論する必要がある。

## 6. その他

### ① 新たな財政支援制度の活用について

- 2015年には新たな財政支援制度（基金）の活用によって、各都道府県における介護分野の体制構築が目指されるところであるが、今回の検討課題に照らして当基金から、以下のような事項に対して支援を行うべきである。
  - ・ 多床室特別養護老人ホームにおけるプライバシーに配慮した形での増改築、場合により新築等に対する補助金の交付
  - ・ 喀痰吸引等、看取りや重度化対応に資する医療機能強化に向けた研修の実施や受講に係る費用の助成

## 特定施設入居者生活介護について

### 1. 重度者対応について

- 特定施設入居者生活介護事業所においても、入居者の高齢化等によって、重度化対応が必要となっていることから、他の介護サービス事業において評価されている以下の項目について、同等の評価をすべきである。
  - ・ サービス提供体制強化加算
  - ・ 認知症専門ケア加算
  - ・ 夜勤職員配置加算

### 2. ショートステイについて

- 平成 24 年度に創設された短期利用特定施設入居者生活介護については、入居率 80%以上等の要件について、一定の緩和をすべきである。

### 3. 養護老人ホームにおける特定施設入居者生活介護について

- 外部サービス利用型しか選択肢のない養護老人ホームについては、人材確保が困難になっていることや、入所者の介護ニーズの増大といった状況を勘案し、一般型特定施設入居者生活介護を選択肢のひとつとして認めるべきである。

別添

保険料段階別人数

保険料区分	人数
第1段階合計(基準0.50)	3,012
うち 老齢福祉年金受給者	0.250
第2段階合計(基準0.50)	18,819
うち 外国人等高齢者特別給付金受給者	0.250
うち 市民税世帯非課税かつ生活困窮者(世帯合計80万以下)	0.250
第3段階特別合計(基準0.625)	6,694
うち 外国人等高齢者特別給付金受給者	0.250
うち 市民税世帯非課税かつ生活困窮者(世帯合計80万以下)	0.250
うち 市民税世帯非課税かつ生活困窮者(世帯合計150万以下)	0.500
第3段階合計(基準0.75)	7,068
うち 外国人等高齢者特別給付金受給者	0.250
うち 市民税世帯非課税かつ生活困窮者(世帯合計80万以下)	0.250
うち 市民税世帯非課税かつ生活困窮者(世帯合計150万以下)	0.500
第4段階特別合計(基準0.875)	15,762
うち 市民税世帯課税・市民税本人課税かつ生活困窮者(世帯合計80万以下)	0.250
うち 市民税世帯課税・市民税本人課税かつ生活困窮者(世帯合計150万以下)	0.500
第4段階合計(基準1.00)	9,335
うち 市民税世帯課税・市民税本人課税かつ生活困窮者(世帯合計80万以下)	0.250
うち 市民税世帯課税・市民税本人課税かつ生活困窮者(世帯合計150万以下)	0.500
第5段階合計(基準1.125)	10,376
うち 市民税世帯課税・市民税本人課税かつ生活困窮者(世帯合計80万以下)	0.250
うち 市民税世帯課税・市民税本人課税かつ生活困窮者(世帯合計150万以下)	0.500
第6段階合計(基準1.25)	12,625
うち 市民税世帯課税・市民税本人課税かつ生活困窮者(世帯合計80万以下)	0.250
うち 市民税世帯課税・市民税本人課税かつ生活困窮者(世帯合計150万以下)	0.500
第7段階合計(基準1.50)	13,989
うち 市民税世帯課税・市民税本人課税かつ生活困窮者(世帯合計150万以下)	0.500
第8段階合計(基準1.75)	2,793
第9段階合計(基準1.875)	1,821
第10段階合計(基準2.00)	2,516

※ 上記中の世帯合計〇万には世帯員数による加算がある者を含む。 ※減免393人

補足給付対象者数

利用者負担区分	対象者総数	うち特養	うち老健	うち療養	うちその他
第1段階	131	61	40	7	23
第2段階	1597	796	449	56	296
第3段階	544	262	151	17	114
※第4段階	1136	363	316	39	418
合計	2272	1119	640	80	433

※ 特養には地域密着型を含む

入所者数	うち特養	うち老健	うち療養	うちその他
3408	1482	956	119	851

※ 特養には地域密着型を含む

※第4段階は未申請者及び非該当者数です。  
補足給付対象者数合計は未申請者及び非該当者数除く。