



# STOP! 介護崩壊 介護ウェブ推進ニュース — 介護ウェブの “Big Wave” をおこそう! —

## 09年改定に向けて、自治体への働きかけを具体化し取り組みを強めよう!

### 介護報酬改定に向けて、施設系サービス、加算等について審議 ①

#### ○ 社会保障審議会介護給付費分科会 (第59回) が開催 (2008年11月21日)

「①介護老人福祉施設」、「②介護老人保健施設」、「③介護療養型医療施設」、「④口腔機能向上加算・栄養改善加算」、「⑤栄養管理体制換算及び栄養マネジメント加算」の改定に向けた議論が行われました。厚労省から各サービスの現状報告、具体的な論点の説明を受けた後、川合秀治委員 (全国老人保健施設協会会長)、中田清委員 (全国老人福祉施設協議会副会長)、武久洋三委員 (日本慢性期医療協会会長)、神田真秋委員 (全国知事会社会文教常任委員会委員長・愛知県知事) の4者から同日分科会に提出された「要望書」に基づき、09年改定に対する要望が行われました。次回は(11



月28日)「介護療養型老人保健施設」、「認知症」「キャリアアップ」についての論点が示され検討が行われる予定です。本分科会の模様は、全4回に渡って紹介します。

#### 【 介護老人福祉施設 】

厚労省より【現状について】「利用者数は約42万人、費用額は約1,072億円で施設サービス費の46.2% (平成20年5月審査分) の割合を占める。平均介護度は3.81、利用者のうち要介護3以上の割合は約87% (平成20年5月審査分) で、近年、その割合は増加傾向。医療処置を受けた入所者の割合は概ね上昇傾向で、特に経管栄養や喀痰吸引の割合が上昇している。自立度Ⅱ以上で比較的重度の認知症である入所者の割合は、平成12年62.7%から平成18年69.0%と増加傾向にある。平成18年の介護報酬改定においては、中重度への重点化を観点に見直しを行った。看護・介護職員の配置状況は、従来型施設で約2.4対1 (看護・介護職員1人当たり利用者数が約2.4人)、ユニット型施設で約2.0対1 (同2.0人) となっている。看護職員については、人員配置基準を上回って配置している施設が多い (4,471施設中3,395施設・76%)。重度化対応加算は、創設当初75%程度の施設で算定されると想定していたが、平成20年6月時点の算定割合は65.0%と想定外の水準。重度化対応加算の算定要件である常勤の看護師を配置していない施設が約15.6%存在し、常勤の看護師を確保している施設でも、重度化対応加算を算定していない施設が約23%存在する。理由として、①24時間の連携体制を確保できない、②看取りに関する指針を定めていない、③看取りのための個室が確保できない等が挙げられている。特に看取りに関する理由が3割を占めている。看取り介護加算は、<施設・居宅で死亡>が160単位 (日)、<以外で死亡>が80単位 (日) で、事業者から死亡直前まで施設で介護をしたにも関わらず、最後に死亡した場所が施設外であったため単位数が半減することは不合理との指摘がある。夜勤の状況は、いずれの施設規模においても基準を一定程度上回る夜勤職員の配置を行っている。介護従事者の夜勤の労働条件等の悩みとして、「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」との回答が多くを占めている。地域密着型介護老人福祉施設の現状は、サテライト型施設が158施設中58施設 (37%) にとどまっており、収支差もマイナス9.8%と赤字になっている」等の説明を受けました。

【具体的な論点】として、「①介護老人福祉施設（地域密着型を含む）における看護体制の評価について、重度化対応加算の考え方を踏まえつつ、看護職員の手厚い配置を評価する加算を検討してはどうか」、「②看取り介護加算については、現行の重度化対応加算の要件のうち看取りのための体制に関する要件を統合するとともに、施設内における看取りの労力をより適切に評価する方法について検討してはどうか」、「③質の高い介護のための職員の手厚い配置を評価する報酬上の仕組みについて検討してはどうか」、「④介護従事者のキャリアアップの仕組みについては、他サービスを含めた議論を踏まえつつ、介護報酬の在り方とともに検討することとしてはどうか」、「⑤地域密着型介護老人保健施設につき、介護報酬上の対応を検討してはどうか」ということが提案され、以下の意見が出されました。



○中田清委員（全国老人福祉施設協議会副会長）は、同日の分科会に提出した、具体的な要望を取りまとめた「特別養護老人ホームに関する平成21年度介護報酬改定について」を説明し、「1. 介護従事者が意欲と誇りを持って働くことができる制度の実現」「2. 医療ニーズ・重度認知症ケア等に対する適正な評価」「3. 特定入所者介護サービス費（補足給付）の基準費用額の見直し」「4. 特養待機者解消、緊急整備計画の推進」等について、要望しました。

○斉藤秀樹委員（全国老人クラブ連合会常任理事・事務局長）の、「厚労省の説明では50人規模の特養が経営的に苦戦しているとのことだが、要望にある規模の拡大等、対応は考えているのか」との質問に対し厚労省は、「30人規模の地域密着型は、黒字になっている。50人規模の収支差率はマイナス8%で、30人規模よりも、50人規模の方が入所者1人当たり支出が920円多くなっている。規模の拡大は厚労省として考えていない。都道府県の判断で決めること」と、厚労省の考えを示しました。

○大森彌分科会長（東京大学名誉教授）「特養は医師がいないので看護・介護職員が不安を抱えている。特に夜勤は准看護師ではなく看護師の配置が必要」

○田中雅子委員（日本介護福祉士会名誉会長）「介護福祉士が夜勤の不安な理由は、看護師がいなかったからだけではない」

○村川浩一委員（日本社会事業大学教授）「都道府県知事会の特養整備の提案は、国と共にとになっており、国は都道府県まかせとせず重く受け止めるべき」

**(次号②に続く)**

お問い合わせは、「介護ウェブ推進本部」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