

【特別寄稿】<社保審ルポ> 改正法成立前から介護報酬の見直しがスタート

4月28日、**社会保障審議会介護給付費分科会**（田中滋・分科会長 以下、分科会）の**第100回**が開かれた。

介護保険制度の見直しについては現在、衆議院で改正案（**地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案**）が審議されているが、法案が成立するのを待つことなく、「2015年度介護報酬改定に向けた議論」がスタートしたといえる。

改正案のポイントについては「**介護保険法と医療法がセットの改正法案、国会審議へ**」（2月20日配信）で紹介しているので、そちらを参照してもらいたい。

なお、改正案には施設サービスなどの食費・居住費への補足給付（特定入所者介護サービス費）の厳格化が盛り込まれている。厚生労働省老健局（以下、老健局）は4月10日、すでに事務連絡「**2014（平成26）年7月以降における特定入所者介護（予防）サービス費の支給に係る負担限度額の認定証の有効期限について**」を出し、補足給付を認める期間を1ヵ月ずらすことを予定しているが、「仮に法案が成立しない場合でも、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）の改正を追って行う」としている。国会で法律が改正されなくても、厚生労働省令で変えられるところは変えるという行政独走態勢にある。

分科会での委員によるフリーディスカッションもまた、改正案を既定のものとした質問と発言が相次いだ。なお、次回分科会は5月23日が予定されている。

■月2回ペースの審議予定

分科会ではまず、迫井正深・老人保健課長から「介護給付費分科会における今後の検討の進め方（案）」（**資料1**）について説明があった。今夏まで月2回ペースで総論的な検討と事業者団体などのヒアリングを実施し、秋以降の各論の検討を経て12月中旬には取りまとめ、来年1月に介護報酬改定の諮問・答申を行うというスケジュールだ。

■委員によるフリーディスカッション

続いて、「介護保険制度を取り巻く状況」（**資料2**）、「2012（平成24）年度審議報告指摘事項及び対応状況」（**資料3**）、「在宅サービスについて」（**資料4-1**）、「施設・居住系サービスについて」（**資料4-2**）についての説明があり、委員からの質問と老健局の説明、自由発言などが行われた。

なお、資料3では、前回の見直し（第5期介護報酬改定）で検討課題として残された課題として、次の8項目が示された。

2012年度の見直しで残された検討課題

- 1 認知症 ケア
- 2 対の評価
- 3 ケアプラン ケアマネジメント
- 4 集合住宅における訪問系サービスの提供
- 5 新サービス等（サービス付き高齢者向け住宅、定期巡回・随時対応サービス、複合型サービス）の実態把握
- 6 医療提供のあり方
- 7 生活期のリハビリテーション
- 8 介護予防サービス

■新・総合事業は「認定を受けないことも狙いのひとつ」

国会で審議中の介護保険法改正案（以下、改正案）では、市区町村が実施する地域支援事業のメニューにある介護予防事業と介護予防・日常生活支援総合事業のふたつを「介護予防・生活支援サービス事業」（新しい総合事業）に再編し、介護予防ホームヘルプ・サービスと介護予防デイサービスを再編事業に合流させ、要支援者がもっとも利用しているふたつのサービスだけを給付から切り離すことが提案されている。

田部井康夫委員（認知症の人と家族の会理事）は「家族の会として反対する署名を提出したが、認知症の人が要支援認定になることもある。総合事業では、なるべく認定を受けずに、基本チェックリストですますつもりなのか」という質問が出された。

朝川振興課長は「要支援認定者は150万人になるが、介護予防事業や住民主体のサービスの充実により、結果として認定を受けないことも狙いだ。給付が必要ではない人には基本チェックリストでケアプランを作る流れも用意してい

る」と答弁した。

■ 介護認定の都道府県格差は「運用面では是正」

改正案では介護認定の見直しは取りあげられていないが、平川則男委員（日本労働組合総連合会総合政策局生活福祉局長）からは「都道府県によって認定率と給付関係に差がある。検討すべき課題ではないか」という指摘があり、迫井・老人保健課長は「高齢化率による影響もあり、運用面できちんとすべきと考えている」と答弁した。

■ 定期巡回・随時対応サービス

2012年度改正で新設された定期巡回・随時対応サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）は、厚生労働省がホームページ「[定期巡回・随時対応サービス](#)」として新規事業所開設数を公表するなど特別扱いされているが、利用者は2014年1月末現在、全国に5,967人で、「市区町村の計画ベースにも遠く及んでいない」（朝川知昭振興課長）と認める低迷ぶりだ。

同サービスについては、「全国どこでも活用されるサービスとしては汎用性を欠くので、改めて課題整理の調査資料を」（村上勝彦全国老人福祉施設協議会副会長）、「メリットが浸透せず、施設指向が高まりかねない。自治体の理解に支援を」（斎藤秀樹全国老人クラブ連合会理事）などの意見が出された。

また、「事業所がなかなか増えないというが、老人保健施設で夜間訪問介護ができるよう配置基準などの柔軟対応を」（東憲太郎全国老人保健施設協会）といった要望もあった。

■ 「地域包括ケアシステム」は前提か？

定期巡回・随時対応サービスは、「地域包括ケアシステム」の目玉商品として創設された。厚生労働省は「[地域包括ケアシステム](#)」について、「重度になっても、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる」ように、「住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される」しくみと説明している。

漠然とした概念だが、熊坂義裕委員（盛岡大学客員教授、医療法人双熊会理事長）からは「地域包括ケアを進めることを前提に考えるべき」、山際淳委員（民間介護事業推進委員会代表委員）からは「地域包括ケアをすすめるため、地域密着型サービスを充実すべき」、井上由美子委員（高齢社会をよくする女性の会理事）からは「地域包括ケアという上位概念を利用者にわかるように説明すべき」などの発言があった。

■ 介護職員の「処遇改善」

第5期（2012～2014年度）の介護報酬改定では、介護職員の給与を引きあげるため「介護職員処遇改善加算」が新設された。

介護労働者の離職傾向に歯止めをかけるため、政府が2009年10月から創設した「介護職員処遇改善交付金」（以下、交付金）は、介護報酬とは別に税金が投入された。交付金により、介護労働者ひとり当たり（常勤換算）の月額平均給与は1.5万円アップしたと報告されている。しかし、交付金の支出は2012年3月までの期間限定だったため、2012年度から、介護報酬の引き上げとともに「介護職員処遇改善加算」に変わった。

しかし、「介護職員処遇改善加算」もまた、第5期（2012～2014年度）に限るという時限措置だ。分科会（大森彌・分科会長、当時）の「[2012（平成24）年度介護報酬改定に関する審議報告](#)」（2011年12月7日）では、介護労働者の「根本的な処遇改善」を必要としながら、「介護職員の労働条件は本来、労使間において自律的に決定されるべきもの」とし、介護職員処遇改善加算の創設は「確実に処遇改善を担保するために必要な対応を講ずることはやむを得ない」ため、「例外的かつ経過的な取扱いとして設ける」としている。

社会保障審議会介護保険部会（山崎泰彦部会長）では、「[介護保険制度の見直しに関する意見](#)」（2013年12月20日）において、「引き続き国は2015（平成27）年度の介護報酬改定において処遇改善に向けた検討を行うことが必要である」とした。しかし、「介護職員処遇改善加算は継続すべき」という意見があった一方、「事業者の更なる自

主性を尊重するため、改めて検討する」として、両論併記になった。

スーパーセキュリティ ZERO

早くかどかは、今後の分科会の審議に委ねら

れている。

■ 介護職員の賃金と離職率は関係がない？

「介護職員処遇改善加算」については、「継続的発展が必要で、制度維持の最大の課題と思う」（村上勝彦全国老人福祉施設協議会副会長）、「前回の審議報告にこだわらず議論を」（平川則男日本労働組合総連合会総合政策局生活福祉局長）、「加算でなくても考えてもらいたい」（内田千恵子日本介護福祉士会副会長）など、加算の有無を問わず改善策が必要との意見があった。

一方、堀田聰子委員（労働政策研究・研修機構研究員）からは、「賃金水準が他産業、他職種より低いというが、他にも賃金が低い分野があるのに、なぜ介護だけ議論するのか」、「介護職員の賃金は必ずしも低くはない」、「賃金水準は離職率と関連がない」、「キャリアアップは勤続傾向につながらず、将来的にずっと上げていくのは難しい」などの発言があった。

堀田委員の発言については、司会の田中滋分科会長からは「エピソードにもとづく感情論ではなく、根拠にもとづく議論が必要ということだ」という補足があった。

ちなみに、分科会の下に設置されている介護事業経営調査委員会（田中滋委員長）が設計・実施した「介護従事者処遇状況等調査」では、介護労働者の平均給与（常勤・月給の者）は26万9,760円（基本給は17万4,690円）と報告されている。同委員会には分科会から熊坂義裕委員、堀田聰子委員が参加している。

『日本の統計2014』（総務省統計局）の第16章「[労働・賃金](#)」では、全産業の平均給与は、常用労働者30人以上の事業所の場合、男性44.6万円、女性23.3万円、常用労働者5人以上の事業所の場合は男性が40.0万円、女性が20.6万円と報告している。

なお、分科会座長の田中滋慶応大学名誉教授は、「介護職員処遇改善加算」を分科会で検討したとき、「処遇改善交付金を本体報酬に取り入れるとして、それを加算とし、支給対象や支給方法を細かく縛る案には強く反対します」（第86回分科会〈2011年11月24日〉[議事録](#)）と創設に反対した経緯がある。

介護労働者は2025年までに最低100万人は増やす必要があると言われているが、外国人労働者の解禁や介護ロボットの開発とあわせて、分科会の「根拠にもとづく議論」に注目したい。

(市民福祉情報オフィス・ハスカップ)

[小竹雅子](#)

ケアマネジャーのための専門サイト

【ケアマネジメントオンライン編集部】

— 介護支援専門員サイト —
CARE MANAGEMENT ON-LINE

ケアマネジメント・オンライン