

東社協福第1213号

平成21年2月20日

Fax 03-3595-4010

厚生労働省 老健局 老人保健課 御中

東京都新宿区神楽河岸1番1号

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会

高齢者施設福祉部会 部会長 高原 敏夫

「平成21年度介護報酬改正に伴う関係省令の一部改正等 について」への意見提出について

時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

平成21年1月22日付で貴機関が意見募集している標記の件につき、別紙のとおり意見を提出いたしますので、よろしくお取り計らい願います。

- 高齢者施設福祉部会 制度検討委員会
- 高齢者施設福祉部会 職員研修委員会 生活相談員研修委員会

本高齢者施設福祉部会は、東京都社会福祉協議会に所属する都内の452か所（平成21年2月現在）の養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム（経過型軽費老人ホーム（A型、B型）、ケアハウス）で組織しています。

部会では、「会員が相互にサービスの質を高め、広く都民に信頼される存在となり、さらに東京における利用者主体の高齢者福祉事業の進歩発展を図ること」を目的として、提言、研修、調査研究、その他連絡調整活動等を行っています。

お問合せ先：東京都社会福祉協議会 福祉部 高齢担当（梅本・大槻）

〒162-8953 新宿区神楽河岸1-1

TEL 03-3268-7172

FAX 03-3268-0635

「平成 21 年度介護報酬改正に伴う関係省令の一部改正等に関する意見募集」への意見提出について

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会
高齢者施設福祉部会長 高原 敏夫
制度検討委員長 西岡 修

1 新たな加算と事務負担軽減について

介護報酬の基本給付が提供するサービスと加算で算定されて提供されるサービスについて、3年ごとの改正を重ねた結果、平成 12 年の施行当時に比べて加算項目が大きくふくらんでいる。国は昨夏、「介護サービス事業の事務負担の見直し」を実施したところであるが、その趣旨を踏まえて、「新たな加算の創設によってこれまで以上に事務負担が増える」ことにならないよう強く要望する。

2 加算の適用と利用者等への説明について

今回の介護報酬改定は新たな加算によるところが多い。加算を算定するための要件については、今後の解釈通知等が明示されないと事業者として算定の可否を判断することができない状況である。また運営規程や契約に関わる文書等の改定等が必要である。

今回の改定では加算の種類が増えており、事業所によって状況が異なることや加算適用により利用者の負担が増えることから、文書類の改定はもとより利用者や家族に事前に十分な説明が不可欠である。

改定が新年度 4 月 1 日から適用されることから、利用者への説明が適正に実施できる十分な猶予が必要であり、加算適用にあたっては遡及期間を設けるなど、この間の事業者の事情も踏まえて実施していただきたい。

3 地域区分のあり方について

地域区分そのもの見直しは見送られ、一部の地域のみ改定された。今後大都市部の高齢化率が急激に高くなり、地域における高齢者の孤立化、介護人材確保・定着の困難性等、大都市の高齢者介護をめぐる環境上の問題は一層深刻で、サービスの提供は危機的な状況であると認識する。給付の重点化の観点からも地域区分の適正な見直しと実態に適合した報酬単価の設定が急務である。

それとともに、地域区分の適正な見直しにあたって、現行の主に保険財政との連動のみでは、給付限度範囲や自己負担の限界から、同じサービスであっても量的に減らさざるを得ず、実質的なサービスの質の低下につながりかねない。これらの点から、地域区分の見直しにあたっては、一般財源を含めた制度設計や利用者の応能負担の導入などの検討が必要であると考えます。

4 社会福祉士の評価について

介護福祉士資格者の配置について、加算算定の要件となった。特別養護老人ホームにおけるケアの現場では、介護福祉士だけではなく、(同じ国家資格である)社会福祉士資格者が果たしている役割は大きくなっている。現場における適正なコンプライアンスやリスクマネジメントの実現及び利用者・家族等への生活支援での「要」として社会福祉士の重要性が高まっていることから、社会福祉士資格者の制度配置を求める。当面の対応として、介護福祉士と同様の加算による評価を求める。

5 人材育成に着目した資格の評価要件について

特別養護老人ホーム等では、介護福祉士資格者を養成する機能を持ち、時間と労力をかけて人材を育成している。このような職務経験を得た上での介護福祉士資格者の配置について評価するべきである。

また就職時すでに介護福祉士資格を持っていても、職務経験がない場合、3年間程度の職務経験があつてようやく資格の力量が発揮できること、及び資格取得後も継続して能力の向上に向けての教育が行われる必要がある現状を踏まえ、例えば特別養護老人ホームでの人材育成プログラムや養成校と連携したインターンシップの取組など多角的な観点で検討し、報酬に反映される必要があると考える。

6 資格、経験等の要件の再検討に向けて

今回の改定にあたっては、資格、経験等が評価の要件として導入されたものの、次期改定までにその妥当性や効果を検証し、新たな評価の基準を検討するとしている。

本部会は、「アクティブ福祉 in 東京」と題した都内高齢者福祉施設の研究総会を毎年開催している。「介護実践」「地域交流」「運営管理」などの施設サービス全般にわたる幅広くかつ系統的な実践・研究報告が、100演題以上発表されている。特別養護老人ホーム等における多様な実践は、施設サービス、とりわけ生活の場における具体的な「生活モデル」として、あるべき質の水準を明確に示しているものが多い。生活を支援するサービスにおける質の検討、評価手法の検討にあたって活用することを要望する。

7 持続可能な制度に向けて

介護保険給付サービスが求めているのは「食事、排泄、入浴の介助・介護行為にかかる手間」で、その時間単位で報酬を設定していることを確認したい。しかしながら、特別養護老人ホームにおいては、居宅サービスと異なり、その設定の範囲をはるかに超える「手間」をかけているのが実情である。実質的なサービスの量と質は特別養護老人ホームという社会資源に制度が依存しているところが少なくないといえる。

現状を踏まえて、特別養護老人ホームの生活領域に関わる専門的な機能をすべて保険制度で賄うことは、自ずと限界のあるところで、本来の保険という制度の性格にも合致しないのではないかとと思われる。

昨年末に閣議決定された「持続可能な社会保障構築とその安定財源に向けた「中期プログラム」における「Ⅳ. 今後の歳出改革の在り方」において、「社会保障部門」と「非社会保障部門」として、今後のあり方・方向性が示されている。

昭和25年に策定された「社会保障制度に関する勧告」では、社会保障について社会保険・公的扶助・社会福祉事業及び公衆衛生諸サービスと示しているにもかかわらず、今回、「社会保障部門」と「非社会保障部門」という定義がなされている。中間プログラムの内容に基づいて考えた場合、「社会保障部門」とは年金や社会保険、「非社会保障部門」とは社会福祉、公的扶助と新たに定義が示されていると見受けられる。

非社会保障部門については、「国民のニーズを反映する・規模は拡大しないことを原則」とし、「効果的・効率的公共サービスの提供を進める」としている。これを新たな定義としてとらえた場合、介護保険制度は介護への重点化が推進されていることから、老人福祉法に基づく特別養護老人ホーム等は、その特性である社会福祉の側面から、介護だけではなく「生活支援」（食費、居住費、その他の日常の生活に関わる費用）について、「公共サービス」としての機能を高めることが求められている。このことから、持続可能な制度に向けて、介護保険サービスと公共サービスとしての社会福祉サービスを整理して制度の充実を図ることが重要であると考ええる。

「平成21年度介護報酬改定に伴う関係省令の一部改正等」に関する意見提出について

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会
高齢者施設福祉部会 職員研修委員会
生活相談員研修委員会
委員長 水野 敬 生

平成21年度介護報酬改定に伴う関係省令の一部改正に関する意見

1 報酬改定全体について

- ・ 平成21年度の報酬改定について、「介護従事者の人材確保・処遇改善のための緊急特別対策」とされているが、今回の改定が人材確保対策として十分な内容とは考えられない。上昇分は3%となっているが、その根拠を示していただきたい。また、在宅分1, 7%、施設分1, 3%とした根拠についても示していただきたい。
- ・ 施設サービス費についての見直しは管理栄養士配置加算を上乗せされたものにとどまっている。施設サービス費自体の見直しを要望する。また、現在管理栄養士を配置していても、栄養士を配置していても同様の評価と考えてよいのか示していただきたい。
- ・ 個室ユニット型の施設について、多床室等の施設に比べ人件費が相対的に高くせざるを得ない現状がある。国の考えとして個室ユニットを推進していたにも関わらず、困難な経営状況に置かれている。今回の改定では、個室ユニット型の施設の実態が反映されていない。実態を適切に改善できるような報酬の見直しが必要である。
- ・ 食費の基準額について、全国一律の設定では大都市圏においては食材費及び人件費を賄うことは困難である。物価の水準や人件費の水準などを勘案した食費の設定が必要と考える。
- ・ 施設の単価基準として80床の施設をモデルすることが多いが、改定にあたっての区分が50床となっており、小規模施設の救済とはなっていない。例えば特養の定員が50床、ショートステイが2床の施設では、51人以上の施設となり改正時のメリットを享受できないこととなる。モデル通りの基準とするべきではないか。

2 サービス提供体制加算について

- ・ サービスの質の評価については次回改定時まで検討となっている。次回の制度改正実施時と同時期に実施するものではなく、真の目的を果たすべく検証期間とするためにも、その案は早急に示していただきたい。
- ・ 日常生活継続支援加算との同時算定は不可とあるが、その根拠を示していただきたい。

- ・ 就業環境の改善が今回の改定では見通しが立たず、職員採用において資格の有無が障壁となりかねない。就業時間や勤務形態に囚われてしまい、ますます人材確保が困難になることが危惧される。有資格者や増員が必要となり、人件費がさらに上昇することで、経営をより一層圧迫し、現在働いている職員に還元できる状況にはならないと想定される。さらには、勤続年数の長い職員の割合を評価することが、必ずしも早期離職を防止する対策になるとは考えられない。

3 地域区分の見直しについて

- ・ 地域区分ごとの報酬単価について、特別区、乙地については引き上げられてはいるが、引き上げ率は実態を反映しているものとは考えにくい。さらなる引き上げを要望する。また、特甲地、甲地、その他の単価が見直されていない。東京都において、特別区の人件費率よりも甲地の人件費率が上回っているという現象も起きている（甲地においては施設数が多く、人材を確保するためには給与等を引き上げざるを得ない）。特甲地、甲地、その他についても報酬単価を引き上げるよう要望する。
- ・ 東京都内の特別養護老人ホーム経営実態調査（平成20年11月11日 東京都社会福祉協議会高齢者施設福祉部会）によると、東京都の特別養護老人ホームの人件費率は63,15%となっている。今回の改定による人件費率は45%となっており、大都市圏の経営実態を反映していない数値である。実態を反映した設定とすることを要望する。

4 日常生活継続支援加算について

- ・ 要介護4～5の利用者および認知症日常生活自立度Ⅲ以上を、一概に介護が困難ととらえることはいかかなものか。重度化した利用者を受け入れる必要があることは理解できるものの、施設によるサービスを真に必要としている利用者の利用を制限すると考える。
- ・ 要介護度や認知症日常生活自立度は変動するものである。施設サービスにおいては、自立支援を求められているが、今回の改定とは相反するものであり、施設における自立支援を妨げるものであるように見受けられる。
- ・ 認知症日常生活自立度の算定基準日をどのように設定するのか。また、判定基準を主治医意見書に求めるものとするのか、調査票に求めるものとするのか。判定については、利用者の状態を把握している生活相談員や施設介護支援専門員などが実施することが望ましいと考える。

5 夜勤職員配置加算

- ・ 建物の構造上などの理由（ベッド数は少ないもののフロア数が多い都市型の特養など）により増配置している施設もあることも現状としてある。人数を多く配置していることと、サービスの質は単純に比例するものではない。また、増加算分では夜勤職員を増員するには不十分である。特に51床以上の従来型施設において顕著である。加算分を享受できる施設は少ないことが想定され、人材確保・処遇改善につながることは考えにくい。
- ・ 基準を上回る配置をしている施設においても、急病等のやむを得ない事情により基準通りの配置となることも考えられる。算定基準を明確にした上で、体制加算とすることを要望する。

6 看護体制加算

- ・ 介護老人福祉施設において、医療ニーズの高まりや看取り介護の実施など、看護師の役割はますます重要になっている。だが、病院などよりも給与を低く設定せざるを得なく、人材確保が困難になっている。50人以下の施設における単価設定については評価できるが、定員が51人以上の施設においても、看護師の役割は変わらない。増配置を実施しようとしても、人件費を賄うには不十分であり、人材不足を解消できるものであるとは考えられない。

7 外泊時費用の見直しについて

- ・ 自宅などへの外泊と、入院による外泊を切り分けて考えていただきたい。入院時や退院時の対応について、ご家族等への協力も依頼しているものの、施設職員が対応していることが多いのが実態である。時間的な拘束や手続き等の負担を勘案し、入院による外泊時費用について、再度見直しを要望する。

8 栄養ケアマネジメントおよび経口移行加算について

- ・ マネジメントに関わる部分において、今回新たに歯科医師が加えられたが、その根拠について示していただきたい。
- ・ 歯科医師に意見を求める必要が生じるが、金銭的な面や事務的な負担が増加する。今回の改定による単位増では、その負担を評価するだけのものとはなっていない。さらなる単位増を要望する。

9 ケアハウスについて

- ・ 事務的な負担や収支について勘案すると、現状の報酬では特定施設の指定を受けるには不十分である。報酬の見直しを要望する。

10 養護老人ホームについて

- ・ 平成18年の改正において、養護老人ホームは外部サービス利用型特定施設入所者生活介護に転換が可能となったが、平成21年2月現在、東京都内の養護老人ホームにおいては特定施設の指定を受けている施設は皆無である。原因としては大幅に減収となること、事務処理の増加と煩雑さが挙げられる。今回の改定において、単価の見直しと障害者加算等加算が新設されたが、諸問題の解決に結びついているのかを検証していくことが必要と考える。