



# STOP! 介護崩壊 介護ウェブ2010 推進ニュース

## — 介護ウェブの “Big Wave” をおこそう! —

**方針「今後の介護ウェブの取り組みについて」を具体化し介護改善要求の声を国会に届けよう!**

## 住まいとしての質の向上から逆行 ユニット型個室の面積基準を引き下げへ

**厚労省「社会保障審議会介護給付費分科会」(第66回)が開催(2010年7月29日)**

「第66回社会保障審議会介護給付費分科会」(分科会長:東京大学名誉教授:大森彌氏)で、ユニット型施設の居室面積基準を、現行の「13.2㎡(江戸間で約8.5畳)」から「10.65㎡(江戸間で約6.8畳)」に引き下げること等が了承されました。今後、パブリックコメントを募集したあと、9月に政省令改正を行う運びです。

挨拶に訪れた山井政務官は、「志を無くしたのかと思われるが、自己負担が高くて低所得者が入れないこともあって、低所得者でもはいるようにするため」と、基準変更の目的を説明し、その上で、人権・尊厳・プライバシーを守るためにも、原則個室の方針を引き続き継続していく考えを示しました。

今回の面積基準の引き下げについて厚労省は、特養のユニット型施設割合を70%以上(介護保険施設全体で50%以上)にする方針の実現に向けて、用地確保と低所得者が入居できない等の主に費用の問題を解決し、ユニット型施設整備の促進のために、基準の改正を行うとしています。



### 「必ずしも利用料が下がるとは疑わしい。部屋数が増えるだけではないか」



各委員からは、「1床あたりのコストは、建設に関する総費用で設定するもので、必ずしも利用料が下がるとは疑わしい。部屋数が増えるだけではないか(慶応大学大学院教授・田中滋氏)」、「山井政務官は、低所得者でも入れるようにと言っていたが、ただ施設数が増えるだけで、補足給付の問題を解決しないと低所得者は入れない(認知症の人と家族の会副代表理事・勝田登志子氏)」、「普段、住んでいる所より悪い環境になるのはいかなものか。4人部屋の基準に合わせてただ4つに割ただけのこと(日本慢性期医療協会会長・武久洋三氏)」、「補足給付の見直しをしないと問題は残る(龍谷大学教授・池田省三氏)」

、「施設整備が進まないのは、都市部の問題であるのに全国一律にするのは説得力がない。生活環境を良くしていかないといけないのに、約8畳から6畳になる。都市型軽費老人ホームの基準緩和と同じで、あまりにも拙速な基準の引き下げである(全国老人クラブ連合会理事・事務局長・斉藤秀樹氏)」等、基準の引き下げに対する批判的な意見が相次ぎました。

これに対し、厚労省の担当官は、「3年間で16万床整備し、待機者の解消に向けてできることからやっていきたいということに理解をしてほしい」と述べ、また、大森分科会長も、「地域主権改革として、国としてのナショナルミニマムを示していかないといけない。喜んで基準を引き下げたわけではない」と、理解を求めました。

## 「健康で文化的な住生活の基礎として必要不可欠な住宅の面積」の検証を

特養の居室面積基準は、1963年に4.95㎡（江戸間で約3.2畳）に設定がされていました。その後、1972年に、「老人ホームのあり方に関する中間意見（中央社会福祉審議会老人福祉分科会・旧厚生省）」で、プライバシーの保護、一般の居住水準への均衡、居住空間の快適性、特養の6人部屋から4人部屋への移行等が提言され、住まいとしての質の向上を図っていくために、1974年に7.425㎡（江戸間で約4.8畳）、1977年に8.25㎡（江戸間で約5.3畳）、1995年に10.65㎡（江戸間で約6.8畳）に面積の基準が引き上げられてきました。

また、2006年6月に施行された、住生活基本法（2006年法律第61号）に基づき、2006年から2015年までの10年間で、国民の住生活の安定確保と向上の促進に関する基本的な計画として、住生活基本計画（全国計画）が2006年9月19日に閣議決定がされました。

計画には「居住面積基準」として、世帯数に応じて、健康で文化的な住生活の基礎として必要不可欠な住宅の面積に関する水準を、単身者で25㎡、2人で30㎡、4人で50㎡と定めています。

居住面積基準の単身者で25㎡と併せ、ユニット型施設の個室居住面積10.65㎡が「健康で文化的な住生活の基礎として必要不可欠な住宅の面積」であるのかを考えていく必要があります。

全日本民医連では、「(声明) ユニット型施設における個室面積基準引き下げの撤回を求める」をまとめ、7月31日に発表しました。(別添を参照)

## 火災が起きてからすぐに火を消せる設備があった方が現実的

介護給付費分科会では、その他の課題で、「認知症高齢者グループホーム等における非常災害対策に係る基準の見直し」として、地域との連携をはかり、地域住民が避難訓練への参加が得られるようにとする規定を追加することが了承され、今後、パブリックコメントを募集したあと、9月に政省令改正を行う運びです。

厚労省は、今年3月に発生した、札幌市のグループホーム火災を踏まえ、全国のグループホームに対し「防火安全体制に関する緊急調査」を実施しました。その結果、避難訓練の実施に近隣住民の参加を求めている事業所が26.5%しかない実態が明らかになったことで、規定の追加が諮問されました。

しかし、今回の避難訓練に地域住民が参加するだけでは何ら問題の解決にはつながらないとして、各委員からは、「障害者施設も同じ問題を抱えている。高齢者だけの問題ではない」「火災が起きてからすぐに火を消せる設備があった方が現実的。消防に連絡がいき、地域の人が気がつくまでタイムラグがあり、煙が充満してからでは遅すぎる」「夜間の職員数1人体制では対応は不可能。スプリンクラーの設置を先にすべきで、すべての居住系施設に義務化すべき」「消化機能と避難訓練をセットで対応が必要。また、水道直結式のスプリンクラーは、停電になると加圧機能がないため機能しなくなる」等の意見が出されました。これに対し、厚労省の担当官は、「まずは、できることから行っていきたい」と、理解を求めました。

## 一部ユニット型施設に該当しない施設問題 報酬返還も含め9月を目処に決着

2003年4月1日（老健は2005年10月1日）以降に新設された従来型とユニット型の混合施設の指定を行っていたのが、11都県で35件あることが、厚労省の調査結果で明らかになりました。

厚労省は、今後の進め方として、8月に地方公共団体及び関係有識者からヒヤリングを行い、9月上旬に、報酬返還の考え方、及び今後の一部ユニット型施設の在り方について等、介護給付費分科会で検討を行っていくスケジュールを示しました。

全国知事会は同日、「1. 特別養護老人ホームの従来型整備やユニット型を併設した施設整備については、地方の判断による柔軟な対応ができるようにすること。そのため、従来型とユニット型を併設した特別養護老人ホームにおける介護報酬については、一部ユニット型施設としてユニット型部分にユニットケアを評価した報酬額を適用すること」「2. 介護老人保健施設においても同様の取扱いとすること」の2点の要望を国に対し求めていくことを確認しています。

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