

【高齢者施設福祉部会とは】

東京都社会福祉協議会に所属する都内の459か所（平成22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（経過的軽費老人ホーム（A型・B型）、ケアハウス）で組織している。

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、次の事項に係る活動を行っている。

- (1) 高齢者福祉施設の運営に関する連絡調整
- (2) 高齢者福祉施策の開発及びその推進活動
- (3) 高齢者福祉に関する調査研究
- (4) 高齢者福祉施設の保健及び医療に関する調査研究

< 1. 養護老人ホームに関すること >

【提言項目 1 - (1)】

東京都における養護老人ホームのこれからのあり方を検討する委員会を設置すること

【現状と課題】

養護老人ホームは、大都市東京における高齢化の急速な進展、所得格差の拡大、人間関係・近隣関係の希薄化などから、地域で自立して生活できない高齢者の方々に対して支援を行っている。

平成18年の制度改正により、自立度の高い人の社会復帰に向けた支援を行う中間施設として位置づけられたが、認知症、アルコール依存、精神障害のある入所者の増加に見られるように、制度の仕組みと実態が乖離していることが指摘されている。加えて、制度改正に伴う人員減や介護保険サービスを超える介助への対応等が現場における大きな戸惑いや不安となっており、セーフティネットとしての養護老人ホームのあり方とともに大きな課題となっている。

介護保険制度上の要介護、要支援に認定されないまでも、心身の問題のため、一人での生活に不安がある人は少なくない。また、買い物ができない、火の始末が危ない、乗り物に乗れない、服薬管理や金銭管理ができない、アルコール依存になる、精神的不安定になる等の理由で、一人だけの生活は難しい高齢者がいる。

また、家族がいても同居できない事情にある人、所得が低く意思判断能力も弱く人的ネットワークもない人、精神障害や認知症等で、家族、雇用主、社会等から、排除あるいは放置され、最悪の場合は孤独死へと繋がりがねない人も少なくない。

そのような社会状況の中で、平成21年3月に発生した群馬県渋川市の「たまゆら」火災事故では、都内の生活保護受給者の高齢者が都外の法外施設に多く入所していたことが明らかになった。これを受け、平成21年5月と9月の2回に渡り、東京都は養護分科会とはじめて意

見交換する機会を設けた。今後も大都市東京の現状を踏まえた上での養護老人ホームのあり方や役割について検討する機会を設けたい。

【提言項目 1 - (2)】

中間施設として位置づけること及び職員配置基準の見直しを求めること

【現状と課題】

介護保険サービスを利用するために、1割の自己負担や通所介護サービスの食事代のほか、自己負担分があるため、利用者がサービスを利用するにあたり消極的にならざるを得ない面がある。食事代等については、減額免除されることが望ましいと考える。

また、「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護」に関しては、現状では、東京都内の養護老人ホームで指定申請を受けるところが皆無である。これは、要介護認定者数にもよるが、指定を受けた場合の収支計算からして経営が成り立たないためであり、国の政策と現場の実態との乖離が大きいと考える。

養護老人ホームの支援員の業務には、見守り、声かけ、指導・注意、職員と一緒に自立支援等がある。支援内容のうち、介護保険で対応できるものは、利用者への支援の一部に過ぎない。夜間のオムツ交換や状態見守り等は、現実には介護保険では対応できないことから、結局のところ、支援員が手を差し伸べるのが実態である。

また、通院介助についても医師が患者に病状や治療法などの説明を行ったり、患者への状況説明が必要な時の付添いについては、介護保険では難しい状況である。

新制度において「養護老人ホームは、利用者の処遇に関する計画に基づき、社会復帰の促進、自立のために必要な指導及び訓練、その他の援助をし、利用者が地域に戻って自立した生活を送ることを支援する施設としての位置づけ」となった。ところが、現実には社会復帰できる利用者は極めて少なく、身体的にも経済的にも困難であり、従来どおり“終の棲家”とならざるを得ないのが実状である。

【提言内容】

「中間施設」と位置づけられ、介護保険サービスが導入された新型養護老人ホーム制度の仕組みと、現在の養護老人ホーム利用者に対する生活支援サービスの実態が大きく異なっていることから、中間施設としての位置づけ及び職員配置基準の見直しを国に求めること

【提言項目 1 - (3)】

大都市における低所得高齢者対策として、養護老人ホームの設備投資への助成措置を行うこと

【現状と課題】

新規基準に基づく個室指向は、時代の流れであり、いずれ必要となると考える。また、利用者の高齢化、重度化が進み、バリアフリーや機械浴・個室浴場等の設備が必要となる。介護保険サービスを受ける場合でも、現状では設備・レイアウトに制約があり、思うようにいかない

状況にある。

【提言内容】

養護老人ホームは、最も古いタイプの高齢者福祉施設であり、老朽化が進み、大型改修工事か新規改築工事の必要性に迫られている。また、利用者サービスの向上から2人部屋から個室の基準が設定されている。今後、著しく増大する大都市の低所得高齢者等への対策として、養護老人ホームの設備投資への助成措置を行うこと

【提言項目1－(4)】

民間社会福祉施設サービス推進費補助の見直しをすること

【現状と課題】

施設において介護保険サービスの利用が可能にはなったが、重度化が進む中、多くの介護保険利用者はサービス限度額の範囲内で必要な介護はまかないきれず、とりわけ、夜間の排泄介助は、従前どおり施設職員により提供されているのが実態である。

また、要支援・要介護者が通院する場合、行き帰りは介護保険対象サービスであるが、病院内は難しい状況である。また、緊急時の通院は保険サービスを受けることも困難である。「職員が病院内で付き添い、状況を伝え、医師の診断及び処方を確認する」ことで、日常の施設における適切な支援が可能となる。さらには、要支援、要介護の入所者に対しても、支援の一環として体操やクラブ活動などの参加を促している。

【提言内容】

- 養護老人ホーム利用者には、介護保険サービス利用に馴染まない高齢者が多くいる。したがって、「重度化加算」、「通院同行加算」及び「介護予防加算」の対象範囲に、要支援、要介護の利用者も該当するよう対象範囲の見直しを行うこと
- 職員の質的向上と人材確保の観点から、職員の「研修援助加算」「資格加算」、社会資源の少ない離島における状況を勘案した「離島加算」の新設を行うこと
- サービス推進費が年々縮小され、コア人材の人件費の捻出が困難になってきている。東京都は都立施設の規模を見直す方向性にあり、民間施設の果たす役割は増大することから、専門性を有した職員を確保できるための基本単価を引き上げること

＜ 2. 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）に関すること ＞

平成 21 年 4 月の介護報酬改定では、介護従事者の人材確保・処遇改善を図るために、報酬額が初めて引上げられた。また、平成 21 年度より新たに、介護職員処遇改善交付金を設置し、介護職員の給与を引き上げる施策も行われたが、介護職員以外の職種は対象にならず、平成 22 年度より予定されている「キャリアパス」の要件等の課題も多く残っているのが現状である。また、昨今の景気悪化に伴う経済対策として国では、介護人材確保に関する雇用プログラム等も実施されることになったが、人材確保における求職者側と事業所（受入れ）側との間でミスマッチが生じているという課題もあり、介護従事者等の人材確保の根本的な解決には至っていないのが現状といえる。

一方、東京の高齢化が急速に進んでいる中で、平成 21 年 3 月に発生した群馬県渋川市の「たまゆら」火災事故では、都内の生活保護受給者の高齢者が都外の法外施設に多く入所していたことが明らかになった。東京都内の世帯構成人員は、単身者または二人世帯が増加しており、特に高齢者の占める割合は今後急速に進むことが予測される。地域が見守り、支えることができる「地域力」は低下している一方、介護保険制度の範囲に含まれない生活上必須の支援ニーズは増加している。特別養護老人ホームは、老人福祉法に規定された高齢者福祉施設としての存在意義と役割が改めて求められている。

介護労働が働きがいのある人間らしい仕事となり、「介護が必要な人の尊厳を保持し、能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援する」という介護保険の基本理念を遂行するためには適切な介護報酬額が確保されるべきであり、東京都社会福祉協議会 高齢者施設福祉部会として、今後の大都市、とりわけ東京における高齢者老人福祉施設をめぐる以下の問題への対応について提言する。

【提言項目 2 - (1)】

介護職員処遇改善交付金について支給範囲を介護職員に限定しないこと

【現状と課題】

経済危機対策としての介護職員処遇改善交付金については、「高齢者を支える職種は介護職員だけではない」、「時限的な措置であるので基本給には手をつけられない」「全国一律の金額ではなく、地域の実情に合った金額にすべき」という声も多く、申請を見送る施設も少なくない状況である。

介護職員処遇改善交付金と介護職員のみ限定せずに介護支援専門員、看護師、相談員、リハビリに関わる職員、事務職員、管理者などにも範囲を広げること、また、全国一律の金額ではなく、賃金、物価水準（特に家賃）など地域の実情を反映した交付金とするように要望する。

【提言内容】

「介護職員処遇改善交付金」の支給範囲を介護職員のみ限定しないこと、また賃金・物価水準など地域の実情を反映した交付金とすること。

【提言項目 2 - (2)】**地域係数・地域区分の見直しをすること****【現状と課題】**

平成 21 年度介護報酬改定では、特別区、乙地の報酬単価のみが改定された。人件費、家賃等、諸物価が高い東京においては、給与が低い結果、介護人材が極めて不足している。大都市の賃金、物価水準（特に家賃）に見合った地域係数・地域区分変更の見直しを要望する。また、事業所の種別ごとに設定されている人件費率（45%、55%、70%）については、撤廃することを要望する。

【提言内容】

地域の人件費、家賃等、物価水準の実態に見合った地域係数・地域区分変更すること。また、人件費率については、撤廃すること。

【提言項目 2 - (3)】**区分支給限度額の引き上げをすること****【現状と課題】**

平成 21 年介護報酬改定では、区分支給限度額の変更はされなかった。利用者の中には区分支給限度額を超えてしまい、自己負担が増加し、サービスの時間や回数を減らしている実態がある。利用者のサービス抑制を防ぐためにも、区分支給限度額の引き上げを要望する。

【提言項目 2 - (4)】**東京都へも緊急施設整備費交付の拡充をすること****【現状と課題】**

東京都は全国で唯一の地方交付税非交付団体のため、今回の緊急施設整備費は一部を除いて交付されず。全国と比べ、施設整備が極端に遅れている（介護保険 3 施設のベッド数は全国平均の 3 分の 2）東京都に施設整備が進むように地方交付税に含まれる形態の緊急施設整備費ではなく、施設整備が遅れている地域を優先させる緊急施設整備費の拡充を要望する。

【提言項目 2 - (5)】

介護事業経営実態調査（施設系）を全数調査とすること

【現状と課題】

平成 20 年度に国が実施した介護事業経営実態調査は、抽出調査のため、介護老人福祉施設の総データは 174 施設となっている。全国的には 6,000 施設を超える施設を考慮すると、この調査は信頼性が高い調査と言うことは難しいと思われる。そのため、同年度の東京都社会福祉協議会の実施による全数調査結果とは乖離した数値となっている。介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護型療養型医療施設などの真の経営実態を把握するために、都道府県または、国による全数調査を要望する。

【提言項目 2 - (6)】

職員の介護福祉士受験資格を現状の経験 3 年での受験資格とすること

【現状と課題】

現在、施設等で無資格で働いている職員は実務経験 3 年以上で、介護福祉士の受験資格が得られるが、新しい見直しでは、実務経験 3 年に加え、養成施設で 6 ヶ月以上（600 時間程度）の講習などを受けなければ、受験資格が得られない。本人と事業者双方の負担の問題や人材不足が進んでいる現場の実情を考え、現行どおり実務経験 3 年での受験資格とするよう要望する。

【提言項目 2 - (7)】

大都市東京の実態に合った高齢者福祉サービスの提供を行うこと

【現状と課題】

都内における特別養護老人ホームの入所待機者は、4 万 3 千人を超えている。都内に特別養護老人ホームが 390 施設あることから、単純に平均しても 1 施設あたり 110 人の方が待機している計算となる。入所申し込み手続をして 2~3 年は待たなくてはならないのが実態といえる。

今後、東京都を始めとする首都圏では、高齢者人口が急増するに伴い、要介護高齢者及び認知症高齢者も増加することとなる。また医療制度改革の流れの中で、従来医療機関でケアを受けていた高齢者が、在宅や介護保険施設等で生活することになる。医療ニーズや医療的ケアを必要とする高齢者の生活を支える制度や体制の整備が急務となっている。

特別養護老人ホームへの入所申し込みが多い背景の一因として、24 時間 365 日のケアが提供され、基礎年金のみの収入や生活保護受給の高齢者も含めて、月 10 万円以内で利用できる唯一の社会福祉・介護保険サービスであることがあげられる。

高齢者はマスコミ報道等においては、資産の面から豊かであると言われている一方、国民年金のみの収入しかなく、かつ資産もない高齢者が少なくない現状がある。そして、2009 年 3 月に群馬県渋川市で起きた「たまゆら火災」事故により、低所得者で身寄りの無い高齢者が都外の法外施設にいることが判明した。地域が見守り、支えることができる「地域力」は低下し

ている一方、介護保険制度の範囲に含まれない、生活上必須の支援ニーズは増加している。特別養護老人ホームは、老人福祉法に規定された高齢者福祉施設としての存在意義と役割が改めて求められている。

【提言内容】

- 特別養護老人ホームは、生活保護受給や基礎年金のみの高齢者が安心して利用できる施設サービスといえる。国民誰もが安心して利用できるサービス提供を行うことによって特別養護老人ホームが果たしているセーフティネット機能を明確にすること。
- 特別養護老人ホームは、介護保険法だけでなく老人福祉法に基づいた福祉施設でもある。施設の整備にあたっては多額の公費が投入された各地域の資産であり、そうした観点から、施設設備や人材を介護保険要介護者等だけではなく、地域全体で積極的に活用できる施策・取組を所在する自治体と協働しながら進めること。
- 所得や利用者の状態に関わりなく、多様な福祉ニーズに対応ができる生活支援機能を特別養護老人ホームは有している。老人福祉法にも基づいた社会福祉施設として、地域で生活する孤立した高齢者や家族へより効果的に働きかけができるよう、高齢者福祉や介護支援の実働的な地域拠点としての機能強化の取組を進めること。

< 3. 軽費老人ホームに関する事 >

【提言項目 3 - (1)】

国の基準省令による運営規程の改正及び経過的軽費老人ホーム（A型・B型）のケアハウスへの移行について

【現状と課題】

自立度の高い入居者であっても、生活する上での何らかの支援を必要とする入居者が増えている。また、虐待の恐れがあるため家族と距離をおいて生活している場合や、精神疾患の回復期等、社会的に適応することが難しく地域での一人暮らしでは近隣関係を構築しにくい場合があり、求められる支援の内容は介護や医療的ケアのみではない。

こうした軽費老人ホームでの支援内容を十分に把握し、介護付の施設を増やす方向への一本化により、多様な支援内容が提供しにくくなることのないよう配慮していただきたい。

また、現在、自立度の高い入居者と介護を必要とする入居者が混在していることにより、自然と入居者同士の交流や助け合いが生まれている。軽費老人ホームの職員配置は少ないながらも、こうした入居者同士の助け合いを見守りながら後方支援を行っている。

軽費老人ホームは、平成 20 年 6 月施行の国の基準省令により現行のケアハウスへ一本化する方向が示されているが、各施設には運営規程の変更等が喫緊の課題として残されている。事務上の変更であっても入居者に不安と混乱を生じさせかねないため、十分な説明を行う必要があり、同時に理解が得られるまでの移行時間が必要である。

【提言内容】

国の基準省令による運営規程の改正や経過的軽費老人ホーム（A型・B型）の建替えを機にケアハウスへ移行する際は、十分な期間及び配慮が必要である。

【提言項目 3 - (2)】

民間社会福祉施設サービス推進費補助の見直しをすること

【現状と課題】

利用者の重度化・虚弱化・認知力の低下が進む中、要支援・要介護認定者が増加している。介護保険利用者の多くはサービス限度額の範囲内で必要な介護はまかないきれない。要支援者は通院時における介護保険でのヘルパーの付き添いが難しく、施設職員あるいは自費ヘルパーの利用で対処せざるを得ない状況にある。通院同行の業務は、少ない職員体制で運営している軽費老人ホームにとって大きな負担であり、自費ヘルパーに要する費用は入所者にとって大きな負担となっている。また、ヘルパーの利用は送迎のみであり院内は難しい状況にある。軽費老人ホームの設置及び運営に関する基準（厚生労働省令第 107 号）の第 17 条 1 項にある「心身の状況や希望に応じたサービスの提供」をする上でも院内の情報は不可欠である。要支援・要介護者への職員付き添いの必要と実態を参酌していただきたい。要支援者が要介護者へ移行することを防ぐ取組こそ介護予防といえる。

自立度の高い方を対象としている軽費老人ホームであるが、近年、介護保険サービスを利用するほどではないにせよ、買い物や銀行への手続き等金銭面における支援が必要な方が増加している。本人が買い物に行ったり、銀行でお金をおろしたりすることを通して、できる限り自分で金銭を管理していくことが、尊厳のある暮らしを保つ上で重要なことであることは言うまでもない。

軽費老人ホームに生活される利用者の中には、癌末期等の利用者もいる。癌等の病気を抱えながら、最後までその人らしい生活を営むことは、本人の意思及び人格を尊重する上で施設に求められる支援といえる。とはいえ、ターミナル期における不測の事態への対応や日々の関わりの深さはこれまでの対応を超えるものである。

軽費老人ホームにおいては、年々、高齢化が進むとともに、身体的ケアだけでなく、精神的ケアを含め何らかの支援を必要とする方が増えている。また、利用者の家族も高齢化していることや介護老人福祉施設への入所が困難な状況で日々の支援を行っている。そのため、定数のケアワーカーでは対応できず、職員の増配置をしているのが実態である。

超高齢社会の到来とともに、とりわけ後期高齢者が急激に増大する東京において、高齢期に安心して暮らせる住まいとしての役割・機能をもつ軽費老人ホームの果たす役割は大きいことから、十分な専門性を有した職員を確保できる補助制度の充実が不可欠といえる。

【提言内容】

- 軽費老人ホーム利用者には、介護保険サービス利用に馴染まない高齢者も少なくないことから、「重度化加算」、「通院同行加算」及び「介護予防加算」の対象範囲に、要支援、要介護の利用者も該当するよう対象範囲の見直しを行うこと。
- 利用者の重度化が進む中、「金銭管理加算」「ターミナル加算」の新設を行うこと。
- サービス推進費が年々縮小され、コア人材の人件費の捻出が困難になってきている。軽費老人ホームでは、年々、身体的ケアだけでなく精神的ケアを含め、何らかの支援を必要とする方が増えており、専門性を有した職員を確保できるための基本単価を引上げること。

【提言項目 3 - (3)】

大都市型軽費老人ホームを推進すること

【現状と課題】

都市部において身寄りのない低所得でかつ軽介護の必要がある高齢者が増加することが想定され、緊急整備として「大都市型軽費老人ホーム」を設置し、低所得高齢者の住まい対策として取り組みが進められている。

今後の整備を行うことにあたって、利用者の生活の質の保障、福祉事務所の関与、職員配置、設置区域等、検討すべき点を下記のとおり提案する。

【提言内容】

- 利用者の負担額に問わず、有する力に応じ明るい生活を送ることができるような施設整備、人員配置の面からも利用者の生活の質を確保及び保証すること。

- 利用者との契約を円滑に行うために、福祉事務所が関わる仕組みにすること。契約は本来本人自身が行う行為であるが、判断の力が弱くなっている方もいるのが現状である。弱い立場の方々が施設の入所、退所の際や入院が必要になった際に契約や手続きを行えるよう成年後見人制度の利用支援も含め、福祉事務所が関わる仕組みが必要である。特に介護保険施設へ移動が必要になった際は入所が円滑に行えるように配慮すること。
- 利用者の有する力に応じた生活を送ることができるように、介護職員配置の増員をすること。また、夜間時間帯の見守りについて、人員確保の困難な現状において、警備員等への業務委託が可能になるようにすること。
- 大都市型軽費老人ホームは、東京都内では、23区、武蔵野市、三鷹市の特定地域限定となっているが、設置区域を東京都全域に拡大するか、都道府県に政策裁量権を与えること。

【平成 21 年度の緊急提言、意見提出】

- (1) タイトル 要望書「介護施設整備費補助」「介護職の賃上げ補助」について
 提出先 自由民主党東京都連、厚生労働省老健局
 提出者 高齢者施設福祉部会長 高原敏夫
 日 時 平成 21 年 4 月 10 日
- (2) タイトル 「介護基盤緊急整備及び介護職員処遇改善に関する基金事業の改善について」
 提出先 厚生労働大臣政務官
 提出者 高齢者施設福祉部会長 高原敏夫
 東京都福祉保健局高齢社会対策部長 狩野 信夫
 日 時 平成 22 年 1 月 13 日
- (3) タイトル 「介護保険制度に関する要望書」
 提出先 厚生労働大臣、厚生労働副大臣、厚生労働大臣政務官
 提出者 高齢者施設福祉部会長 高原敏夫 他
 日 時 平成 22 年 1 月 13 日
 ※センター部会、介護保険居宅事業者連絡会と合同で提出。
- (4) タイトル 「軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準の一部改正について」
 に関する意見提出について（パブリックコメント）
 提出先 厚生労働省老健局高齢者支援課
 提出者 高齢者施設福祉部会長 高原敏夫 軽費分科会長 池田清彦
 生活相談員研修委員長 水野敬生
 日 時 平成 22 年 3 月 6 日