

(問 1 1) 保険料段階が新 4 段階以上であっても、高齢夫婦二人暮らしで一方が個室やユニットに入った場合には、残された配偶者が在宅で生活が困難となる場合がある。こうした場合への対応をどうするのか。

(答)

- ご指摘のケースで、残された配偶者の収入が年額 80 万円以下であり、預貯金等の資産が 450 万円以下となるなどの一定の場合には、当該世帯は新 3 段階とみなして、「特定入所者介護サービス費」を適用する方向で、運用面での対応を図りたい。

(問 1 2) これまで厚生労働省は、介護施設の経営実態調査のデータなどを基に、補足給付の基準として、食費は 4 万 8 千円、居住費は多床室 1 万円、個室はユニット型が 6 万円、ユニット型以外が 5 万円という水準を示してきた。今後、具体的な介護報酬の議論をしていく際には、より直近の施設経営実態を反映したデータを使うべきではないか。

(答)

- ご指摘の食費、居住費の水準については、平成 14 年 3 月の介護事業経営実態調査における介護三施設のデータなどを参考に設定したものであるが、ご指摘の通り、より直近の施設の経営実態を反映したデータを用いることが必要と考える。このため、現在、平成 16 年 9 月時点での介護事業経営実態を同じ手法により調査した結果を集計しているところであり、今後、社会保障審議会介護給付費分科会において介護報酬について議論いただく際には、このデータを基に、より実態にあった水準となるようご議論いただけるようにしたい。

(問 1 3) 平成 15 年 3 月に閣議決定された「医療保険制度改革に関する基本方針」では、「医療保険、老人医療及び介護保険の自己負担が著しく高額になる場合にその軽減を図る仕組みの創設」が謳われている。必ず軽減制度を創設するとの確認を求める。

(答)

- 医療保険給付と介護保険給付の自己負担の合算額が著しく高額になる場合の負担の軽減を図る仕組みについては、医療保険・介護保険それぞれの制度における自己負担のあり方を踏まえたうえで、
 - ・異なる保険者間での自己負担の合算方法、事務主体の設定や事務負担への対応
 - ・制度を通じて軽減すべき負担の水準や費用負担といった課題について、平成 14 年健保法等改正法附則や医療保険制度改革に関する基本方針に沿って、次期医療保険制度改革の中で実現を図ってまいりたい。

(問 14) 施設入所者の居住費・食費を 10 月から保険外とすることは、実施までの期間があまりに短く、現場での混乱は必至である。延期を含めて何らかの対策を講じるべきではないか。また、現場に混乱を招かないよう制度見直しの趣旨や内容の十分な周知に努めるべきではないか。

(答)

- 保険給付費が伸び続け、来年度に大幅な保険料の引き上げが見込まれる保険者もある中で、給付の適正化は喫緊の課題であり、制度の持続可能性の観点からも居住費・食費の見直しは早急に行うことが求められている。このため、見直しは、本年 10 月から実施することとしたいが、施行に当たっては、全国介護保険担当課長会議や直接市町村職員を集めた会議等において必要な情報をお伝えするとともに、自治体からの照会や相談に対応すべく、各都道府県ごとの担当制を導入し、支援体制を整えたところである。今後、自治体を通じて事業者や利用者今回の制度見直しの趣旨や内容が十分理解されるよう、全面的に支援してまいりたい。

3. 介護付き住宅、療養病床の経過措置等

(問15) 介護サービスが行われているとの観点から、「介護付き住宅」の一元化を図ることによって、家賃補助制度を含む高齢者住宅政策との連携を図りつつ、誰もが安心して良質の施設介護サービスが受けられるようにすべきではないか。いわゆる「ケア付きマンション」についてはどのような対策が講じられるのか。

(答)

- 高齢者の住宅政策等を所管する関係省・関係機関とも連携を図りながら、高齢者向け優良賃貸住宅など、専ら高齢者単身・夫婦世帯を対象とする賃貸住宅も、有料老人ホームやケアハウスとともに、介護保険の特定施設の対象に追加するなど、高齢者が安心できる住まいの拡充に取り組んでまいりたい。

- また、いわゆる「ケア付きマンション」については、今回の改正により、有料老人ホームの対象とすることとしているところである。なお、有料老人ホームについては、帳簿の保存や情報の公表、一時金の保全措置の義務化等を行い、入居者保護の充実を図ることとしている。

(問16) 介護保険が目的とした社会的入院の解消に向けて、達成目標を設定するなど、さらに力を入れて取り組むべきではないか。今後、どのような取組みを進めるのか。

(答)

- いわゆる社会的入院の解消については、介護保険制度の施行後に一定の進展がみられたものと考えているが、今後とも、個々の患者の状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、医療と介護の適切な役割分担と連携を促進することなどにより、社会的入院の解消に努めてまいりたい。

4. 介護労働者の労働環境の改善

(問17) サービスの質を確保するには、介護労働者の労働条件の改善が不可欠である。直行直帰型のヘルパーや施設での夜勤、移動や報告書作成時間が労働時間として算定されているかなど、介護労働の実態をより詳細に把握し、労働基準法等関係法令の遵守の徹底を図るとともに、介護施設の人員配置基準の見直しや、移動や待機時間も考慮した介護報酬の設定など、所要の措置を講じるべきではないか。

(答)

- 介護労働者の法定労働条件については、監督指導等を通じて実態を把握してまいりたい。また、今後とも、都道府県及び関係団体との連携を図り、引き続き平成16年8月に発出した通達「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」の内容の周知徹底をするほか、労働基準法等関係法令上の問題が認められた場合には、的確な監督指導を行うとともに、介護事業場に対する指導権限を持つ都道府県へ必要な情報提供を行い、連携を図った取組を行うことにより、法定労働条件の確保を図ってまいりたい。
- 現行の訪問介護の介護報酬では、既にヘルパーの移動時間や待機時間の給料分を含めて評価した形で、介護報酬が設定されているところであり、次期介護報酬の見直しにおいても、サービス提供の実態や事業者の経営実態等を踏まえ、適切に設定してまいりたい。
- 直行直帰型の勤務形態については、ヘルパーの勤務形態は基本的にはヘルパーと事業主の雇用契約によるため、一概にあるべき働き方を示すことは難しいものの、サービスの質を確保する観点から、現場のチームケアが確保されるよう、各々の事業所においてサービス提供者相互の連携がなされ、情報を共有する体制をとることが必要であり、このような観点からは課題もあると認識している。今後はさらに、チームケアも含めた介護職員の専門性の向上を図るため、雇用管理の問題も含め、サービス提供責任者の役割の見直し、介護職員の研修の充実等を図ってまいりたい。