

「実質マイナス改定」に断固抗議し、改定率の再検討を求める

－ 2012年度介護報酬改定率の決定に対して

2011年12月22日 全日本民主医療機関連合会 会長 藤末 衛

12月21日、野田政権は、2012年度介護報酬改定について1.2%引き上げること（在宅+1.0%、施設+0.2%）を決定しました。

今改定は、数字上はとりあえずプラス改定となっておりますが、実質的なマイナス改定です。2012年3月末で廃止される介護職員処遇改善交付金の相当額を介護報酬に組み込むことが前提とされ、交付金を介護報酬に置き換えると2.0%強の引き上げとなることから、差し引き0.8%を超える引き下げとなります。抜本的な処遇改善や介護の充実を求める介護現場、利用者の願いに応えるものとは到底いえません。

改定の具体的内容については、すでに厚労省が発表した「平成24年度介護報酬改定に関する審議報告」（介護給付費分科会）の中で明らかにされています。一方で「改正」介護保険法が前面に掲げる「地域包括ケアの実現」を介護報酬上具体化する内容を打ち出しつつ、他方では、いっそうの「給付の重点化・効率化」を方向づけており、全体として介護現場や利用者が抱えるさまざまな困難を打開するものでなく、さらなる矛盾を押しつける改定です。

第1に、介護報酬全体を0.6%「底下げ」した上で実施される「地域区分の見直し」の問題です。厚労省は、これによって全市町村の3分の2以上の市町村において地域区分上の比率が下がると説明しています。報酬単価は、最終的に「地域区分」と「人件費割合」とのかけ合わせにより細かく設定されることとなりますが、この「底下げ」により、現行の報酬単価を大きく下回る市町村、サービス事業が相当数出現することが予測されます。

第2に、「地域包括ケア」構想に直結する内容を「重視」する一方で、それ以外の部分については、徹底した「削減」「適正化」の方向を打ち出している点です。軽度介護や長時間訪問ケアの削減、「黒字」の事業分野の基本報酬の適正化など、サービスの切り下げに直結する内容が目白押しです。また「重視」されるといっても、「地域包括ケア」の基本サービスとして新設された「定期巡回随時訪問介護看護」の報酬は月額額制とされているなど、果たして安定した経営と十分な職員体制が確保され、利用者に必要なサービスが保障されるのか、現場からは大きな疑問の声が出されています。

第3に、「待ったなし」となっている職員の処遇改善です。前述のように、今改定の改定率は現状の処遇改善交付金の水準を確保するものではありません。政府は、処遇改善交付金を介護報酬に組み込むことで国庫負担を大幅に削減し、さらに次期法「改正」で計画している「総報酬割」導入によって、その国庫負担そのものを保険料財源に振り替え、処遇改善に対する公的責任を徹底的に縮小し、回避しようとしています。

第4に、これら一連の改定が不確かな根拠に基づいて実施されようとしている点も見逃せません。厚労省の「介護経営実態調査」の結果では大方のサービス事業が「黒字」となっていると報告されていますが、審議会（介護給付費分科会）では、調査対象数そのものが少ないこと、必ずしも現状を正確に反映した結果でないことなどが指摘されています。また、生活援助の時間短縮で打ち出された「45分」という区分も、大ざっぱに把握した行為別時間に基づくものであり、「洗濯＝16分」など現場の実態とかけ離れているとの怒りの声が強く出されています。

今回の介護報酬改定、「改正」介護保険法を貫いているのは、政府が財政運営戦略で打ち出した財政中立（パイアズユーゴー）原則です。国の財政責任を不問にし、実質マイナス改定の枠組みのもとで、「サービスを削るか」「利用者負担を増やすか」、もしくは「処遇改善をはかるか」「サービスを削るか」といった二者択一を、利用者、介護現場に強要するものに他なりません。

2012年度介護報酬改定に際し、改めて以下の点を重ねて求めるものです

- 1 現状の処遇改善交付金の水準以上の処遇改善が可能となるよう、改定率を大幅に引き上げること。その際は、加算中心ではなく基本報酬部分を引き上げること
- 2 地域区分の見直しは、介護報酬全体を「底上げ」した上で実施すること
- 3 生活援助の時間短縮など、「給付の重点化・効率化」の名によるサービスの切り捨てをとりやめること
- 4 報酬改定がサービス利用の支障をもたらさないよう、区分支給限度額の引き上げ、低所得者の利用料負担の軽減をはかること。あわせて、介護報酬改定による保険料増額分に対する国庫補助を実施すること

以上