

介護保険制度見直しに関する意見書

平成 22 年 10 月 7 日

公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

介護保険制度は、公的保険制度として国民の理解を得たものであり、国民の拠出する保険料と 2 分の 1 の公費により運営されるものであり、あくまでも「公」の責任において国民の生活を守る「公助」の制度であることは明らかなです。

公益社団法人全国老人福祉施設協議会は、介護保険制度見直しに際し、将来にわたって「豊かな高齢期の生活」を実現するため、以下のことを提言します。

1. 現実を直視した介護保険事業計画の策定と遂行が必要

(入所待機者解消：特養ホーム 20 万床の緊急整備)

- 特養入所待機者 42 万 1 千人という数字は、介護に対する不安を表したものであり、国民ニーズとして踏まえるべき数字である。
- 在宅によるサービスのみでは、「老々介護」「認々介護」の進む高齢者の生活は守れない。「地域の安心の砦」として、地域ケアの拠点となり得る必要数の特養の整備を緊急に進めるべきである。
- 「全室個室ユニット」以外認めないという施設整備方針は、地域の実情や高齢者の実態（所得と負担能力及び重度化に伴うケア）と乖離している。地域性等を踏まえ、事業者の判断において、「全室個室ユニット」以外の特養整備についても認められるよう柔軟な対応を図るべきである。
- 施設整備を行う際、その経済効率から考えて、既存施設の増床による整備を推進すべきである。
- 「市街化調整区域における開発行為の許可」等、施設整備推進の障害となっている現状についても、見直しを図るべきである。

2. 低所得高齢者、社会的弱者の生活権を守る

- 食費・居住費に対する「補足給付（特定入所者介護サービス費）」については、他の制度での対応とした場合の財源の安定的確保、低所得者に対するミーンズテストに対するスティグマ、利用手続き負担のはん雑さ等の観点から、従来どおり、介護保険制度内での対応を堅持すべきである。また補足給付費に関わる財源については公助の制度として、公費負担分により確保されるべきである。
- 「個室ユニット」による居住環境の改善を優先するためには、生活保護を含むすべての高齢者が利用できることが大前提である。また、現状の多床室部分については、はめ込み式家具等による間仕切りで個人の生活空間を確保するなど、準個室化に向けた改修を促進する緊急整備を図るよう国としても支援策を講じるべきである。
- 養護老人ホーム・軽費老人ホーム・ケアハウスにおいても、近年、要介護者が増えており、低所得者の生活施設として、国・都道府県・市町村の高齢者施策及び介護保険事業推進の中で位置づけを強化推進すべきである。

3. 介護職の地位向上、更なる処遇改善を：介護職を人が羨む職業に

- 将来にわたる介護福祉の担い手の量的確保と質の担保のためには、介護福祉従事者の更なる処遇改善が必要である。
- 介護福祉従業者の処遇改善を時限的措置とするものではなく継続的に推進していくために、少なくとも、介護サービスに従事する全ての職種を対象とするとともに、国費によって「処遇改善交付金」を継続することが必要である。
- 介護の専門性を高め、介護職の地位向上・社会的評価の確立を図るための施策が必要である。
- 介護福祉士養成過程において、生活関連医行為（喀たん吸引・経管栄養・じょく創処置等）を介護福祉士の職務範囲として行えるよう位置づけるべきである。
- 最先端科学技術を活用した生活支援ロボットの開発、介護機器等を生かした「負担の少ない介護」作りについて国は積極的に支援を行い、介護環境の改善を図るべきである。

4. 介護保険制度改革の課題

- 要介護認定にかかる負担の軽減と見直しを図ることが必要である。
要介護認定区分を、7段階から要介護度を3段階に簡素化する。認定審査の負担軽減を図るために、認定期間（現行：新規等6ヶ月、基本12ヶ月、最長24ヶ月）を見直し、より長期の認定期間の設定を可能とし、二次判定のあり方を見直しをすることなどにより、認定審査事務の簡素化を図るべきである。
- 施設介護給付の公費負担割合の是正が必要である。
現行の施設給付費における国の負担率は居宅給付費より5%低く設定されており、都道府県負担が大きくなっているために施設整備が抑制されている。国の負担率を一律25%に是正すべきである。
- 区分支給限度基準額の設定については、加算等による「一物多価」の現状から、基本単価のみによる積算方法に改めるべきである。
- 在宅介護サービス利用により「できる限り在宅での暮らし」を継続するために、ケアマネジメントを精査・評価する仕組みを地域包括支援センターの役割として位置づけ、区分支給限度額を超えるケースに個別判断の上、介護給付を可能とするよう検討すべきである。

5. 地域包括支援センターの機能強化・再構築を

- 地域包括支援センターの役割を、高齢者・障がい者に関わる総合相談援助機関として再構築し、地域におけるワンストップサービス体制の確立を図るべきである。
- 介護予防マネジメントについては、更なる簡素化を行ない、居宅介護支援事業に収れんすべきである。
- 地域包括支援センターの行政責任を明確化し、基幹型センターと地域センターの連携によるネットワークを構築すべきである。その際、地域センターにおける人的体制を強化するとともに、地域で活動する在宅介護支援センターの活用についても積極的に図るべきである。