

－介護に笑顔と安心を！－

介護ウェーブ

2017 いのち輝く未来に!!

推進ニュース

2017年12月2日発行 NO.13



介護報酬引き上げを検討、政府・与党調整

12月1日に読売新聞、2日に朝日新聞が「政府・与党が介護報酬プラス改定の方向で調整に入った」と相次いで報じました。まだ予断は出来ませんが、介護報酬の引き上げを求める声が、財務省の引き下げ提案を押し返しつつある流れの反映と考えられます。

しかし一方、財務省は「介護報酬引き下げ」の姿勢を崩していません。2017年度臨時改定で1.14%引き上げたが、政府の「改革工程表」に沿った介護の「適正化」は未着手だったので2018年改定で引き下げるという理屈です（2017・2018年改定セット論）。

なお、報道では引き下げ幅は「微増」とされていますが、2020年度まで介護職の給与を毎月1万円相当積み増すことにはすでに閣議決定で決まっております、少なくともこの分（2017年度は給付費ベースで+1.14%）以上の引き上げ率でなければ、実質マイナス改定であることはこの間指摘してきた通りです。プラス改定の確実な実施と、大幅な引き上げを重ねて求めていく必要があります。

今月13日、全日本民医連として、各地で集めて頂いた団体署名を携え、財務省、厚労省に対して、報酬の底上げやすすでに提案されている生活援助の人員基準引き下げをはじめとする改悪案の撤回を改めて要請する予定です。引き続き、地域から、現場から介護改善を求める声を起こしていきましょう。

兵庫

11月14日元町駅前介護ウェーブ行動として街頭署名行動に取り組み、30分の行動で約100筆の署名の協力を得ました。

普段業務に使っているユニフォームを着た介護職員が介護保険改善の署名を呼びかけ、リレートークで介護の魅力語りしました。介護職委員会では介護保険の問題点を知らせつつ、自分たちが感じている介護の魅力やどんな介護をしたいか等を訴えよう、と宣伝行動を検討しました。宣伝物として「利用者さまの思いを支える介護がしたい」など介護職からの思いを書き込んだティッシュを配りました。普段街頭でマイクを持つことのない介護職が「嬉しいような笑顔でつらい事も吹っ飛ばす、介護をキツイだけの仕事ではないのです」と次つぎに用意してきた介護の魅力を語る姿に、道行く聴衆が足を止め署名に協力してくれていました。達成感に満ちた行動となりました。

読売新聞

2017年(平成29年) 12月1日 金曜日

055 東京都千代田区大手町1-7-1 電話(03)3242-1111(代) www.yomiuri.co.jp

介護報酬プラス改定

18年度 上げ幅は微増

政府・与党調整

12月1日 読売新聞

介護報酬引き上げへ 来年度

政府・与党は30日、介護保険サービスの公定価格である介護報酬を18年度から引き上げ、上げ幅は微増にとどまる見通しだ。慢性的に不足している介護人材を確保するには、

政府は、介護保険サービスの公定価格である介護報酬を来年度から引き上げる方向で調整に入った。上げ幅は微増にとどまる見通しだ。慢性的に不足している介護人材を確保するには、

具体的には、利用者への負担を減らし、事業者の負担を減らすこと。具体的には、利用者への負担を減らし、事業者の負担を減らすこと。

厚労省は、来年度の予算編成作業で決める。介護報酬は3

厚生労働省は、来年度の予算編成作業で決める。介護報酬は3

12月2日 朝日新聞



鳥取

11月17日に街頭宣伝行動を行いました。今年は「安全・安心笑顔の介護を！」チラシ、横断幕、介護ウェブポスター・のぼりを掲げるなどし、サービスの削減・負担増一辺倒の見直しでは高齢者の生活を守り、支えることができない、利用者も事業所も介護従事者も、このままでは将来に希望がもてないなど訴え、25筆の署名が集まりました。



岡山

11月10日岡山中央福祉会の職員11名で宣伝・署名活動を行いました。買い物客の方々へ「みんなが安心できる介護保険を」と元気に対話。説明を聞いたある高齢者の女性は、「保険料が高くて大変。ただでさえ年金が削られ生活が苦しいのに」と、快く署名をしてくださいました。この日、集まった署名数は89筆。署名活動は初めてという職員も、「将来に不安のない介護保険制度にするためにも、よろしく願います」と元気に呼びかけ。全国のなかまに連帯して、私たちが頑張っています。



山形

【山形地区】11月10日金曜日、総勢12名で街頭宣伝・署名活動を行いました。時間はお昼の30分という時間ではありましたが、44筆もの署名を頂く事ができ、署名された方の中には「頑張ってください」と声をかけてくれる方もいました。署名された方の多くは高齢の方ではありましたが、若い方も頂きました。

【庄内地区】11月9日木曜日に、14:00から酒田市の国道を中心に介護の日の旗などを持ちながら歩き、15:00から酒田こびあの出入り口付近で署名活動を行いました。旗を持ちながら歩いていると、車を運転されている方は『何だろう？』って言う感じで通り過ぎ、工事作業員は、「11月11日介護の日」と口に出して旗を読んでもくれたり、下校中の小学生は、我々を見ながらニヤニヤして歩いているなど、様々な反応をみる事が出来ました。ただ、署名の時に、「11月11日介護の日」と呼びながらポケットティッシュを配るも、「11月11日介護の日？知らねっけ」と言う人が多くいたことから、まだまだ認知度が低いということを感じさせられました。これからも継続して取り組み、1人でも多くの方に知って頂きたいと思います。

東京・三多摩

11月16日宣伝署名行動をJR中央線国立駅南口で行いました。34名が参加し、約1時間で123筆の署名が集まりました。ケアマネジャーや介護職、看護師などが介護改善を訴えました。署名では「親が介護職員をしているから」など高校生も含めて若い人の反応が予想以上にありました。

けっこうあった。学び、行動する取り組みで、法人を超えてのブロックでの行動ということもあり、全体として元気のでる取り組みとなりました。



<介護報酬改定をめぐる動き>

身体拘束、さらに厳格化第151回介護給付費分科会（11月15日）

介護老人福祉施設については、医師との連携を深めることなどを要件として、施設での看取りを後押しする加算をさらに上積みすると説明。とりわけ手薄となってしまう夜間の専門職の配置を増やすインセンティブも拡充するとした。特養の「看取り介護加算」に設けられる新たな要件は『複数名の配置医師を置いていること、あるいは配置医師と協力病院の医師が連携して24時間対応できる体制をとっていること』。「夜間職員配置加算」も見直しを行う。現行の要件は『夜勤の介護職員・看護職員の人数が最低基準を1人以上上回っていること』、これに加えて『夜勤の時間帯を通じて看護職員を配置している』『夜勤の時間帯を通じて、たんの吸引など医療的ケアが実施できる介護職員を配置している』のいずれかに該当する場合は単価を引き上げるとした。



グループホームでは、医療ニーズへの対応を充実させる方針を示した。グループホームでは、【医療連携体制加算】について、協力医療機関との連携を確保しつつ、手厚い看護体制を敷いている事業所を評価する区分の新設を提案。現在の加算要件に加えて、▽事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置▽たんの吸引などの医療的ケアを提供している実績がある一を満たした場合に新区分の算定を認めることを想定している。

短期入所介護では、【看護体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ)】で要介護3以上の高齢者を一定割合以上受け入れている事業所を新たに評価する案を提示。報酬単位数は、定員ごとにきめ細かく設定する考え。

身体拘束については、施設・居宅サービスに関わらず「身体拘束廃止未実施減算」を見直し、減算幅を大きくし、今は1日5単位としているが「1日の報酬の〇〇%(例えば10%など)」という形に改める考えだ。さらに要件も厳しくする。既定の記録に加えて『身体拘束の適正化に向けた対策会議を3か月に1回以上の頻度で開催し、その結果を介護職員に周知する』『身体拘束の適正化に向けた指針を整備する』『身体拘束の適正化のための研修を定期的で開催し、介護職員などに受けてもらう』の3つを必須とする。

居宅介護支援事業所管理者を主任ケアマネに限定

ー第152回介護給付費分科会(11月22日)

居宅介護支援事業については、管理者の要件を主任ケアマネジャーに限定する方針を固めた。来年度の介護報酬改定を機に運営基準を改めるが、これを完全に適用するのは2021年度からの予定。2020年度末までの3年間は、現行のまま一般のケアマネも認めていく経過期間とする考えだ。「特定事業所集中減算」は、対象とするサービスを大幅に減らし、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与の3サービスの中に絞り込む。前回改定の前の形に戻す格好だ。「特定事業所加算」は今回、「加算Ⅰ」から「加算Ⅲ」まで例外なくすべての段階を対象とする新しい要件として、『他の法人が運営する居宅介護支援事業所と共同の事例検討会・研修会などを開催していること』を加える。さらに、これまで「加算Ⅰ」のみの要件だった『地域包括支援センターが実施する事例検討会などに参加していること』を、新たに「加算Ⅱ」と「加算Ⅲ」にも課す考えも示した。を、新たに「加算Ⅱ」と「加算Ⅲ」にも課す考えも示した。訪問介護の生活援助が一般的な頻度よりかなり多く使われているケースを、保険者に地域ケア会議などで検証させる方針を示した。一定の回数を超えるサービスを導入したケアマネジャーに、市町村までケアプランを届け出てもらふことを基準上ルール化する。同一建物減算については見送られた。

介護老人保健施設については、既存の「在宅強化型」のうち、より積極的に取り組みを行っている施設が高い対価を得られるようにする。「従来型」の評価は細分化し、その有する機能に応じてメリハリをつけていくとした。いわゆる「加算型」については、入所後の具体的な取り組みやリハビリテーション専門職の配置なども新たに指標として用いることで、さらにきめ細かく報酬を設定する。

介護医療院については、サービス提供単位は療養棟単位とし、規模が小さい場合は療養室単位でもよいこととする。人員配置は医師、薬剤師、看護職員、介護職員は医療・介護ニーズを勘案して、リハビリ専門職、栄養士、放射線技師などは施設全体として配置することを念頭にそれぞれ設定する基本方針を示した。

要介護度評価は見送り。通所介護、ADLの維持・改善で評価

ー第153回介護給付費分科会(11月29日)

介護サービスの質の評価・自立支援に向けた事業者へのインセンティブについては、高齢者の自立支援や重度化防止につながる取り組みのアウトカムを報酬の多寡に反映させる仕組みを、来年度から通所介護に導入する。指標には「Barthel Index」を使う。評価期間の中で利用者のADLを維持・改善させた度合いが一定のレベルを超えている事業所が、その後の一定期間にわたって高い対価を得られるようにする。より効果的なサービスの展開を促すインセンティブとする考えだ。寄せられるデータの信頼性を担保するために、利用者の人数が一定以上に達しているところのみを対象とする計画。事業者が収益を優先して利用者を選定する「クリームスキミング」の対策として、要介護3以上が一定割合を超えていることも必須とする。サービスが機能訓練に偏ることのないよう、利用者の求めに応じて食事・入浴の介助を行っていることも前提にするという。こうした要件を全て満たした事業所が、評価期間を終えた後もBarthel Indexを測定し保険者へ報告している場合について、一段と高い報酬を支払う。

介護ロボットの活用については、最新の技術を駆使した見守り機器を導入している特養・ショートステイを対象に、「夜勤職員配置加算」の要件を緩和して取りやすくしてはどうかと提案した。居室のセンサーで異変を検知するタイプや離床を把握するマット型のタイプなどを想定。詳細は年度末に固めて通知するという。

介護職員処遇改善加算については、(Ⅳ)及び(Ⅴ)については経過措置を設けた上で廃止する。

機能訓練指導員については、資格要件を来年度から緩和し、はり師・きゆう師でも担えるようにする方針を固めた。

署名について

12月末日が集約期日になりますので、集めた署名はあますことなく、全日本民医連介護・福祉部宛に送ってください。

当面の国会行動の予定

○12月7日(木) 13:00~15:15 参議院議員会館B109会議室

- ①利用者・家族の声や現場の実態を、事例集や写真など形として残るものにして持ち寄り訴えましょう。
- ②あらかじめ、地元選出の議員へアポイントをとってご参加下さい。

★国会集中行動で議員と懇談した写真や各地の特徴的な取り組みで記事に載せたいことがありましたら事務局のメール宛に送ってください。

「介護ウェブ推進本部」事務局：小又・東 TEL：03-5842-6451 FAX：03-5842-6460 E-mail：info.kaijin@min.john.ac.jp