

介護ウェーブ 2019 推進ニュース

-無差別平等の介護と福祉を-

STOP! 介護改悪

2019年10月23日発行 No.8



第83回社会保障審議会 介護保険部会開催

第83回社会保障審議会介護保険部会が10月9日に開催され、(1)地域支援事業の更なる推進(2)介護人材の確保・介護現場の革新(3)被保険者・受給者範囲について議論されました。特徴的な議論について紹介します。

(1)地域支援事業の更なる推進では、地域包括支援センター、ケアマネジメント、総合事業、在宅医療・介護連携推進事業について議論されました。

地域包括支援センター

論点

○介護予防ケアマネジメント業務は、業務負担が大きく、センター業務から外すべきとの意見があるが、外部委託は認めつつ、引き続き地域包括支援センターが担うことが重要ではないか。外部委託を行いやすい環境の整備を進めることも重要ではないか。

2016年の介護保険部会でも一度同じ議論がされ、介護予防支援業務等は地域包括支援センターが行うべきと結論が出されました。

議論では、求められる業務が複雑化、高度化しているため体制の強化が必要という意見や、地域包括支援センターが相談業務に集中するため業務を整理する必要があり、予防プランを居宅介護支援事業所へ移行してはどうかとの意見が出されました。一方で、居宅介護支援事業への委託費が低く、予防プランを多く受けられないのではないかと意見が出されました。

ケアマネジメント

論点

○ケアマネジャーについて、処遇改善を図ることで質の高いケアマネジャーを安定的に確保するとともに力を発揮できる環境の整備を図ることが必要ではないか。

介護職員だけではなく、ケアマネジャーのなり手も減少していることについて多くの委員から、業務

の高度化・複雑化、業務量の増大に対し正当な報酬をつけるべきと意見が出されました。

・ケアマネジャーは、処遇改善加算等の対象になっていないため給与が介護職より低くなった、人手不足のため処遇改善が必要(UAゼンセン日本介護クラフトユニオン)

・業務が高度化しており研修時間の見直しなどの負担軽減と処遇改善が必須(全国市長会)

・求められている業務量に対して報酬が見合っていない、報酬の見直しが必要(全国町村会)

・質の向上のためにも処遇改善が必要(民間介護事業推進委員会)

・ケアマネジャーはサボろうと思えばいくらでもサボれる。逆に真面目で一生涯懸命なケアマネジャーはやればやるほど業務が多くなる。この差を埋める仕組みが必要。(日本慢性期医療学会)

総合事業

論点

○現行の仕組みでは、要介護認定を受けると、それまで受けていた総合事業のサービスの対象となくなりますが、総合事業の対象者を弾力化することについてどう考えるか。

※厚労省が弾力化を求める自治体の意見のみご紹介

・要介護者でも総合事業により自立支援を促せるケースもあるのに、一体的な支援が組めない。

・要介護者のみ補助対象外であることにより、サービス提供拒否・住民同士の関係性の悪化が起きてしまう。

・せっかく利用し慣れたサービスが、要介護認定になれば利用できなくなることで体が不自然。

・対象者や事業内容等の制限で思うような事業実施・展開が図れない。

・対象者が要支援者等に限られることで、住民が主となり実施しているにもかかわらず、事業が実施しにくい。

・要支援及び事業対象者に限られるため、事業展開がしにくい。

被保険者・受給者の範囲

論点

○被保険者・受給者の範囲について、どのように考えるか。特に、「介護保険制度の普遍化」を目指すべきか、「高齢者の介護保険」を維持するべきか。
 ○第1号被保険者と第2号被保険者の対象年齢について、どう考えるか。

委員からは、「第2号被保険者の範囲を拡大することについては、現役世代の負担増につながるため、慎重な議論が必要」、「第2号被保険者の範囲については、出産の高齢化やダブルケア等の観点も踏まえて広く議論が必要」などの意見が出されました。

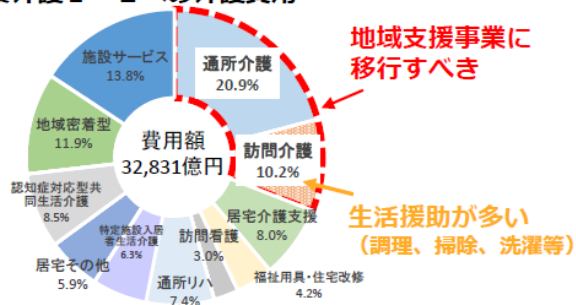
財務省・財政審の提案

10月9日に財政審財政制度等分科会が開始され、さらなる制度改悪の方向性が示されました。

【改革の方向性】

- 居宅介護支援におけるケアマネジメントに利用者負担を導入すべき、また、ケアマネジメントの質を評価する手法の確立や報酬へ反映する仕組みが必要。
- 要介護1・2の訪問介護・通所介護についても、生活援助をはじめとして、多様な人材・多様な資源を活用したサービス提供を可能にすべき。
- インセンティブ交付金について、アウトカム指標への重点化や減点のための指標（ペナルティ）の追加などを強化すべき。調整交付金を活用すべき。
- 2号被保険者の保険料負担についても、認定率や抑制等に成果をあげた保険者に傾斜配分すべき。
- 利用者負担を原則2割とすることや利用者負担2割に向けてその対象範囲の拡大をはかるべき。
- 施設サービス受給者の補給給付の要件について、現行の預貯金等の基準（1000万円）等の見直しが必要。

◆ 要介護1・2への介護費用



◆ 施設での生活にかかる費用等の目安（国民年金受給者）

補給給付受給者が、年金収入を得つつ、施設（特養・ユニット型）で生活する場合の費用負担の累計額を計算。**年金額が低くても、預貯金が500万円程度があれば10年居住が可能**（特養の平均入所期間は約4年間。約8割は5年未満で退所。）。

介護保険「施行20年」調査

今年4月から介護保険制度は施行20年目に入りました。全日本民医連では、具体的な事例を通して、利用者・家族の実態や現行介護保険の問題点について総合的に明らかにすること、政府が検討している制度改悪が実施された場合、利用者・家族にどのよ

うな影響が予測されるかを明らかにすることを目的に介護保険「施行20年」実態調査を実施しています。8月5日付け通達第ア-523号で調査票を添付し、各県連・法人・事業所の皆様にお願ひしています。

2010年には、『介護保険10年』検証事例調査報告を実施し、介護保険利用者・家族の実態・困難をとりまとめ、記者会見を通して発信しました。調査は、当時提案されていた40歳未満からの保険料徴収などの改悪を阻止する力になりました。



介護保険の現状を知ってもらい、制度を使いやすくするために、現場でどのようなことが起きているのか実態をメディアなどに伝え、世論を作り広げることが重要です。

第1次集約を10月末、第2次集約を11月末としていますので、ご協力をお願いします。

あずみの里裁判

第2回署名提出行動！！

8月30日のあずみの里裁判控訴趣意書提出にあわせて、あずみの里の署名15万7千筆が裁判所に提出されました。11月8日（金）13:40～第2回の署名提出を東京高裁前で行います。これからも署名活動、カンパのご協力をお願いします。

事務局より

11月11日の「介護の日」前後に、各地で様々な取り組みが企画されています。実施した企画内容についてニュースで全国に発信したいと思います。写真や記事などは是非事務局まで送ってください。お待ちしております。

お問い合わせ先

全日本民医連 介護ウェーブ2019 推進本部

TEL:03-5842-6451

E-mail: min-kaigo@min-iren.gr.jp

事務局:小又/山川