



STOP! 介護崩壊 介護ウェーブ推進ニュース

—介護ウェーブの“Big Wave”をおこそう!—

自治体との懇談・要請を具体化し介護改善を保険者から国に要請させよう

介護報酬1%引き上げの財源は200億円・介護保険料は月40円の値上げが必要

「地域差対策」として地域区分の割増率の設定方法等を検討

○ 介護給付費分科会(第56回)が開催(2008年10月9日)

前回示された「介護報酬改定の視点(厚労省)」の、「地域差対策」(特別区「東京23区」の収支差率等が他と比べて低い等)として、介護報酬の地域区分・割増率、割増率の根拠としている人件費の類型・対象職種等の改定の方向性について、厚労省から提案があり議論が行われました。具体的な割増率等は、07年介護事業経営実態調査等のデータをもとに、引き続き検討することになりました。

この日は、大きく3点「①介護報酬の地域区分」「②中山間地域の事業所に対する加算」「③介護従事者のキャリアアップの仕組み」について、厚労省から検討の論点や、具体的な変更提案等を受け議論が行われました。

また、宮島老健局長が質問に対し、介護報酬を1%引き上げると、65歳以上の介護保険料が月40円引きあがり、財源は国庫負担で200億円必要であることを明らかにしました。次回以降から、居宅サービス、施設サービスの個別事業の検討が行われます。



○ 介護報酬の地域区分は変更せず、割増率を見直しへ

地域区分(5区分)は現行通りとし、地域区分ごとの介護報酬の割増率や、人件費率の類型(現行:60%・40%の2段階)は、今後、厚労省が07年介護事業経営実態調査データをもとに、実態に即した数値を示し、検討することになりました。

また、地域差を勘案する費用の範囲として、現行の人件費のまま変更はせず、人件費の範囲について、現行の直接処遇職員(看護・介護職員)

【現 行】			【改定の方向性】		
○地域区分ごとの報酬単価			○地域区分ごとの報酬単価		
地域区分	人件費率	人件費	地域区分	人件費率	*人件費率の類型・%
特別区	60%サービス	40%サービス	特別区	?%サービス	設定は引き続き検討
特甲地	10.72円	10.48円	特甲地	?円	
甲地	10.60円	10.40円	甲地	?円	
乙地	10.36円	10.24円	乙地	?円	
その他	10.18円	10.12円	その他	?円	
	10.00円	10.00円			

○地域差を勘案する費用の範囲	○地域差を勘案する費用の範囲
・人件費	・人件費

○人件費の範囲	○人件費の範囲
・直接処遇職員 (看護・介護職員)	・医師以外 ・常勤配置職員 ・配置基準職員 等で検討

【備考】

*人件費率60%サービス(現行)=訪問介護、訪問入浴介護、通所介護等
*人件費率40%サービス(現行)=施設サービス、訪問看護、訪問・通所リハビリ等
*居宅療養管理指導、福祉用具貸与は、地域にかかわらず1単位10円

て、現行の直接処遇職員(看護・介護職員)から、医師を除く相談員等も含む「常勤配置職員」や「配置基準職員」も対象にすべきとの意見が出され、その方向で検討することになりました。

○ 中山間地域の加算は、利用者負担にならない仕組みを

事業所経営が厳しい「中山間地域等の小規模な事業所」に対する対策として、中山間地域に居住する利用者に、サービス提供を行った場合に対する新たな加算の設定や、現行の特別地域 15%加算対象の 840 保険者に、新たに対象地域を設定し 328 保険者を加えることが厚労省より提案されました。

中山間地域の事業所が事業を継続することで、利用者がサービスを受けることができるようとする措置と説明がありましたが、加算の影響で利用料が高くなったり、支給限度額の上限が超える等で、サービスの利用回数を減らしている実態が、委員より指摘されました。

複数の委員から、加算が利用者への負担とならないような事業所支援策を検討すべき等の意見が出され、引き続き検討されることになりました。

○ 有資格者を多く雇用する事業者への評価を検討

厚労省は、介護職員の処遇改善対策（キャリアアップの仕組み）として、「(1)有資格者や経験年数の長い介護職員等を多く雇用する事業者に対する報酬上の評価についてどのように考えるべきか」、（課題として、①介護職員等のキャリアアップを確保するためには、まずは事業者の雇用管理の改善及びそれを支援することが重要ではないか、②報酬上の評価を行うには、提供されるサービスの質が高く、利用者の理解が得られることが必要ではないか、③各サービスごとの介護職員等の実態を踏まえる必要があるのではないか、④利用者負担が増えることについてどのように考えるか）と、「(2)介護労働者のキャリアアップに資する任用用件等のあり方についてどのようにかんがえるべきか」の 2 つの論点を提案しました。

現行では、訪問介護事業の「特定事業所加算」が、有資格者を多く雇用している事業所への報酬上の評価としてありますが、要件が厳しく、4.6%（2008 年 4 月審査分）の事業所しか加算を取得しておらず、普及の拡大も検討課題として上がりました。

○ 介護職員基礎研修の費用に公的補助を

議論では、各委員からたくさんの意見が出されました。

石川良一委員（全国市長会介護保険対策特別委員会委員長・東京都稻城市長） 介護職員基礎研修を受ける費用は、自己負担ではなく公的補助をしないと絵に描いた餅になる。

川合秀治委員（全国老人保健施設協会会長） 介護職員基礎研修は、最大で 500 時間も外に出なくてはならないので、施設の人員基準はぎりぎりの状態であり、基準の緩和等の対策を考えて欲しい。

山本文男委員（全国町村会会长・福岡県添田町長） 介護報酬をいくら上げて、財源はいくら必要で、介護保険料はいくらになるのか、トータルな数字を示すべき。後期高齢者医療制度は、保険料を下げようとしている時に、介護保険料を上げるのか。

木村隆次委員（日本薬剤師会常務理事・日本介護支援専門員協会会長） 居宅介護支援事業所は、人件費率が 100% を超えている。経営が成り立つ報酬の評価を。

稻葉雅之委員（民間介護事業推進委員会代表委員） 特定事業所加算が質の向上につながっているようには思わない。給与が上がっても、専門職が増えても質は上がるものではない。優れたリーダーがいることによって、質はあがるものである。

井部俊子委員（日本看護協会副会長） 介護の現場は、女性職員が多いにもかかわらず、正規職員、非正規職員ともに、男女に賃金差があり是正する政策が必要ではないか。

田中滋委員（慶應義塾大学教授） ヘルパーなど非正規職員が、配偶者控除（年間所得 103 万円以内）の適用になるようにした場合、給与が上がっても労働時間を減らすという状況も起こることが予測される。

お問い合わせは、「介護ウェーブ推進本部」事務局：山平・名波まで

TEL 03-5842-6451 / FAX 03-5842-6460 / E-mail min-kaigo@min-iren.gr.jp