



つなぐちゃんベクトル

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会社内誌 臨時増刊 393号 2011.5.27 発行 社会政策研究所

介護保険料の納付年齢引き下げを提言- 民主・社保改革案

キャリアブレイン 2011年5月26日

民主党の「社会保障と税の抜本改革調査会」（会長＝仙谷由人官房副長官）の改革案には、介護保険料の納付年齢の引き下げを検討すべきとする内容が盛り込まれた。また、予防型介護への重点化や認知症対策の強化などについても提言された。

現在、介護保険料は第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）から徴収されている。今回の改革案では、第2号被保険者の対象年齢の引き下げ検討が提言された。その一方で、長く健康を保った場合に何らかのインセンティブを考慮すべきともしている。

また、地域での暮らしを支える仕組みを強化するため、「日常生活圏内の医療、介護、予防、住居が一体的に提供される『地域包括ケアシステム』の確立」を図るべきと指摘。急速に高齢化が進む都市部については、「過疎化する団地において多世代共存型のまちづくりを進め、教育、医療、介護が地域の支え合いの中で行われるよう検討する」としている。

予防型介護については、リハビリテーションを重点的に提供し、高齢者の心身機能や生活機能の維持・向上を図るべきとした。認知症対策の強化については、小規模多機能型居宅介護やグループホームといった基盤を整備し、市民後見人の育成を進める必要があるなどと提言。同時に、多様なタイプの認知症に対応できる診断や治療を実現する取り組みの必要性にも言及した。このほか、家庭内介護者に対する研修や、その研修に対する支援や評価も検討が必要とした。

■どこまで引き下げ、「合意はない」

5月26日の調査会終了後の記者会見で事務局長の大串博志衆院議員は、保険料の納付年齢をどこまで引き下げるかについて、「（調査会では）合意は得られていない」と述べた。また、40歳未満の若い世代に介護保険の負担を求める点について、「介護という観点において、若い世代にどれだけの受益が生じるか」というと、（介護で負担に見合う受益を用意するのは）難しいかもしれない」とした。

民主が社保改革案を決定、効率化の視点も

キャリアブレイン 2011年5月26日

民主党の「社会保障と税の抜本改革調査会」（会長＝仙谷由人官房副長官）は5月26日、在るべき社会保障の実現に向けた党の改革案をまとめた。同日の拡大政調役員会に最終案を報告し、了承された。30日の党役員会で正式決定し、同日の政府・与党の「社会保障改革に関する集中検討会議」に提出する。改革案では、紹介状を持たずに大病院を受診した際の初診時の患者負担や、介護保険料の納付年齢引き下げの検討など、社会保障費の負担率を引き上げる方向性を打ち出したほか、病院・病床の機能分化やレセプトの共有といっ



調査会終了後、記者会見する大串博志衆院議員（左）と、小沢鋭仁衆院議員（右、5月26日、東京都内）

た効率化の視点も盛り込まれた。

医療・介護分野の改革案では、国民皆保険を維持し、国民が地域で必要なサービスを利用できるよう、医療・介護の提供体制や予防医療、認知症対策などに関する改革を進めるとする基本的な方向性を示した。

医療関連では、地域のニーズに応じた医療提供体制をつくるため、急性期、亜急性期、回復期、長期療養の各ステージの必要性に応じた医療の機能分化や病床の転換、連携パスなど地域完結型のネットワークの構築を提言。また、高齢社会における健康・診療情報やレセプトの共有化が不可欠とし、離島やへき地などでのインターネットやテレビ電話による擬似対面診療など、医療・介護における ICT（情報通信技術）の在り方の検討も求めた。さらに、精神科医療については、チーム医療によるアウトリーチ（訪問支援）を推進するとしている。



調査会から社会保障改革の最終案について報告を受けた拡大政調役員会(5月26日、衆院第二議員会館)

■看護師国試受験資格の早期取得の検討を

一方、医師の地域偏在などに対応するため、医師不足解消の目的で今年度に設置された「地域医療支援センター」の活用を要望。複数の疾病を持つ患者に対応するニーズが高まっていることから、フリーアクセス（患者の医療機関選択の自由）を確保しながら、総合的な診療を専門とする「総合医」の積極的な評価の検討も求めた。

また、チーム医療を推進する観点から、医療専門職の業務範囲の見直しのほか、看護学部以外の 4 年制大学の卒業予定者が短期間で看護師国家試験などの受験資格を得ることができる仕組みも検討すべきとした。

このほか、女性医師や看護師が長く働くことができるよう、短時間勤務制や交代制の導入を推進するとしている。

■「定額負担」制度の導入検討も要求

高額療養費制度を拡充するため、紹介状を持たずに大病院を受診した患者の初診時の負担に加え、保険者機能の強化のための財源に回すため、受診時の窓口負担に低額を上乗せする「定額負担」制度の導入も提言している。

このほか、持続可能な医療・介護保険制度を構築するため、経済成長、高齢化率、医療・介護費用の自然増、診療報酬改定の影響を加えたシミュレーションの実施を要望。後期高齢者医療制度に関しては、廃止に向けた取り組みを進める一方、高齢者の公費負担割合だけでなく、医療保険の自己負担割合の見直しも併せて検討するとした。

被災地の状況を踏まえた同時改定を- 民主・長妻議連

キャリアブレイン 2011年5月26日

民主党の衆参両院の厚生労働委員会の所属議員を中心とした議員連盟「あるべき社会保障と財源を考える会」（会長＝長妻昭・前厚生労働相）は5月26日、来年4月に予定されている診療報酬と介護報酬の同時改定について議論した。

議連では18日、党の「社会保障の税の抜本改革調査会」が取りまとめる医療・介護分野の改革案に対し、議連としての考え方を取りまとめて「論点提示」として示している。26日の会合では、「論点提示」に盛り込んだ「診療報酬改定の在り方についての検討」をテーマに有識者からのヒアリングを行い、それを基に議論した。

会合後、議連の事務局長を務める柚木道義衆院議員は記者団に対し、震災復興などを考えると相当厳しい改定が想定される上、出席議員からは、東日本大震災の被災地も含めた全国一律の同時改定が実現可能なのかという問題提起があったと説明。また医療者の間でも、東日本と西日本では考え方に温度差があり、西日本からは、政権交代後初となる来年度の同時改定に対する期待の声が上がっているという。柚木事務局長は、震災復興財源と

改定財源は明確に区別すべきという議連としてのスタンスを示した上で、「やるべし、やらざるべしということではなく、基本的には被災地の状況をよく踏まえた上での改定作業があるべき。改定を行うのであれば、地域の安心が担保されるような改定が必要」と述べた。

また長妻会長は、「政権交代をしていただいた大きな理由の一つが、医療・介護の立て直し。同時改定では、後戻りをしないような形と中身を充実させるのが大事」と指摘。今後、衆院選で消費税増税について国民に信を問う際にも、医療、介護をあるべき理想像に近づけていくことと引き換えにしなければならないとして、「非常に勝負どころの話だ」との認識を示した。

どこへゆく「お泊まりデイ」- 国と都がそれぞれ基準を策定

キャリアブレイン 2011年5月26日

通所介護事業所が利用者に宿泊サービスを提供する「お泊まりデイサービス」。長妻昭前厚生労働相が昨年8月、2012年度からの導入を目指す方針を示していたが、今国会で審議中の介護保険法等改正案には盛り込まれず、一定の基準に基づいた調査事業を行うにとどまった。一方、東京都は、サービスの質を保つため国とは別の基準を策定。今年5月から運用を開始している。お泊まりデイをめぐる状況は現在、どうなっているのか。その現状をレポートする。

■男女雑魚寝、何年間も泊まり続ける利用者も

お泊まりデイには、介護保険施設などを利用できなかつたり、所得が低かつたりする高齢者が、比較的低い自己負担額で一時的に宿泊しているといわれる。しかし、お泊まりデイの視察を続けてきた共産党の大山とも子都議会議員は、「一部には、高齢者が“劣悪”な環境での生活を余儀なくされている事例がある」と話す。

「ある民家改修型のお泊まりデイでは、同じ部屋に布団がすき間なく敷かれ、プライバシーを確保するための仕切りもないまま、男女が一緒に寝ていました。何年間も連泊する人もいました。また、他の事業所では、日勤、夜勤、日勤、夜勤と36時間を超える労働をしている職員も見られました。こんな労働環境では、利用者へのサービスにも悪影響を及ぼしかねません」

家族介護者支援のための緊急・短期間の利用ではなく、長期間にわたって宿泊し続けている利用者らの存在。それでも、利用者や家族の高いニーズを背景に、お泊まりデイの数は増加の一途をたどっている。都の担当者は、「都内では毎月10を超える新規事業所が立ち上がっているのではないかと。既に200を超えるお泊まりデイがあるとみられる」と話す。中には、全国規模では2000もの事業所があると指摘する関係者もいる。こうした増加の背景には、▽小規模の通所介護事業所は、通常型に比べて初期投資が安く済む▽宿泊サービスにより、前後の通所介護を利用することが多くなれば、事業所の収入が増える—といった、利益が上がりやすい複合的な構造があるという。

■厚労省の調査事業は始まったが...

こうした社会的背景などを踏まえ、厚労省は当初、お泊まりデイを12年度から制度化する方針を掲げ、昨年8月の今年度予算の概算要求では100億円を計上した。しかし、介護現場などから反発の声が上がってトーンダウン。最終的には、今年度予算の中では「デイサービス利用者の宿泊ニーズ等に関する調査事業」として、約10億円が計上されるにとどまった。

この調査事業では、通所介護事業所や有床診療所が実際に宿泊サービスを提供し、利用者やケアマネジャーらの評価、掛かったコスト、事業所職員に与える影響などを検証する。運営主体は市町村で、厚労省では50市町村程度での実施を想定している。しかし、この事業に応募する市町村の数は少ない。4月中旬に締め切られ、下旬に内示された第1次の募集に応募した自治体は、わずか4市町村にとどまった。第2次募集は5月13日まで受け付けられ、その結果は5月末に内示される予定だ。

■厚労省基準、連泊は「2泊が上限」

調査事業の実施に当たり、厚労省は、事業所が宿泊サービスを提供する上で守るべき基準を例示した。それによると、利用回数の上限は月 4 回で、連続して宿泊できる日数は最長で 2 泊 3 日。また、宿泊部屋の設備基準については、パーティションで区画を設け、利用者の安全やプライバシーに配慮する必要があるとした。このほか、▽夜勤職員の 1 人以上の配置▽協力医療機関などとの連携▽看護職員との連携体制の確保—などの基準を定めた。

■都の基準では「連続 30 日まで可」

一方、現存するお泊まりデイの質の担保に向け、都は他道府県に先駆けて、通所介護事業所などの宿泊サービスに独自基準を策定。5 月から運用を開始した。介護保険外の宿泊サービスは、実態を正確に把握し切れていないため、提供サービスの内容などを事業所が都に届け出る仕組みを組み込んだ。

今回、都が策定した独自基準では、宿泊サービスの利用回数について、▽宿泊日数の上限は連続 30 日▽要介護・要支援認定の有効期間のおおむね半分を超えない—との基準を設けた。厚労省が調査事業の実施に当たって示したものと比べ、宿泊の上限日数がかなり長く設定されている。

さらに、▽宿泊時間帯に介護職員か看護職員を常時 1 人以上配置する▽宿泊室の定員は 1 人で、必要な場合は 2 人での利用も認める▽1 人当たり床面積 7.43 平方メートル以上が必要▽個室以外の場合は、利用者のプライバシーを確保するようパーティションや家具で仕切る▽必要に応じ、宿泊サービスの計画や提供記録を作成する—などの規定を細かく設けた。

一方、事業者にとってのインセンティブもある。届け出た情報が都のホームページ上で公表される仕組みが、7 月からスタートするのだ。ホームページには利用者や家族、ケアマネジャーらが自由にアクセスできるため、都に届け出た事業所にとっては利用者の増加も見込まれるという。

■現場は都の基準に肯定的

都のお泊まりデイ基準に対し、介護業界の反応は良好だ。最大手「茶話本舗」を展開する日本介護福祉グループの斉藤正行副社長は、「一部には劣悪な事業者もあり、質の担保は必要」と、基準策定の趣旨に賛同している。基準の内容についても「介護現場の実情に配慮されたものになっている」と好意的に受け止めており、「都内にある茶話本舗の事業所については、早急に届け出を行う」（斉藤副社長）方針だ。

ただ、利用回数の上限については「長期間利用している人がいるのが実情」と指摘。「既存の利用者については、2 年間の猶予期間を設け、この期間で利用者が在宅復帰を目指すための対応などを取っていきたい」という。

一方で、豊島区内で小規模多機能型居宅介護事業所などを手掛ける社会福祉法人「泉湧く家」の宮長定男理事長は、「現在あるものの質を高めるために、基準を策定すること自体は評価する」と肯定的に受け止めながらも、「なぜお泊まりデイというサービスが生まれてしまったのかを考え、議論すべきだ」と指摘。「特別養護老人ホームやショートステイ、地域包括ケアシステムの核である小規模多機能型居宅介護など、本来整備されるべきサービスが圧倒的に足りない。大都市部の東京は利用可能な土地が少ない分、空いている施設やスペースを区市町村が徹底的に洗い出し、まずはしっかりと本来必要な拠点の整備を促進すべき」と話している。

たまには太陽の子・手をつなぐ、たまにはつなぐちゃんベクトル、たまにブログたまにはチェック

