



全老健第 20-435 号
平成 20 年 12 月 24 日

社会保障審議会介護給付費分科会
分科会長 大森 彌 殿

社団法人全国老人保健施設協会
会長 川合 秀 治



平成21年介護報酬改定へ向けての意見書
ー持続可能な介護保険制度の構築へ向けてー

将来の安心と希望をもたらすべき社会保障制度の制度的破綻が顕在化しつつある今、サブプライムローンの破綻をキッカケとした全世界的な同時不況が日本を直撃している。

少子・高齢社会の急速な進行にもかかわらず、診療報酬、介護報酬の相次ぐ引き下げによって、社会保障制度は、低医療費政策・低福祉費政策のもとで、保険料だけでなく自己負担として直接の利用者への過重な負担をもたらし、現在と将来の生活への不安感を増幅する結果をもたらしている。

社会保障国民会議の示した「医療・介護費用のシミュレーション」の検証と、少子・高齢社会にふさわしい国民負担率の在り方、財源確保も含めて、持続可能な介護保険制度の将来像に関わる議論と共通認識が必要である。

社会保障制度の充実によって、雇用の確保、内需の拡大、現在と将来にわたる生活への不安の解消こそ問われている。

1. 超高齢社会における介護保険施設のサービスの質・利便性の向上

☆ 高齢者の特性:「時系列的に変動する多臓器にわたる疾病・障害を有する状態像」

☆ 介護保険施設が最低限備えるべき要件(空間と機能)

- 1) 時代にあった適切な医療、きめ細やかな看護、質の高い介護
- 2) 可能な限り在宅復帰・在宅生活支援
- 3) 地域で暮らしを支えるためのケアマネジメント
- 4) 高齢者の尊厳、虐待防止と情報開示

※ 中間施設である老健施設の理念:「住まい」「終の棲家」との根本的な機能の違い

●介護保険施設の本来持つべき機能が最大限発揮できるような制度設計のための議論を!

2. 介護保険財源について

☆ 介護保険制度発足時の理念: 共助としての保険制度

公助としての低所得者対策・・・補足給付のあり方等

- 1) 国民負担率と社会保障制度、少子・高齢社会にふさわしい国民負担率への議論

3. 介護保険施設の経営実態と介護報酬改定

☆ 「介護事業経営実態調査」というデータに基づく議論の不合理性

- 1) 有利子負債の多寡、補助金・寄付金の有無、課税法人と非課税法人等についての評価
- 2) 会計ルールの一元化、公平性が担保されていない
- 3) 月次決算に基づくデータのため年度決算とのバラツキが大きい
- 4) 地域特性が反映されない介護報酬単価の設定～級地区分
- 5) 小規模施設ほど深刻な経営難 → 地域密着型、小規模多機能型施設が崩壊しつつある
- 6) 課税法人では、空間の整備(ユニット化や建物の改修等)と機能の整備(専門職の手厚い配置等)が低下。退職金積み立てどころか、元金返済さえ困難になっている。
- 7) 3%程度の介護報酬改定では、実際には介護職等への人件費アップは極めて困難

4. 介護人材確保と処遇改善

☆ 介護人材問題は給与の改善だけでは解決がつかない

- 1) スタッフの教育・研修体制の確立とキャリアアップに応じた賃金体系の確立
- 2) 人材発掘(外国人労働者も含めた)と養成・教育体制
- 3) 研修・教育体制を構築した事業所・事業団体への支援策
- 4) 介護職への社会的評価の確立

5. 要介護認定と医療区分

☆ 要介護認定におけるパラドックス

- 1) 認知機能と日常生活動作…一次判定ソフトの樹形図の矛盾
- 2) 「よくする機能・維持する機能」への逆インセンティブ
- 3) 要介護認定におけるダウン・コーディングの実態 → 一次判定ソフト見直し等
- 4) 医療区分におけるアップ・コーディングの実態
- 5) 現場レベルでの医療区分引き上げへのインセンティブ
- 6) 個別特性評価と機能別評価…複雑な施設類型毎という評価の限界
- 7) 疾患群と時系列的状態評価、個別ケア達成度評価

社団法人全国老人保健施設協会では、「介護職員の生活を守る署名」運動を実施、全国で166万名の署名を得た。この数は、全国の老人保健施設職員とその家族のみならず、利用者・家族、地域の人までも巻き込んだ、国民の声が形になったものであるといえる。「介護従事者の処遇改善」という国民の要請に、3.0%で報いることが出来るのか、その判断は難しい。

さらに、平成20年11月14日付で、日本医師会、全国老人保健施設協会、日本慢性期医療協会の3団体連名にて提出した「次期介護報酬改定率ならびに本分科会のあり方等に関する緊急要望」は、本分科会のあり方を問うたものである。審議会での真剣な議論を飛び越え、政治的決着によって介護報酬プラス3.0%が決定されたことは、今後に残している。

以上