



STOP! 介護崩壊 介護ウェブ2009 推進ニュース

— 介護ウェブの “Big Wave” をおこそう! —

取り組みを具体化し8月末までに250,000筆の署名を集め介護改善要求を国会に届けよう!

09年介護報酬改定・新要介護認定制度について記者会見 全国から寄せられた事例に基づき問題点を告発 (全日本)

7月16日に平和と労働センターで記者会見を行い、介護報酬改定に伴う「支給限度額超」の問題、3ヶ月を経過した新要介護認定制度の現状と今後の検証課題について、全国から寄せられた事例に基づき、問題点等をマスコミに告発しました。

記者会見には、新聞社関係では、読売新聞、朝日新聞、日本経済新聞、毎日新聞、新聞赤旗、共同通信、連合通信、業界雑誌関係では、シルバー新報、法研（月間介護保険、週刊社会保障）、週刊東洋経済が取材に訪れました。また、その他、ケアマネジメントオンライン、TBS、テレビ番組制作会社のJINET、日刊労働通信社、独立行政法人労働政策研究・研修機構、フリージャーナリスト等、総勢19名が訪れ、これらの問題に対するマスコミの感心の高さが伺えました。



支給限度額を大幅な引き上げや、要介護5の支給限度額の撤廃などの改善を提案



林次長（全日本民医連）は、6月15日までに全国から寄せられた4、5月度の220事例で取りまとめた介護報酬引き上げによる支給限度額の実態について報告。特に、訪問介護、通所サービスの利用を減らすケースが多く、必要なサービスの利用回数や時間を減らしたり、利用そのものを取り止める中で、利用者本人・家族を含めた介護や生活に様々な影響が出ていること、今回の介護報酬改定の重大な問題の一つとして、利用者の視点が最初から欠落し、利用料や支給限度額など、介護報酬の改定に伴って当然見直しが必要な課題にはいっさい手が付けられていないと問題点を指摘しました。その上で、①支給限度額を大幅に引き上げること、特に要介護5の支給限度額を撤廃すること、②利用料負担軽減を行うこと。地域区分に基づいて設定された介護報酬や、職員体制など事業所側の事情を要件とした加算は利用料に連動させない仕組みをつくる、利用料に大きく影響する特定事業所加算（訪問看護）を利用料の算定対象から除外するなど、現行報酬の枠内で可能な対策を早急に講じることの2点について改善提案を行いました。

新認定制度の実施は中止し、改めて認定制度そのものの検証を行い抜本的な改善を

林次長は、全国から寄せられた、認定審査会委員アンケート、事業所からの事例報告とともに、認定結果を開示している一部の自治体の資料などを紹介し、新認定制度実施後の動向と問題点、今後の検証課題等について報告。今回の見直しは、認定調査、一次判定、二次判定の全過程を通して軽度判定がいつそう促進される制度に組み替えられたことが最大の特徴で、具体的には、①認定調査と一次判定の段階でできるだけ軽度に誘導する、②そうした一次判定の結果を二次判定（認定審査）で変更することがきわめて困難であると、問題点を指摘しました。その上で、新認定制度の実施を中止すること、さらに、将来的にはコンピュータ判定、認定区分を廃止し、国は介護が必要な状態に関する大枠のガイドラインを示すにとどめ、個々の利用者に必要な介護の量、内容は利用者本人と担当ケアマネジャーが協議して決定する認定方式への変更などの改善提案を行いました。

各県連・法人で記者会見などを通じて地元のマスコミに問題を告発しよう!

支給限度額越により必要なサービスを利用できない利用者の実態・困難や、新要介護認定制度等に関する介護問題について、マスコミは非常に高い関心を持っています。各県連・法人で地元のマスコミに問題を告発し、多くの市民に介護改善の賛同を得ていく取り組みが重要です。さらに、自治体との懇談や交渉で、利用者・家族の困難な実態を知らせ、独自施策等の実施等を求めていく取り組みも重要です。

十勝勤医協の笠松信幸さんは、帯広市のケアマネジャー組織「帯広市介護支援専門員連絡協議会」で、副会長を担っています。連絡協議会では、4月から導入された要介護認定の新方式について影響調査を行い、1次集計結果について、7月13日に地元マスコミに対し記者レクチャーを行い「北海道新聞十勝版」「十勝毎日新聞」で取り上げられました。笠松さんからの報告を紹介します。

高齢者介護はご本人だけではなく、家族も関係した大きな課題

先日、厚労省が公表した調査結果では、新規申請者の認定結果とコンピュータの1次判定結果しか発表されませんでした。

帯広市では、経過措置適用前の二次判定結果も公表しているため、前回判定と比べてどれだけ乖離があるかが歴然となりました。1次判定で35%の方の介護度が前回より下がり、それを是正すべき2次判定でも32%の方が下がったままとなりました。このことは、認定審査会が十分な機能を発揮できていないからだと思えます。私自身も1年間、認定審査会の委員を担当したことがあります。身体状況が前回と大差がないのに1次判定が低く出たときは、なぜなのかと合議し各種指標をもとに適正と思われる介護度に引き上げることがよくありました。しかし、新制度では、こうした介護度の「修正」には、主治医意見書か調査票の特記事項に書かれた「介護の手間と頻度」が唯一の根拠とされているため、従来の方法では「修正」できず、不本意ながら1次判定結果を迫認させられているのではないのでしょうか。



7月16日 十勝毎日新聞

高齢者介護はご本人だけではなく、家族も関係した大きな課題です。今回の認定方式変更には、年々増える介護給付費を抑え込もうとする政府の陰謀が感じられます。8月末の総選挙では、このような制度の矛盾等が争点化され、制度改悪が阻止できる、正義が通る選挙にしたいと思っています。

(2009年7月17日 十勝勤医協 笠松信幸さんより)

【事務局短信】 「介護ウェブ2009」署名の集約をお送りください!

署名集約は、現在11県連から報告を頂いています。集約は旧署名の数を含めずに、「介護ウェブ2009」署名のみの実数をお知らせください。8月末までに25万筆を達成しよう!

	署名数	一言チラシ	学習会	
北海道	8,754筆			
埼玉	1,753筆		7回	88人
東京	6,140筆	25	31回	580人
神奈川	6,206筆	85		
山梨	2,348筆	76	1回	140人
長野	4,141筆			

	署名数	一言チラシ	学習会	
石川	45筆	3		
福井	50筆			
愛知	796筆	33		
兵庫	4,978筆	14	2回	161人
岡山	1,525筆		26回	

(2009年7月23日現在)

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