

介護ウェブ 2022 推進ニュース

☆財務省財政制度等審議会「建議－歴史の転換点における財政運営」がさらなる改悪案を提言（2022年5月25日）

2022年5月25日、財務省財政制度等審議会「歴史の転換点における財政運営」（春の建議）が開催されました。介護分野では、再三提案してきた「利用者負担の見直し」（＝原則2割化、2割負担対象者の拡大）、「ケアマネジメントの利用者負担の導入」（＝ケアプランの有料化）、「多床室の室料負担の見直し」（＝老健・介護医療院・介護療養病床の多床室室料の利用者負担化）、「軽度者へのサービスの地域支援事業への移行」（＝要介護1、2への訪問介護・通所介護の地域支援事業への移行）などが改めて盛り込まれており、介護保険部会が示している論点よりもさらに踏み込んだ内容（改悪）が提言されています。

この他、介護サービスの財務諸表などの財務状況の報告・公表の義務化や、区分支給限度額の対象外となっている加算を限度額の対象とすることなどを求めています。

以下、「春の建議」でどのような意見が出されていたのか、次期見直しの主な焦点となる「利用者負担の見直し」「ケアマネジメントの利用者負担の導入」「軽度者へのサービスの地域支援事業への移行等」についてその一部を紹介します。これらはいずれも各地から反対の声を挙げ、実現に至らせなかった内容です。

■ 利用料負担の見直し

★ 利用料2割負担について

「2割負担の対象拡大」→「原則2割負担」

- 介護保険制度の持続可能性を確保するためには、利用者負担の更なる見直しをはじめとした介護保険給付の範囲の見直しに引き続き取り組むことも必要である。
- 利用者負担については、2割・3割負担の導入を進めてきたが、今般の後期高齢者医療における患者負担割合の見直し等を踏まえ、①介護保険サービスの利用者負担を原則2割とすることや2割負担の対象範囲の拡大を図ること、②現役世代との均衡の観点から現役世代並み所得（3割）等の判断基準を見直すことについて、第9期介護保険事業計画期間に向けて結論を得るべく、検討していくべきである。

◆利用者負担のこれまでの経緯	
一定所得以上の利用者負担の見直し【平成27年8月施行】	<ul style="list-style-type: none"> 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とする。
現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し【平成30年8月施行】	<ul style="list-style-type: none"> 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。

■ ケアマネジメントの利用者負担の導入

- 介護保険制度創設から20年を超え、サービス利用が定着し、他のサービスでは利用者負担があることも踏まえれば、利用者負担を導入することは当然である。
- 利用者が自己負担を通じてケアプランに関心を持つ仕組みとすることは、ケアマネジャーのサービスのチェックと質の向上にも資することから、第9期介護保険事業計画期間から、ケアマネジメントに利用者負担を導入すべきである。
- 福祉用具の貸与のみを行うケースについては報酬の引下げを行うなどサービスの内容に応じた報酬体系とすることも、あわせて令和6年度（2024年度）報酬改定において実現すべきである。

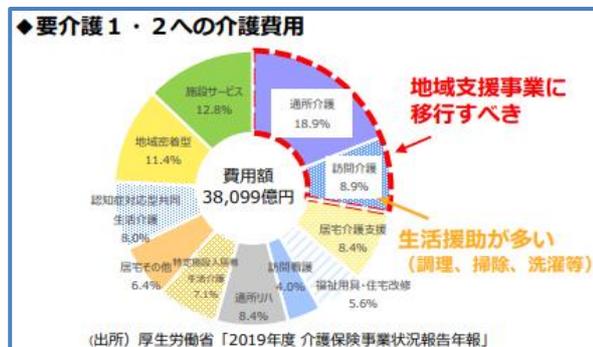
(例) 歩行補助つえを3年間使用する場合（1割負担の者） 販売価格：約1万円 レンタル価格：約1,500円/月	
購入する場合	総額：約10,000円 (自己負担：約1,000円)
福祉用具貸与	自己負担：約5,400円 (約1,500円×36月) 貸与に係る給付費：約48,600円 (約1,350円×36月) ケアプラン作成等のケアマネジメントに係る給付費：約360,000円 (約10,000円×36月)
	総額：約414,000円 購入する場合と比べて約40万円以上の費用を要している
※令和2年度予算執行調査によれば、福祉用具貸与のみのケアプランの割合は6.1%	

■ 軽度者へのサービスの地域支援事業への移行等

★総合事業への移行対象サービス

「生活援助等」→「訪問介護、通所介護」

- ・地域支援事業のあり方の見直しに取り組みつつ、第9期介護保険事業計画期間に向けて、要介護1・2の訪問介護・通所介護についても地域支援事業への移行を検討し、生活援助型サービスをはじめとして、全国一律の基準ではなく地域の実情に合わせた多様な人材・多様な資源を活用したサービス提供を可能にするべきである。



※財政制度等審議会「歴史の転換点における財政運営」資料一覧（2022年5月25日）

https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/report/zaiseia20220525/zaiseia20220525.html

■ 各地の取り組み

○介護従事者の処遇改善を求めて県知事に要請（神奈川民医連）

6月1日、神奈川民医連は介護従事者の処遇改善を求めて、神奈川県知事に要請を行いました。

<要請事項>

- (1) 介護職員だけでなく、すべての介護従事者の賃金を全額公費負担により、全産業平均給与水準まで引き上げるよう政府に働きかけること。
- (2) 複数ある処遇改善加算要件の簡素化を図るとともに、申請手続きの実務負担軽減化を図るよう政府に働きかけること。



要請文を高齢福祉課長に渡す阿部事務局長

要請に応じた高齢福祉課長は、「(1)に関しては、介護職員の賃金引上げを求める内容で国に要望書を提出する予定で準備している。時期は、来年度予算編成時期の7月～8月頃になる予定」と回答しました。また「(2)については、4月7日に開催された介護給付分科会で当県の福祉部長から計画書の簡略化や申請手続きの簡素化をするように要望している。国も文書負担の軽減化に向けて議論をスタートさせるので、その議論に県としても期待している」と答えました。

民医連からは、「病院で働く介護職員が、処遇改善の給付対象から外されていることで、同じ法人の介護事業所から病院への人事異動を困難にしている」、「介護報酬上での加算評価では基本給に組み入れるのは難しい、基本報酬を引き上げるようにすべきである」、「小規模事業所では、手続きの実務作業が煩雑のために処遇改善加算や補助金の申請をしていないところもある」、「県内の事業所で、2月からの補助金申請をどれだけ行ったのか実績を調査して欲しい」などを伝えました。



介護の現場から実態を語る
社福うしおだ川瀬専務

お問い合わせ先 介護ウェーブ推進本部

TEL:03-5842-6451

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

全日本民医連事務局:高梨・瀧澤