

# 介護ウェブ2023 推進ニュース

## ☆「利用料2割負担の対象拡大」などの審議再開 厚労省・介護保険部会（2023年7月10日）

7月10日、第107回介護保険部会が開催され、当初「夏までに結論を得る」とされていたものの、6月の「骨太方針」で「年末まで結論を得る」方針に変更された「利用料2割負担の対象拡大」「高所得高齢者の介護保険料の引き上げ」の審議が再開されました。

### ■「利用料2割負担の対象拡大」についてーモデル世帯を設定

給付と負担については、2割負担の対象となる「一定以上所得」の判断基準の対象拡大や1号保険料の引き上げなど、給付と負担の在り方で結論を出す時期を「年末」まで先送りすることになりました。

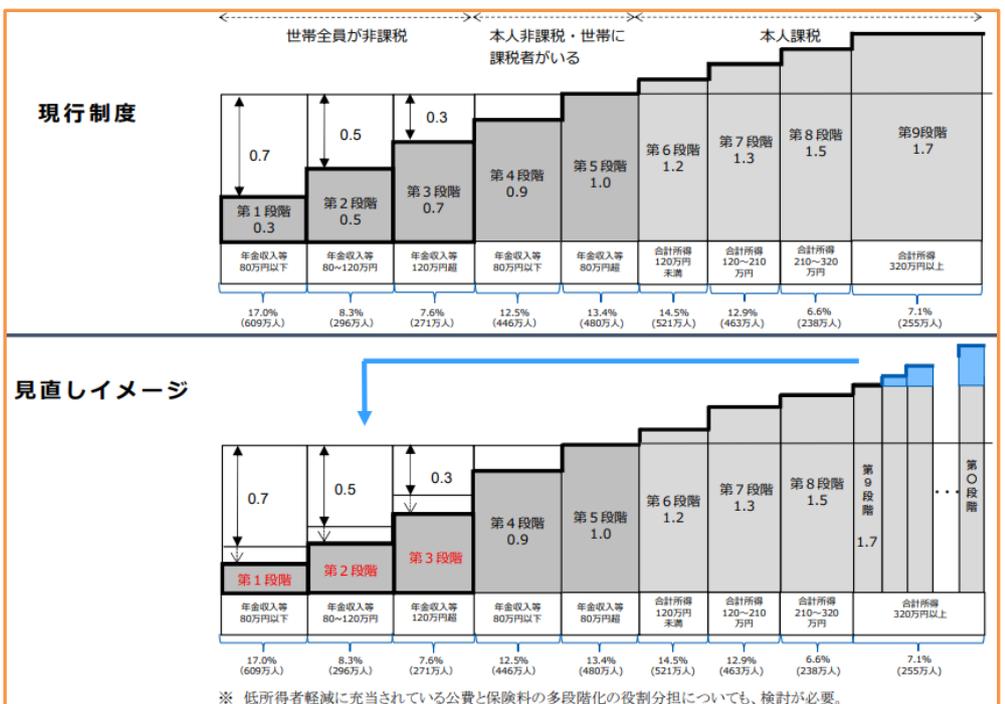
10日の介護保険部会では、厚労省は昨年10月から実施に移されている75歳以上高齢者の医療費窓口負担2割化（所得上位30%が対象）に合わせて、「一定以上所得」の判断基準を引き下げる方針を改めて示した上で、新たに2022年度の「家計調査」をもとに、75歳以上の単身（夫婦）のモデル世帯を設定し、その平均所得が支出を上回って家計が「黒字」となっていることを理由に、2割への引き上げを正当化する考えを明らかにしました。

### 75歳以上の単身世帯の収入と支出の状況（年収別モデル）



### ■「高所得高齢者の介護保険料の引き上げ」について

保険料については、所得状況に応じて9段階に分かれている「市町村民税課税かつ合計所得金額 320万



円以上」の層を細分化し、負担額を引き上げて高所得者にさらに負担を求めることなどが示されました。

## ■その他の検討事項

以上の「給付と負担の見直し」のほか、第9期介護保険事業（支援）計画の『基本方針』案、「職業紹介・労働者派遣について」などが審議されました。

特に、「職業紹介・労働者派遣について」では、当面の対策として、優良な人材紹介会社として認定する適正事業者認定制度の認定基準の厳格化、介護施設・事業所に紹介した人材が

今後の対応	
「規制改革実施計画」、議連の緊急提言等を踏まえ、次の対応を検討。	
<b>1. 悪質な職業紹介事業者の排除</b>	
・『「医療・介護・保育」求人者向け特別相談窓口』の一層の周知	
・3分野の有料職業紹介事業者に対して、転職勧奨・お祝い金規制に係る集中的指導監督の実施	
・求人者が適切な職業紹介事業者を選択できるよう、契約する際に確認すべきポイントをまとめたリーフレットの作成	
<b>2. 有料職業紹介事業者の更なる透明化</b>	
・3分野の紹介手数料の平均値・分布、離職率について、地域（都道府県又は広域のエリア）ごと、職種ごとに、公表。	
・離職状況の公表状況が不十分な事業主に対して追跡調査を徹底させるとともに、離職者数の掲載期間を現行の2年から5年へ延長。	
<b>3. 優良な紹介事業者の選択円滑化</b>	
・3分野適正事業者認定制度の認定基準に、6か月以内に離職した場合に返戻を行うことの追加を含め、認定基準の見直しについて検討し、必要な措置を講ずる。	
<b>4. ハローワークの機能強化</b>	
・労働者が定着しない理由に着目した求人者への支援を関係機関と協力し実施	・業界団体と連携したイベント開催等の実施
・オンライン上での求人・求職者の利用推進	・ハローワークごとの職種別就職実績を毎年度公表

6か月以内に離職した場合、手数料を返戻することなどが示されました。

### ◆ 各委員から出された意見を一部紹介します

#### ○ 染川 朗氏（UA ゼンセン日本介護クラフトユニオン）

・介護は医療と異なり、支出が恒常的になることを前提に検討することが重要であるため、後期高齢者医療制度との関係を重視すべきではない。また、負担を強化することで必要な介護サービスを経済的事情により、受けられない高齢者が生じるため慎重に検討すべきである。

#### ○ 小林 司氏（日本労働組合総連合会）

・こども未来戦略方針では、財源確保のための社会保障における制度改革や歳出の見直しを掲げており、そのことで介護保険制度をはじめとする既存の社会保障の機能劣化を招いてはならない。もし、捻出できる財源があるのなら、介護従事者の更なる処遇改善に充てることが求められる。

#### ○ 及川 ゆりこ氏（日本介護福祉士会）

・利用者に還元すべき経費が人材確保のために投じられているが、有料職業紹介に頼らざるを得ない現状を正していくことが必要である。

※第107回社会保障審議会介護保険部会資料：[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_33988.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_33988.html)

## ★ 24年度報酬改定に向けて、通所介護やショートステイなどのサービスが検討される

### 厚労省・介護給付費分科会（2023年7月10日）

7月10日、第219回介護給付費分科会が開催され、2024年度介護報酬改定に向け、個別サービスに関する事業所数・要介護度の分布・費用額などの現状と2021年度介護報酬改定の検証も踏まえた課題が厚労省より示されました。分科会では、「通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護」「療養通所介護」「通所リハビリテーション」「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」について意見交換が行われました。

「通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護」では、利用者に必要な日常生活上の機能向上並びに自立支援につながる質の高いサービスを提供することについて論点が示されました。

## 令和3年度老健事業「通所系サービス・短期入所系サービスの新型コロナウイルス感染症の影響に関する調査」結果概要

サービス提供方法の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 休業：「休業した」は、11.8% → 休業を行った理由：「利用者又は職員に感染者が発生した」が、55.6%</li> <li>○ 利用人数制限：「利用する人数を制限した」は、11.4%</li> <li>○ 訪問によるサービス提供：「提供した」は、7.8% → 提供したサービスは、「機能訓練（リハ）」が67.4%</li> <li>○ 電話による安否確認：「行った」は、35.4% → 話した内容は、「健康状態」が約10割、食事状況が約4割</li> </ul>
基本的な感染防止策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 送迎、入浴、食事、機能訓練・リハビリテーション・レクリエーション等、個別のサービス提供場面のみならず、職員・利用者・事業所の運営体制すべての観点から、感染防止策を実施していた事業所が多かった</li> </ul>
利用者に対する影響	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 自主的に利用を控えた利用者：「いた」は、80.9% → 理由：「サービスを利用している間にコロナに感染することが心配だったから」が、63.6% → 通所リハビリテーションでは、87.9%～100%と平均より高く、認知症デイでは、16.7%～76.0%と低かった。</li> <li>○ 身の回りのことに係る自立度の変化：「変わらない」が、54.5%</li> </ul>
家族に対する影響	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事業所の利用を控えたことによる家族への影響：「介護や手助けなどの時間が増えた」、「介護による精神的負担が増えた」が、57.1%</li> </ul>

「療養通所介護」では、医療と介護の両方のニーズをもつ要介護者の生活を支える通所サービスを継続して安定的に提供することについて論点が示されました。

令和3年度老人保健健康増進等事業「訪問看護の評価指標の標準化に関する調査研究事業」

■ 療養通所介護が包括報酬になったことの影響（利用回数、時間、職員体制の変化、収支状況等）

ヒアリング期間：令和3年10月22日～11月26日

ヒアリング対象：同意が得られた3事業所

### (1)利用者に対する影響

- 新規の相談があってもお試し利用が出来ず、利用に繋がらなくなった。
- 月に2回程利用していた利用者が、包括報酬になったことで単位数が足りなくなり利用できなくなった。
- 包括報酬になり、利用者から「料金が上がるならもう少し利用したい」と希望があり、対応した。

### (2)収入面での影響

- 月に4回利用されていた方が6回に増え、訪問看護と併任していた職員が療養通所介護に付きっきりになるため、訪問看護に行ける職員が減った。
- 包括報酬によって利用回数が増えたため、同法人の訪問看護の訪問回数が減り、法人内では収入が減少した。
- 令和2年9月と令和3年9月を比較すると収入が減少した(3事業所とも)

### (3)他サービスやケアマネジャーへの影響

- 支給限度額基準内の範囲で、12,691単位を確保するため、ケアマネジャーが非常に苦勞して調整している。療養通所介護を利用した場合は、その他のサービスが使いづらくなった。

「通所リハビリテーション」では、医療機関からの退院時に医療保険から介護保険に移行する際も含め、必要な方に対して早期に適切な期間リハビリテーションの提供について、生活期におけるリハビリテーションのアウトカムやストラクチャー、プロセス、アウトカム評価を組み合わせた総合的な評価について、リハビリテーション・口腔・栄養の一体的取り組みの推進について論点が示されました。

(出典) 平成27年度介護報酬改定検証調査(平成28年度調査)の結果を事務局で集計

- 退院後のリハビリテーション利用の開始について、
  - ・ 訪問リハ：利用開始まで2週間以上かかっている者が約32%、4週間以上かかっている者が約24%
  - ・ 通所リハ：利用開始まで2週間以上かかっている者が約44%、4週間以上かかっている者が約35%
- 退院後から訪問・通所リハビリテーションを利用開始するまでの期間が短いほど、機能回復が大きい傾向が見られた。

「短期入所生活介護」では、その機能・役割を踏まえつつ、利用者における多様なニーズに応じたサービスを提供することについて論点を示しました。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

- R4の要介護度別の利用割合は、要介護1、2が約40%、要介護3～5が約60%で平均要介護度は2.8である。
- 要介護3～5の割合は6割前後だが、その中でも要介護5の利用者の割合は減少し、要介護3・4の利用割合が増えている。

「短期入所療養介護」では、在宅復帰・在宅療養支援機能を促進していく観点や医療ニーズへの対応の更なる強化について論点が示されました。

出典：令和3年度老人保健健康増進等事業「介護老人保健施設とかかりつけ医の連携等に関する調査研究事業」

○ 約3割の医療機関から総合医学管理加算の仕組みを認識しているとの回答があった。

○ 総合医学管理加算を算定している利用者について、診断名は「肺炎」「認知症」がいずれも12.5%で最も多かった。

○ 治療管理や医療的ケアの内容としては「投薬」91.7%が最も多く、次いで「検査（検体検査、画像診断等）」45.8%などとなっていた。

## ◆ 各委員から出された意見を一部紹介します

### ○ 鎌田 松代氏（認知症の人と家族の会）

・2022年国民生活基礎調査で、同居介護について60歳以上同士が77.1%、75歳以上同士は35.7%となり、また、同居している主な介護者のうち、介護時間が「ほとんど終日」である人は女性が74.5%を占めている。利用者の増加だけではなく、高齢の介護者が増え続ける中、通所サービスの存在は貴重であるため、必要な時に利用できる通所サービスの確保のための方策を検討していただきたい。

### ○ 東 憲太郎氏（全国老人保健施設協会）

・通所リハビリテーションでは、規模の大きい事業所ほど報酬単価が低い設定となっているが、他のサービスにおいては大規模化し、集約化することが推進されており、この大規模減算は時代に逆行するものである。

※第219回社会保障審議会介護給付費分科会資料：[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_34007.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_34007.html)

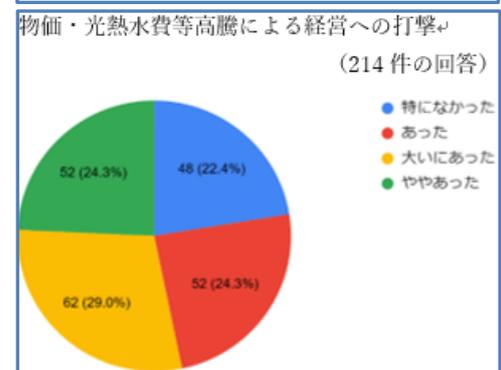
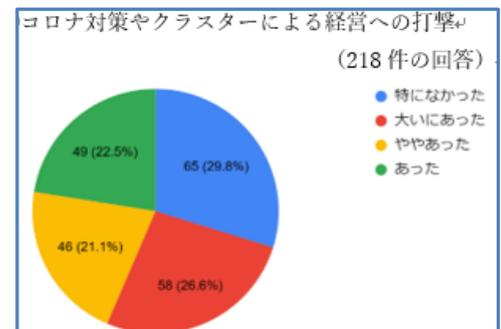
## ■ 各地の取り組み

### ○ 「市内の介護事業所における新型コロナおよび物価・光熱水費等高騰の影響調査結果」をもとに市と懇談を実施！（宮崎民医連）

宮崎民医連は、5月15日～6月5日の期間で宮崎市内の介護事業所865か所を対象に「2022年度の新型コロナおよび物価・光熱水費等高騰の影響調査」を実施し、222事業所（25%）から回答が寄せられました。

訪問系事業所では、71件中38件（53.5%）が「陽性者宅への訪問を行った」と回答されました。自宅療養の陽性者の対応で困ったこととして、「利用者と介護者が共に感染している中で、陽性者への対応は心身ともに疲弊した」「陽性者の方への訪問と、通常の利用者への訪問のラインを分けざるを得ず、シフトの調整に難渋し、負担も多かった。また、休みも取れない状況で、20連勤も生じた」「訪問看護以外のサービスが止まったので、訪問看護でカバーしなければならなかった」などの声が寄せられました。

居宅介護支援事業所および地域包括支援センターでは、31件中17件（54.8%）で「陽性となった利用者・家族の対応を行った」と回答されました。対応で困ったこととして、「身寄りもなく感染疑いの利用者が受診される際に、タクシーに断られ移送手段に困った。結果、ケアマネジャーが防護服を着て受診介助を行った」「食事などをポケットマネーで差し入れした。複数回差し入れするので出費も経費にならず」「通所事業所の休止や、訪問介護事業所都合により、急遽サービス時間や内容の調整、見直しをしなければならなかった」などの切実な声が寄せられました。



コロナ対策や物価高騰で不安なことや困っていることとして、「物価高騰により、大手や一般企業でベースアップしているところもあるようだが、介護現場は介護報酬自体が変わらなければ、身を削りながらの経営となり、職員のベースアップができないことで人材を失うリスクがある」「物価高騰は独居者の生活を直撃しており、金銭的な理由で利用控えが生じる可能性がある」「慢性的な人員不足により、職員への精神的、身体的負担が大きい」「節約にも限界がある。衛生・感染対策と物価高騰対策を両立するのが難しい」などの意見が出されました。

7月3日、影響調査結果をもとに市の介護保険課と懇談を実施し、市からは介護保険課長、課長補佐、事業所支援係長が応じてくれました。

**【懇談内容】**

- ・特に第7、8波では、医療へのアクセスに困難が生じ、限られた医療・人的資源の中で陽性者を事業所内療養で対応した。各所が人材不足に陥り、陽性者が陽性者をケアするなど、ひっ迫した状況があった。
- ・長引くコロナ禍で職員の疲労はピークに達し、蓄積したストレスやメンタルケアの必要性が叫ばれる。
- ・コロナの5類移行後、地域社会と医療・介護業界の認識に差が生じており、世間とのギャップに悩む声が多く聞かれた。今後の行政支援が大幅に縮小されるのではないかと懸念も抱いている。
- ・コロナ対策、クラスター対応、物価、光熱水費等の高騰がいずれも事業所経営を直撃しており、限られた介護報酬の中で減収が経営を圧迫し、事業継続に危機感を抱いている事業所が多数存在している。



介護保険課の担当者からは、「コロナ禍の3年間、利用者・職員・行政すべてが手探りの状態で、事業所の皆さまには大きな負担をお願いした」「物価高騰に対しては、昨年同様、県の支援金が案内される予定である」「コロナ対策に関しては、引き続き衛生用品の支給や行政検査を実施していく」「支援金や物資支援の情報を得られていない事業所には適切な対応を模索していきたい」などの意見をいただきました。引き続き、介護現場の第一線で尽力されている皆さんの声を届けていきたいと思っております。

**お問い合わせ先 介護ウェーブ推進本部**

**TEL:03-5842-6451**

**E-mail: [min-kaigo@min-iren.gr.jp](mailto:min-kaigo@min-iren.gr.jp)**

**全日本民医連事務局:高梨・瀧澤**