



STOP! 介護崩壊 介護ウェーブ2010推進ニュース

—介護ウェーブの“Big Wave”をおこそう！—

方針「今後の介護ウェー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！

結論は次回に持ち越し 厚労省の提案に対し意見が分かれる 厚労省「社会保障審議会介護給付費分科会」(第68回)が開催(2010年9月6日)



「第 67 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)は、2003 年 4 月 2 日以降に新設された特養、2005 年 10 月 2 日以降に新設された老健の多床室とユニット型個室が併設している施設を、国の解釈と相違し、「一部ユニット型」として施設指定をして、ユニット型個室の介護報酬を算定していた問題の取り扱いについて議論が行われました。

厚労省は、今後の方針について、2014 年度の特養ユニット型比率 70%以上等の整備・推進方針は堅持し、「従来型とユニット型の合築施設は別施設として指定し、それぞれの施設の介護職員によりケアが行われる」、「施設長、医師、生活相談員、介護支援専門員、看護職員、栄養士、機能訓練指導員、調理員、事務員は兼務を認める」、「居室、共同生活室、洗面設備、便所を除き併用を認める」、「これらの点について全て厚生労働省令で明記する」とし、介護報酬の返還については、国と地方の意思疎通の不足により現場に混乱をもたらした経緯があることから、都道府県、市町村、特養・老健施設の三者で決めること等を提案しましたが意見が分かれ、次回（9 月 21 日）に結論を出す運びです。

住民のコンセンサスを得た上で介護保険事業計画に反映していくことが重要

厚労省の合築型の多床室とユニット型個室を別施設として指定する提案に対し、三上裕司氏（日本医師会常任理事）は、「ユニット型個室と多床室を別施設にするのではなく、病院と同じように一つの施設としてそれぞれ報酬を算定するようにすべきではないか。将来的に混乱が生じる」と委員に賛同を求めました。これに対し池田省三氏（龍谷大学教授）は、今回の厚労省の提案が多床室を認めることになると、反対の意向を示し、「人権を無視した多床室をつくることには反対する。病院と特養を並列にするな」と、自らの考えを主張しました。意見は、「厚労省提案に概ね賛成」、「多床室を認めることになるため反対」、「一部修正」の 3 つに別れ結論には至りませんでした。

各委員からは、「老健施設の混合型施設に対する評価は、ユニットケアへの取り組み、ケアの質の向上を目指したものとして積極的に評価すべきである。しかし、住まいの機能である特養については、全室個室推進の流れがあることは理解するが、老健は在宅復帰施設という役割から、必ずしも全室個室ユニットの必要性はないのではないか。ハードの質とソフトの質は異なるものである（川合秀治氏・全国老人保健施設協会会長）」、「終の棲家サービスと在宅復帰・在宅支援サービスは、性質が異なるため老健に関しては別建てで考えることが必要（田中滋氏・慶應義塾大学大学院教授）」等、老健施設は必ずしも全室個室ユニット化が必要ではない考えが示されました。

また、「従来型特養の整備を推進してきたのは国であり、さらに、個室ユニット型の整備も利用者の選択の幅を広げる目的で、国主導の下で行われてきた。今後、相当期間継承される多床室の在り方について検討・研究の場を設けるべき。まずは利用者や自治体の声に謙虚に耳を傾け、どのような終の棲家が望ましいかの意見を聞き住民のコンセンサスを得た上で介護保険事業計画に反映して頂きたい（齊藤秀樹氏・全国老人クラブ連合会理事・事務局長）」と、今後、しばらく続く多床室の在り方についての検討・研究の場

を設けるべきという意見や、「建築等に係る扁平率等の様々な基準を変えて受益者負担を下げる、皆が個室に入れるようにすべき。今から建てる合築施設等にも多床室を作つていいという今回の提案はどうなのか（武久洋三氏・日本慢性期医療協会会長）」と、建築基準等の変更で建設コストを抑え利用者負担を減らすという方策の提案も出されました。

その他、「低所得者だけではなく待機者 42 万人の問題もあり、地域によっては特養が 1 カ所しかない所もある。地域事情を考慮した柔軟な対応が必要（中田清氏・全国老人福祉施設協議会会長）」、「社会福祉法人は、内部留保 1 兆円を持っている。それを使って居住費・食費の減免をする等、具体的な知恵を考えてはどうか。さらに、定員は原則 1 人とすべき（池田省三氏・龍谷大学教授）」、「社会福祉法人の 1 兆円の内部留保というのは本当にそうなのか。本来は国の施策で行うべきこと（三上裕司氏・日本医師会常任理事）」等の意見も出されました。

厚労省社会・援護局「居住費・食費を生活保護受給者にだけ負担すると不平等になる」

この日は、三石社会・援護局保健課長が、特養のユニット型個室に生活保護受給者が入所できない問題等を説明するために出席し、質疑が行われました。説明では、現在、特養は多床室が 8 割を占めており、2 割程度のユニット型個室の居住費・食費を生活保護受給者にだけ負担すると不平等になるため、低所得者との均衡を考慮し、多床室の利用を原則としている考えを示しました。



各委員からは、「生活保護の公費ではなく、社会福祉法人の独自減免であれば入居できるのか。また、個室であるグループホームは、住宅扶助で入ることができ、特養の個室がだめというのはバランスを欠いている（池田省三氏・龍谷大学教授）」、「多床室に入りたいのではなく、費用の面で多床室を選ばないといけないのだ。山井政務官は低所得者でもユニット型個室に入れるようにすると言っていたが、そうはならない説明だ（勝田登志子氏・認知症の人と家族の会福代表理事）」、「小泉政権時代に受益者負担が増やされた。生活保護の捕捉率を上げる等の対応が必要（武久洋三氏・日本慢性期医療協会会長）」、「多床室はしばらく続くため、問題があるならすぐにでも変えていくべき。人権が問題視されていることに国としてどういう考えを持っているのか（齊藤秀樹氏・全国老人クラブ連合会理事・事務局長）」等、問題解決の検討を求める声が相次ぎました。

これに対し、三石課長は、「居住費・食費を生活保護の公費で負担をしないのであれば、特養のユニット型個室に生活保護受給者が入居できると、2005年の通知で示している。グループホームは居宅に近いものとして措置時代からの制度。多床室がしばらく続く問題は、国の基準は居室定員を4人以下としており、さらに、現在、国会で審議中の地域主権改革一括法案で、居室定員を自治体で自由に決めることができるようになる。人権問題は国会で憲法と照らして議論すべきことで、ここで議論すべきことではない」と考えを述べるに留りました。

質疑を受けて大森座長は、昔から続いている生活保護と低所得者の均衡論だと問題解決にならないとし、厚労省の担当者間でどうしていくのか議論をするよう注文しました。また、前回問題となった「雑居部屋」について、給付費分科会では「雑居部屋」の文言は使わず「多床室」とすることを提案しました。

このことについて、池田省三氏（龍谷大学教授）は、雑居部屋の定義を「前回は時間が無かったので言えなかつたが、『自分の意志ではなく見知らぬ人と住まわされる』のが雑居部屋」と持論を示し、さらに、「文言の上品さで雑居部屋を多床室」とすることなら了承するとしました。続けて、「怒りくるった方（狩野信夫氏・東京都福祉保健局高齢社会対策部長）の気持ちはわかるが、雑居部屋は人権を無視した施設である」と付け加えました。

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