

－介護に笑顔と安心を！－



2018年

介護報酬改定率

+0.54%で合意

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21日発行 NO.15

12月18日、財務・厚労の大臣折衝が行われ、介護報酬を2018年改定で0.54%引き上げることが合意されました。

プラス改定の実現は、報酬引き上げを求める現場の声や運動が反映したものです。前回2015年改定（▲2.27%）によって

生じている困難を開き上げる引き上げ幅とはいえません。また、「▲0.5%程度の適正化」を図ることが明記されており、すでにとりまとめられている審議会報告では、生活援助の利用規制をはじめとするサービスの切り下げや基本報酬の引き下げなどの方針が示されています。さらに、次回2021年改定に向けて、生活援助の利用回数規制の手法を他の居宅サービスに拡大したり、老健施設等の多床室の室料の見直しなどの検討を盛り込んでいることは重大です。

今回の改定に対して、全日本民医連として、20日付けで「会長声明」を発表しました（※別紙）

○ 大臣折衝の合意事項（介護報酬改定分）は以下の内容です。

平成30年度介護報酬改定、障害福祉サービス等報酬改定等

（介護報酬改定）

平成30年度介護報酬改定については、地域包括ケアシステムの推進、質の高い介護サービスの実現、多様な人材の確保と生産性の向上、介護保険料の上昇の抑制、介護サービスの利用者負担の軽減及び介護事業所の安定的経営の確保等の視点を踏まえて行うこととし、改定率は全体で+0.54%とするとともに、次のとおり対応すること。

（1）給付の適正化

・「経済・財政再生計画改革工程表」に沿って、通所介護などの各種の給付の適正化を実施することで、▲0.5%程度の適正化を実施する。

（2）訪問回数の多い利用者への対応

・統計的に見て通常よりもかけ離れた回数を利用する訪問介護の生活援助中心型サービスについては、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が地域ケア会議等において検証を行うとともに、必要に応じ、ケアプランの是正を促す取組を進める。また、市町村による検証のためのマニュアルを早急に策定するとともに、地域ケア会議等における検証の実施状況等を定期的に調査し、公表する。

（3）今後の課題

- ・市町村による地域包括ケア会議等における検証状況等の分析を行うとともに、市町村によるケアプランの検証や是正の実効性を高めるための方策を検討する。併せて、次期介護報酬改定に向けて、訪問介護などの居宅サービスの利用回数の多いケアプランについて、その利用状況及び背景並びに利用者の状態像に応じた利用回数及びケアプランの内容等介護サービスの在り方に関する調査研究事業を実施する。
- ・平成29年の介護保険法改正により導入された、居宅サービス事業所の指定に関する条件付加等の施行状況や、今回の改定による生活援助中心型サービスの検証等の実施状況を踏まえ、訪問介護・通所介護などの居宅サービスに対する保険者の関与の在り方について、第8期計画期間に向けて検討し、結論を得る。
- ・介護療養型医療施設からの円滑な転換を促進する見地から、平成31年度末までに転換状況を把握した上で、転換が進んでいない場合には、その原因を検証するとともに、その結果も踏まえ、次期介護報酬改定において、介護医療院と介護療養型医療施設の報酬の在り方を含めた検討を行う。また、転換にあたっては、高齢者向け住まいや在宅医療等への移行も含めた指針を作成する等、総合的な取組を進める。
- ・在宅と施設の公平性の確保や医療・介護を通じた効率的な提供体制の構築の観点等から、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院等の多床室の室料負担等、施設サービスの報酬等の在り方について、第8期計画期間に向けて検討し、結論を得る。

「介護報酬の底上げを！ 厚労省、財務省と懇談」

12月13日

12月13日、全日本民医連は厚生労働省と財務省と約2時間にわたり「介護報酬2018年度改定、介護保険制度見直し等に対する要望書」（別紙）をもとに懇談しました。全日本民医連からは山田智副会長（介護・福祉部長）をはじめ、岸本事務局長ら7名が懇談に臨みました。今号は財務省との懇談の内容を紹介します。

生活援助の利用回数規制

財務省主計局の厚労担当者と約1時間懇談しました。11月に出された財務省の建議では、訪問介護の

生活援助中心型サービスの利用状況について、平均月10.6回となっているが中には月100回を超える利用者がいるとの資料が出されています。この点について財務省の担当者は「保険者機能の強化に向けた取組の一環として、例えば、一定の回数を超える生活援助サービスを行う場合には、地域ケア会議等でケアプランの検証を要件とするなど」適正化を図るべきと改革の方向性を示しています。このことについて財務省の担当者は「公的保険である以上効率的な利用の観点から、平均から大きく乖離した使われ方に関しては地域ケア会議において多職種でチェックしていく。理不尽なチェックが行われるということがあればケアマネジャーが毅然とした態度で臨めばよいのではないかと。それがケアマネジャーの地位向上や専門性の向上につながると考える。」と説明しました。



ケアマネジャーに責任を押し付けるかのような発言に、同席した東京のケアマネジャー石田美恵さん（全日本民医連ケアマネジメント委員）は訴えます。「生活援助中心型サービスの利用回数について、問題とされている月90回、月100回は、認知症やがん末期で独居の方にとっては必要な回数です。限度額との関係で身体介護では入れず、やむなく生活援助中心型で訪問しているのです。病院から在宅への流れの中で、ケアマネはこういった利用者を最期まで在宅で暮らせるよう、覚悟を決めて支援しています。シーツが足りないとなったら、時間に制限があるヘルパーにはさせられず、ケアマネが1時間も自転車を漕いで買いに行ったりもします。地域ケア会議で理不尽なチェックがあれば毅然とした態度で臨めとはいいますが、私や民医連のケアマネは声を上げることができると思います。しかし通常は委縮してプラン作成の段階で回数を制限してしまいます。これではその人にとって必要なケアが提供できなくなり、在宅での生活が困難になります。」

財政的な” 持続可能性の優先

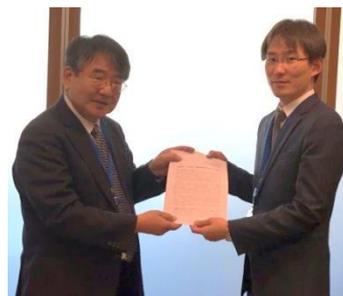
また財務省の担当者は、今後の社会保障改革の方向性として、「社会保障は社会全体で負担する消費税でやっていく。限られた財源の中で方向性は2つ考えられる。標準的な範囲に給付範囲を抑え、お金がかかることや個別性の高いものについては給付の範囲外とする。もう一つは、軽いものや日常的に必要なものを給付の優先度を落として、本当に大変な人に給付を重点化していく。軽い人については何もしないというわけではなく、なるべくコストのかからない効率的な方法

でケアをおこないつつ、重度者にシフトしていく。今回の議論の在り方にあるように、生活援助中心型と身体介護中心型の報酬体系にメリハリをつけるのは、そういう考え方がもたれている。」と述べました。利用者やそれを支える事業者の視点ではなく、財政的な制度の持続可能性という立場での説明に終始しました。介護保険からの無理な「卒業」をさせず受給権が守られるよう、国をはじめ自治体に対し粘り強く利用者や事業者の実情を訴えていきましょう。引き続き署名をはじめ介護ウェブの取り組みを呼びかけます。



国会行動は 2月6日（火）に決定！

詳細は後日、通達でお知らせします。お手持ちの署名は余すことなく集計の上、お送りください！！



★「介護ウェブ推進本部」事務局：小又・東
E-mail : min-kaigo@min-iren.gr.jp

介護報酬2018年改定について

2017年12月20日

全日本民主医療機関連合会 会長 藤末 衛

12月18日、厚労・財務の大臣折衝において、2018年介護報酬改定での0.54%の引き上げが合意された。財務省が強固に引き下げを主張してきた中でのプラス改定は、事業収支差率の大幅な減少や急増する倒産、廃業に象徴される事業所経営の深刻な実態と、その打開を求める世論と運動を反映したもののといえる。

しかし、プラス改定といっても、前回2015年改定で過去最大級となる2.27%（基本報酬部分などで▲4.48%）もの引き下げが実施されており、わずか0.54%の引き上げでは、事業所が現状で抱えている困難を解決するには程遠い水準であると言わざるを得ない。

さらに、対応事項として「▲0.5%程度の適正化」が明記されており、「報酬水準の適正化や改革工程表に沿った見直し」（財務省「建議」）に対応する内容として、基本報酬の引き下げや個別サービスの切り下げを図る方針がすでに審議会報告において示されている。具体的には、新たな生活援助の担い手を低コストで養成し介護報酬を引き下げる、ケアプランの届出義務化などによる「一定回数」を超える生活援助の利用規制、通所介護における大規模事業所の基本報酬の引き下げや提供時間区分の細分化、会計検査院から合理性・有効性を疑問視されている特定事業所集中減算の存続（訪問介護等）などが列挙されており、いずれも利用者・家族、事業所・介護従事者に新たな困難や矛盾を押しつける内容である。

加えて、次回改定（2021年）に向けて、生活援助の利用回数を規制する手法を他の居宅サービスにも拡大していくこと、老人保健施設等での多床室の室料、施設サービス費の見直しなど、さらなる給付抑制・負担増の検討が合意されたことは重大である。

また、喫緊の課題となっている処遇改善への対応は、閣議決定（ニッポン一億総活躍プラン）の枠組みを踏襲したものに過ぎず、全産業平均と比べて月10万円という給与差を大幅に改善するには到底及ばない水準である。現行の処遇改善加算の効果は限定的であり、算定対象となる職種・事業種の限定、届出事務の繁雑さ、利用料への反映など加算方式自体の矛盾、問題も放置されたままとなっている。

今改定では、「自立支援・重度化防止」の一環として、ADLの維持・改善に対する報酬が通所介護で新設される。しかし、収益確保が困難なもとの実施は、事業所による利用者の逆選択など不適切な事態を招きかねない。「要介護度の変化」を評価指標に盛り込んだ「インセンティブ改革」がそれを加速させることも危惧される。すでに一部の自治体の総合事業において、サービスからの無理な「卒業」が強いられ、健康悪化が生じていることがマスコミ等を通じて社会問題化している。「アウトカム評価」は慎重に検討すべきであり、そもそも「自立支援」は、「尊厳の保持」を前提に、必要なサービスを利用することでその人らしく暮らし続けることを支えることに本来の意味がある。「自立」や「要介護度の改善」の名のもとに利用者からサービスを取り上げたり、それを財政的に誘導することがあってはならない。

介護サービスの切り下げ・抑制は、利用者のこれまでの生活の継続に重大な支障をもたらす。こうした事態は、独居・老々世帯、認知症高齢者が地域で安心して暮らし続けることを目指すとした政府の地域包括ケア構想や「新オレンジプラン」の主旨に真っ向から反するものである。家族の介護負担が増大し、就業が困難になれば、政府が掲げる「介護離職ゼロ」政策に逆行することにもなる。

介護報酬は、事業経営の維持・安定性の確保、介護サービスの質の向上、介護職員をふくむ従事者全体の処遇改善のための費用を補償するものでなければならない。同時に、介護報酬・基準が個々の介護サービスの内容や提供方法を事実上規定するものであることから、利用者ひとりひとりに十分な介護が提供され、日々の生活を継続することが可能となる改定として実施することが要請される。

基本報酬の大幅な底上げをふくめ、介護報酬2018年改定全体の再検討を重ねて求める。

以 上

厚生労働大臣
加藤 勝信 殿

2017年12月13日
全日本民主医療機関連合会
会 長 藤 末 衛



介護報酬2018年度改定、介護保険制度見直し等に対する要望書

貴職の日頃のご奮闘に心から敬意を表します。

現在、介護報酬改定の審議が最終盤を迎えています。前回 2015 年改定では基本報酬部分を中心とする過去最大級の引き下げが実施されました。改定直後から事業所の倒産や廃業が急増し、厚生労働省の介護事業経営実態調査(2017 年度)では、ほとんどのサービス事業の収支差率が大幅に落ちこんでいる結果が示されています。報酬のこれ以上の引き下げは、事業所の経営難を加速させ、地域の介護サービス基盤を揺るがし、「介護崩壊」ともいべき事態につながりかねません。介護従事者全体の処遇改善も遅れています。さらに 2018 年改定では、生活援助サービスに対する利用回数の規制など利用者の在宅生活の継続に重大な影響をおよぼす内容も提案されています。介護サービスの削減は、家族の介護負担を増大させ、政府が掲げている「介護離職ゼロ」政策に反するものと考えます。

今般の法改正によって、「保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進」が法定化されました。評価指標として要介護認定率の変化、財政的インセンティブとして調整交付金の活用などが提案されています。しかし、調整交付金の傾斜配分と結びつけた要介護認定の評価は、実態にそぐわない認定の引き下げや利用者の逆選択を生じさせる恐れがあります。そもそも調整交付金は介護保険料の水準格差の調整を目的としたものであり、財政的インセンティブの財源として活用すべきではないと考えます。自立支援とは、「尊厳の保持」を前提に、必要なサービスを利用することでその人らしく暮らし続けることを支えることに本来の意味があります。「自立」や「要介護度の改善」の名のもとに利用者からサービスを取り上げたり、それを財政的に誘導することがあってはなりません。

本年 4 月より全市町村で総合事業が開始されています。大半は現行相当サービスのみからのスタートですが、基準緩和型サービスを実施している市町村では、低い単価設定のため受託事業所が少数にとどまっていたり、事業の担い手の養成が進まず、現行の職員体制で事業対象者を受け入れざるを得ないことから事業所の経営悪化が生じています。ボランティア支援への無理な移行によって生活困難が生じているケースも報告されています。さらに一部の市町村において、深刻な健康悪化など利用者に重大な影響が生じていることがマスコミ報道などを通して紹介されています。

介護報酬 2018 年度改定、介護保険制度の見直し、および介護予防・日常生活支援総合事業について下記の点を要請します。

I 介護報酬2018年度改定、および利用料負担について

介護報酬は、事業経営の維持・安定性の確保、介護サービスの質の向上、介護職員をふくむ従事者全体の処遇改善のための費用を補償するものでなければなりません。そのためには、何よりも基本報酬部分の底上げを図ることが必要と考えます。また、介護報酬・基準が個々の介護サービスの内容や提供方法を事実上規定するものであることから、利用者ひとりひとりに十分な介護が提供され、日々の生活を支えることが可能となる改定として実施されなければなりません。

1 改定全体について

- ① すでに決定・実施されている介護職員給与月 1 万円相当の積み増し分とは別枠でのプラス改定を実施すること、その際は基本報酬部分の大幅な底上げをはかること
- ② 加算の設定、運営基準等の見直しは、利用者のサービス利用に支障が生じたり、介護事業所に新たな不利益や困難をもたらす内容で実施しないこと

2 個別サービス事業に係る改定(特に生活支援、居宅介護支援)について

- ① 生活援助中心型サービス(訪問介護)について
 - ・ 人員基準の緩和、およびそれに応じた介護報酬の引き下げを実施しないこと
 - ・ 利用回数に対する規制を導入しないこと
- ② 居宅介護支援について
 - ・ 特定事業所集中減算を廃止すること
 - ・ 政府が責任をもって必要な主任介護支援専門員の養成をはかること
 - ・ ケアプラン作成まで至らない相談支援、外来通院時の付き添い、救急・死亡時の緊急出勤など、現行報酬の算定対象から除外されている必要業務を報酬上評価すること
 - ・ 介護保険施設における居宅介護支援員の業務を報酬上評価すること

3 利用料負担について

介護報酬の改定に伴って利用者のサービス利用に支障が生じないよう、介護職員処遇改善加算など一部の加算を利用料の算定基礎から除外することなどもふくめ必要な対策を講じること

II 介護保険制度の見直しについて

今般の法改正に盛り込まれた「保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進」について以下要請します。

- ① 「要介護認定率の変化」および「要介護認定等基準時間の変化」を評価指標から外すこと
- ② 財政的インセンティブとして、調整交付金の傾斜配分を行わないこと
- ③ 本来の「自立支援」の主旨に沿った制度の運用を図ること

III 「介護予防・日常生活支援総合事業」について

介護予防・日常生活支援総合事業について以下要請します。

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業の実施によって利用者、介護事業所にどのような影響が生じているか現状を詳細に把握すること
- ② 介護保険サービスからの無理な「卒業」や受給権の侵害が生じないよう、事業の現状をふまえ、予算の上限設定をふくめたガイドライン全般の見直しを行うこと

以 上

財務大臣
麻生 太郎 殿

2017年12月13日
全日本民主医療機関連合会
会 長 藤 末 衛



介護報酬2018年度改定、介護保険制度見直し等に対する要望書

貴職の日頃のご奮闘に心から敬意を表します。

現在、介護報酬改定の審議が最終盤を迎えています。前回 2015 年改定では基本報酬部分を中心とする過去最大級の引き下げが実施されました。改定直後から事業所の倒産や廃業が急増し、厚生労働省の介護事業経営実態調査(2017 年度)では、ほとんどのサービス事業で収支差率が大幅に落ちこんでいる結果が示されています。「建議」では「介護報酬の引き下げ」が重ねて提言されていますが、報酬のこれ以上の引き下げは、事業所の経営難を加速させ、地域の介護サービス基盤を揺るがし、「介護崩壊」ともいふべき事態につながりかねません。個別サービス事業では、生活援助サービスの「人員基準の緩和やそれに応じた報酬の設定」「利用回数の規制」などが提案されています。こうした介護サービスの削減は、家族の介護負担を増大させ、政府が掲げている「介護離職ゼロ」政策に逆行するものと考えます。

また、今般の法改正によって「保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進」が法定化され、評価指標として要介護認定率の変化、財政的インセンティブとして調整交付金の活用が提案されています。しかし、調整交付金の傾斜配分と結びつけた要介護認定の評価は、実態にそぐわない認定の引き下げや利用者の逆選択を生じさせる恐れがあります。そもそも調整交付金は保険料の水準格差の調整を目的としたものであり、財政的インセンティブの財源として活用すべきではないと考えます。自立支援とは、「尊厳の保持」を前提に、必要なサービスを利用することでその人らしく暮らし続けることを支えることに本来の意味があります。「自立」や「要介護度の改善」の名のもとに利用者からサービスを取り上げたり、それを財政的に誘導することがあってはなりません。

併せて、今後の制度見直しの課題として「軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の地域支援事業への移行」が掲げられ、2019 年度末までに「必要な措置を講じる」とされています。仮に実施されれば、全認定者の 65 %が「事業」の対象となり、多くの利用者に様々な生活困難・介護困難が生じ、在宅では暮らし続けられない事態が生じることが予測されます。

以下、要請します。

1 介護報酬2018年改定について

- (1) すでに決定・実施されている介護職員給与月 1 万円相当の積み増し分とは別枠でのプラス改定を実施すること、その際は基本報酬部分の大幅な底上げをはかること
- (2) 加算の設定、運営基準等の見直しは、利用者のサービス利用に支障が生じたり、介護事業所に新たな不利益や困難をもたらす内容で実施しないこと
- (3) 特に、生活援助中心型サービスにおいて、「人員基準の緩和やそれに応じた報酬の設定」を実施しないこと、利用回数の規制を導入しないこと

2 介護保険制度の見直しについて

- (1) 今般の法改正に盛り込まれた「保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進」について、要介護認定率をアウトカム評価の指標としないこと、財政的インセンティブとして調整交付金の傾斜配分を行わないこと
- (2) 「軽度者」に対する給付を地域支援事業に移行させる検討を行わないこと

3 必要財源の確保について

介護報酬の引き上げ、介護保険制度の改善に向けて、消費税増税によらない必要財源を政府が責任をもって確保すること

以 上