

- 2014年9月29日(月) / 東京・タイム24
- 第41期社保委員長会議への介護・福祉部報告

「改正」介護保険法と 介護ウェーブの課題

全日本民主医療機関連合会
事務局次長
介護・福祉部担当 林 泰則

【特集】隠れ介護社員 1300万人の衝撃——エースが会社を辞めていく!

Nikkei
BUSINESS

日経ビジネス

2014.09.22 No.1758

隠れ介護 1300万人 の激震

2014・9・22

エース社員が
突然いなくなる

食品新制度のインパクト
「ゆるトク」で変わる日本の食
ニッポンの鉄道
世界に挑む「内弁慶」の苦闘



漂流高齢者の受け皿

10人死亡火災

無届け施設「貧困ビジネス」

生活保護費をあてに

茨城県川中町の老人施設「郡山」で発生した火災は、死者10人に上った。施設入所者の大半は、生活保護費を収入とする高齢者で、施設は「貧困ビジネス」を営んでいたと見られる。

宿泊デイサービス26人死亡

3年間で誤飲や徘徊事故

本紙全国調査

全国の政令市と県庁所在地、東京特別区の計74市区にある通所介護事業所（デイサービスセンター）の宿泊サービス「お泊まりデイ」で、宿泊時間帯に起きた転倒や誤飲などの事故が2010年度以降少なくとも296件あり、26人が死亡していたことが読売新聞の調査でわかった。お泊まりデイは介護保険の適用外のため、施設側に事故の報告義務はなく、厚生労働省が「これまで友誼の事故の食中毒を多数発生させてきた」として、死傷事故は、大坂市の担当者「屋間」も目を離

読売新聞
2014・1・19

週刊新潮



「週刊新潮」2014年7月3日号

民医連

前代未聞の一括法＝医療・介護総合法

－19本の法「改正」を十把一絡げに－

【平成26年6月18日成立】

趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、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、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。

概要

1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）

- ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、**消費税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置**
- ②**医療と介護の連携を強化**するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

- ①医療機関が都道府県知事に**病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し、**都道府県は、それをもとに**地域医療構想（ビジョン）**（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定
- ②**医師確保支援**を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）

- ①在宅医療・介護連携の推進などの**地域支援事業の充実とあわせ、予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化** ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
- ②**特別養護老人ホーム**について、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- ③**低所得者の保険料軽減を拡充**
- ④**一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ**（ただし、一般の世帯の月額上限は据え置き）
- ⑤低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する**「補足給付」の要件に資産などを追加**

4. その他

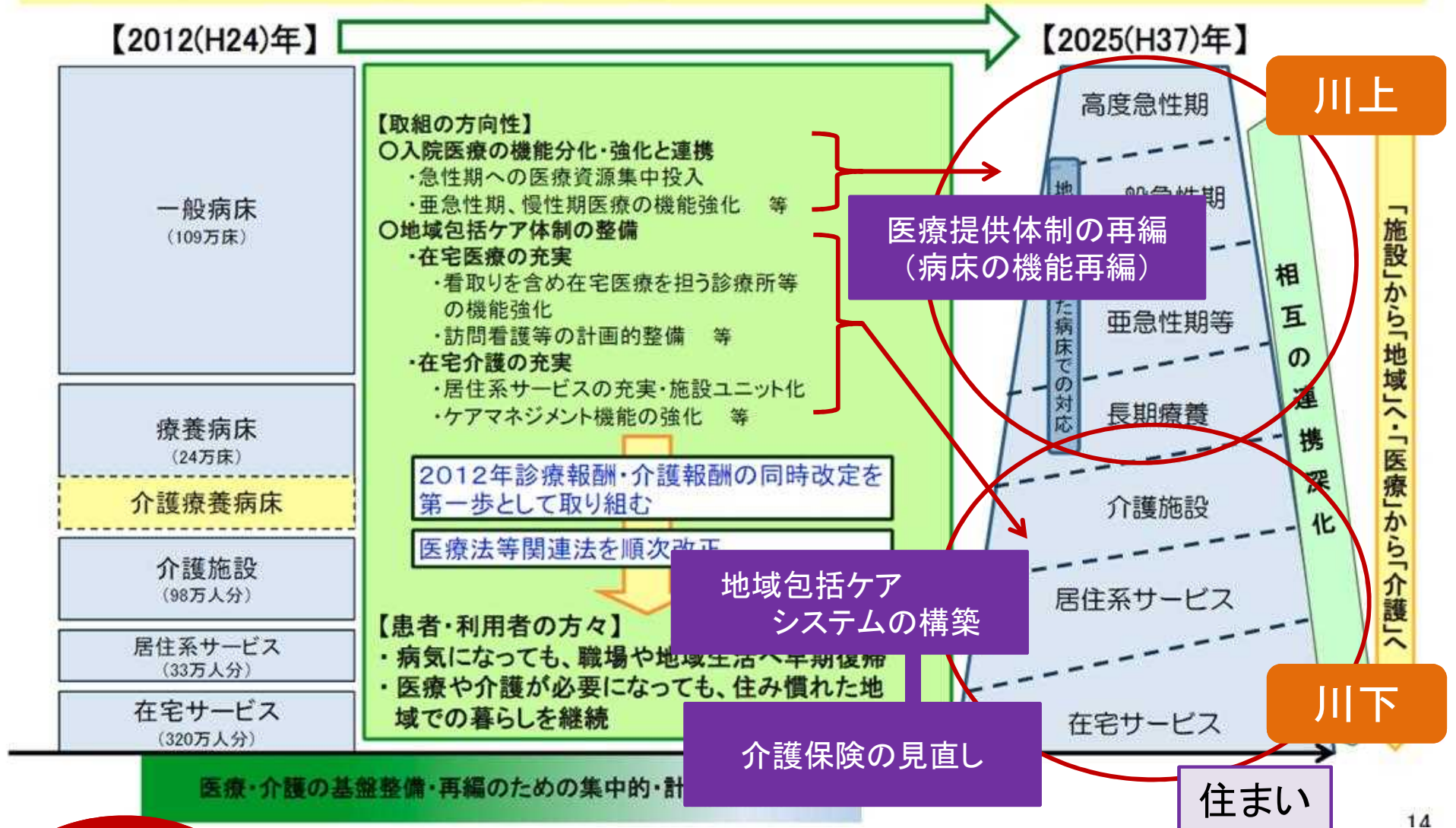
- ①診療の補助のうちの**特定行為を明確化**し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
- ②**医療事故に係る調査の仕組み**を位置づけ
- ③医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
- ④介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

施行期日（予定）

公布日。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。

医療・介護総合法がめざす「医療・介護の将来像」

○ 患者ニーズに応じた病院・病床機能の役割分担や、医療機関間、医療と介護の間の連携強化を通じて、より効果的・効率的な医療・介護サービス提供体制を構築。



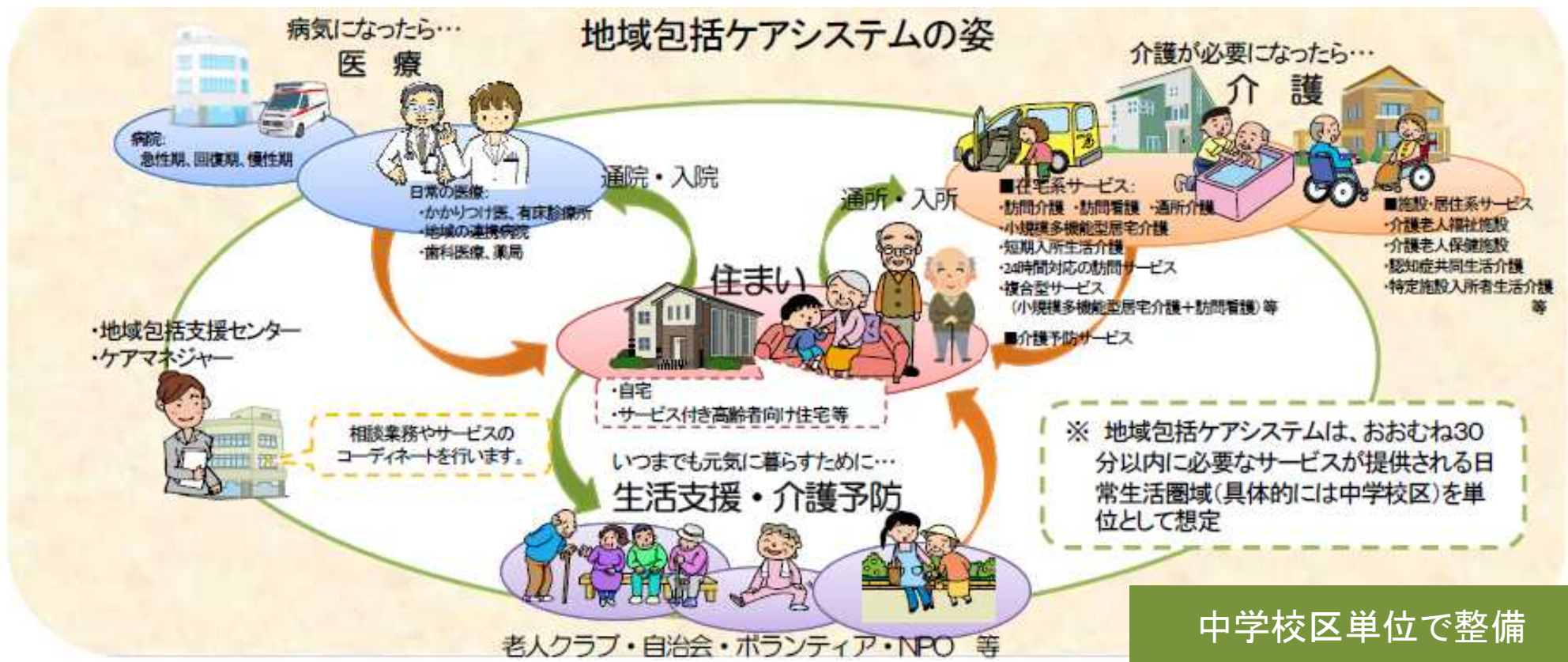
3つのシフト

「入院から在宅へ」「医療から介護へ」

「介護から市場・ボランティアへ」

地域包括ケアのイメージ - 2025年の姿

■ ニーズに応じた**住宅**が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、**医療**や**介護**、**予防**のみならず、福祉サービスを含めた様々な**生活支援サービス**が**日常生活圏域**で適切に提供できるような地域での体制



■ 政府が実際に推進しようとしている地域包括ケアの基本理念

自助 > 互助 > 共助 > 公助
 (狭助?)(控除?)

「順番を間違えないこと！」

社会保障制度改革の流れと介護保険見直し

● 社会保障制度改革推進法

- 第2条～社会保障制度改革の「基本的考え方」=社会保障理念の転換
★「国の責任」から「国民相互の助け合い」へ = 憲法25条の解釈(立法)改憲

■ 第7条(介護保険)

適正化 = 範囲縮小

効率化 = 費用削減

重点化 = 対象限定

● プログラム法(2013年12月) ★「自助・自立の環境整備」 ★「社会保険 = “自助の共同化”」 (社会保険の公的性格を否定)

● 医療・介護総合法(2014年6月)

- ① やり方の問題 = 19本の法「改正」を一本化、短時間審議で批判を封じ、ゴリ押しで成立
- ② 内容上の問題 = 「医療は追い出し、介護は打ち切り」、国にとって安上がりな医療・介護提供体制へ

介護 = 「4つの切り捨て」

総合事業
= 「互助」の組み込み

① 予防給付の見直し

= 市町村への丸投げによる要支援者の訪問介護・通所介護(デイサービス)の 削減・打ち切り

② 一定以上所得者の利用料負担の見直し

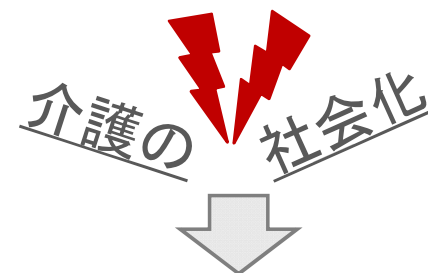
= 所得の線引きによる定率1割負担(9割給付)の 切り崩し

③ 特養の機能の重点化

= 対象を原則要介護3以上に。要介護1、2を事実上 排除

④ 補足給付(施設低所得入所者の負担軽減制度)の要件厳格化

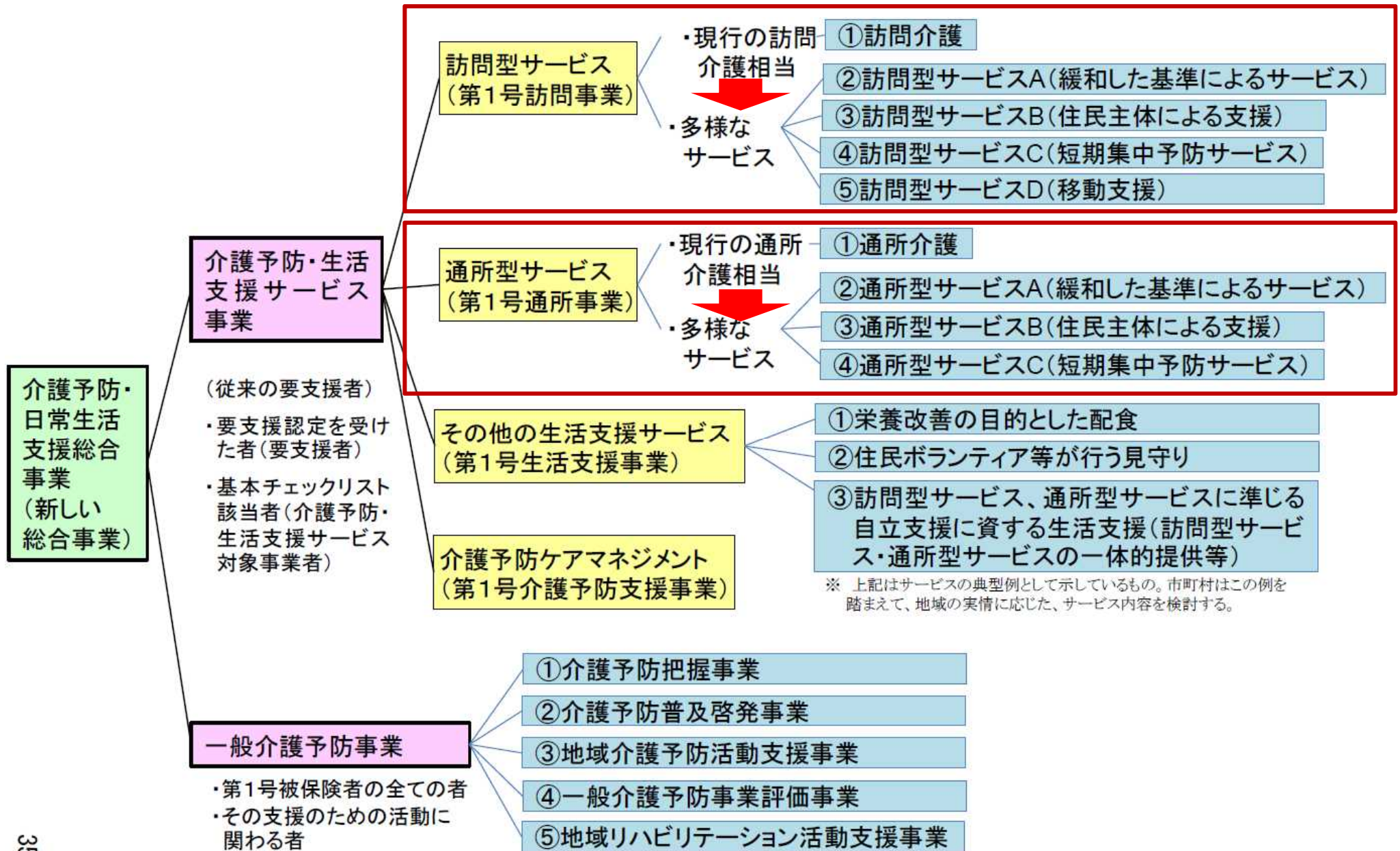
= 資産要件などの追加で、低所得者を施設から 締め出し



介護の自己責任化
本人の自己責任
+ 家族と地域の連帯責任

介護の産業化
(成長戦略)

介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



サービスからの排除

卒業作戦<強制退学>

★ 予防モデル事業で(東京都・荒川区)

- * 腰の手術をして家事ができなくて介護サービスが頼みの綱の利用者(82歳、要支援2)
- * 今年2月に認定更新の期限直前に地域包括支援センターの職員が来て、「介護サービスの生活援助はやめてボランティアの支援に切り替えた」と。「今のサービスを続けてほしい」と伝えたが、職員は「困った」とずっと言い続け、しつこいので「それならもういい」と言ったら本当に3月から介護サービスを切られた。
- * 介護サービス1回の利用料300円だったのが、ボランティアサービスになり1回750円から850円に。しかも利用料とは別に2000円の年会費も払わなくてはならない。国民年金以外に収入もなく苦しい。

「…介護保険法の趣旨は自立支援にあることなどについて利用者に納得してもらうための説明・説得能力、合意形成能力が介護支援専門員や事業者には必要である」

長寿社会医療センター「地域ケア会議の課題と実施拡大に関する調査報告書」

(1) 2014年6月2日 (第1573号) 第1573号

2014年6月2日

月2回 第1、第3号隔日発行

〒113-8661 東京都荒川区西日暮里4-4-1 社会福祉センター

TEL:03(5842-6431) FAX:03(5842-6400)

定価330円(送料別)。全日本民医連加盟事業所の職員は送料を含む郵割010-0-799231

URL: http://www.minirev.or.jp

E-mail: minirev@minirev.or.jp

民医連新聞発行所: 全日本民主医療機関連合会 発行人: 岸本啓介

介護保険「卒業」迫り “水際作戦”も…

石川

医療・介護総合法案の先取りで悲鳴

介護の競争的給付の削減(要支援2)に介護保険からの卒業(卒業)が迫り、介護保険の給付を維持できない、介護保険から卒業する者が増える。介護保険の給付を維持する中、法的な対応も、介護保険から卒業する者が増える。介護保険から卒業する者が増える。介護保険から卒業する者が増える。

要支援1の方のケアプランに、市が突然「1年後には介護保険から卒業する」として、介護保険から卒業する者が増える。介護保険から卒業する者が増える。介護保険から卒業する者が増える。

石川市は、介護保険から卒業する者が増える。介護保険から卒業する者が増える。介護保険から卒業する者が増える。

介護保険から卒業する者が増える。介護保険から卒業する者が増える。介護保険から卒業する者が増える。

実施年度	実施内容	実施状況
2013年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2014年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2015年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2016年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2017年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2018年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2019年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2020年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2021年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2022年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2023年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2024年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2025年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2026年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2027年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2028年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2029年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み
2030年度	介護保険から卒業する者が増える	実施済み

石川県能美市でも 介護保険「卒業」 (地域ケア会議を“活用”)

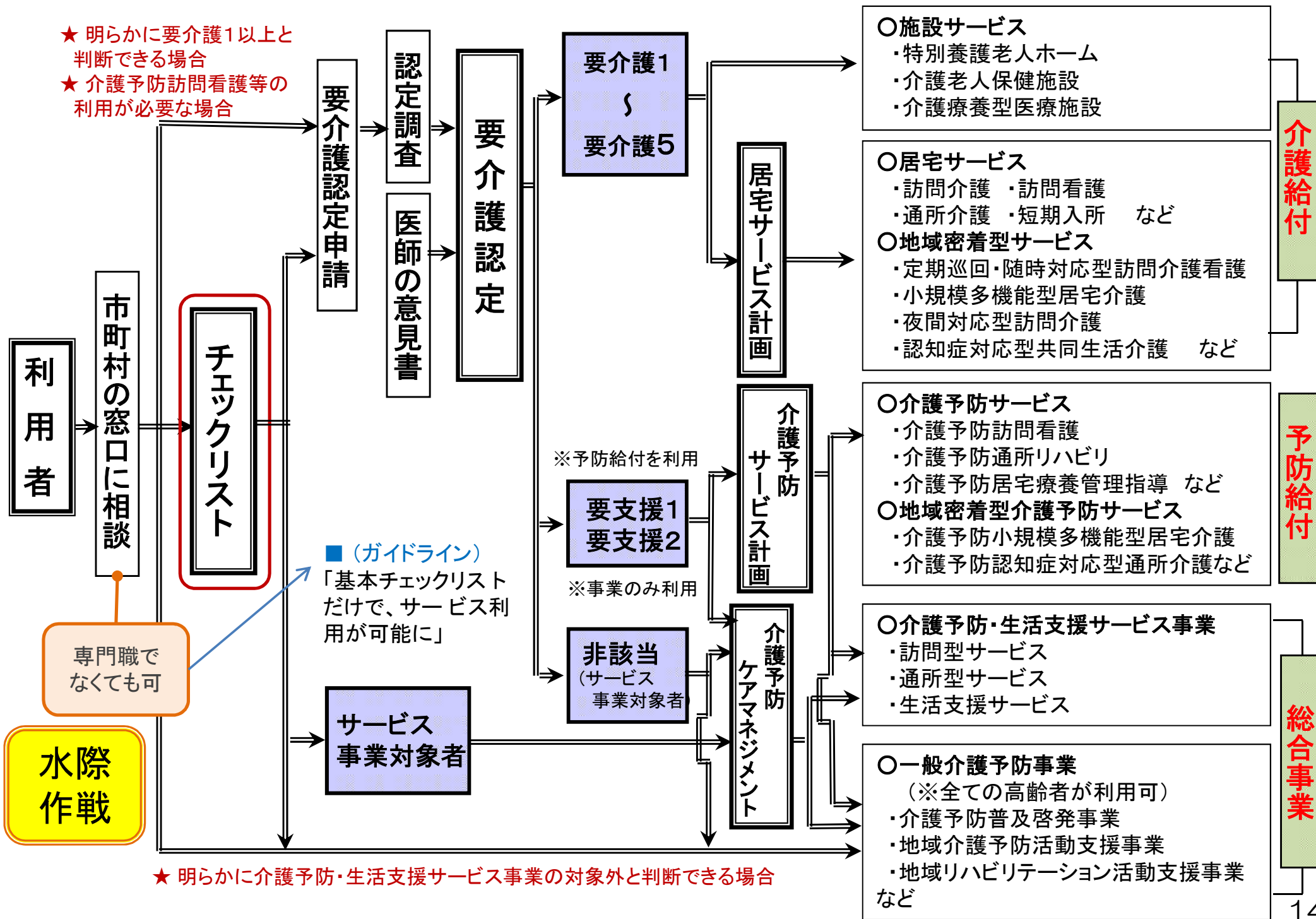
石川県能美市でも、介護保険「卒業」が迫り、地域ケア会議を活用して対応している。地域ケア会議を活用して対応している。地域ケア会議を活用して対応している。

地域ケア会議を活用して対応している。地域ケア会議を活用して対応している。地域ケア会議を活用して対応している。

地域ケア会議を活用して対応している。地域ケア会議を活用して対応している。地域ケア会議を活用して対応している。

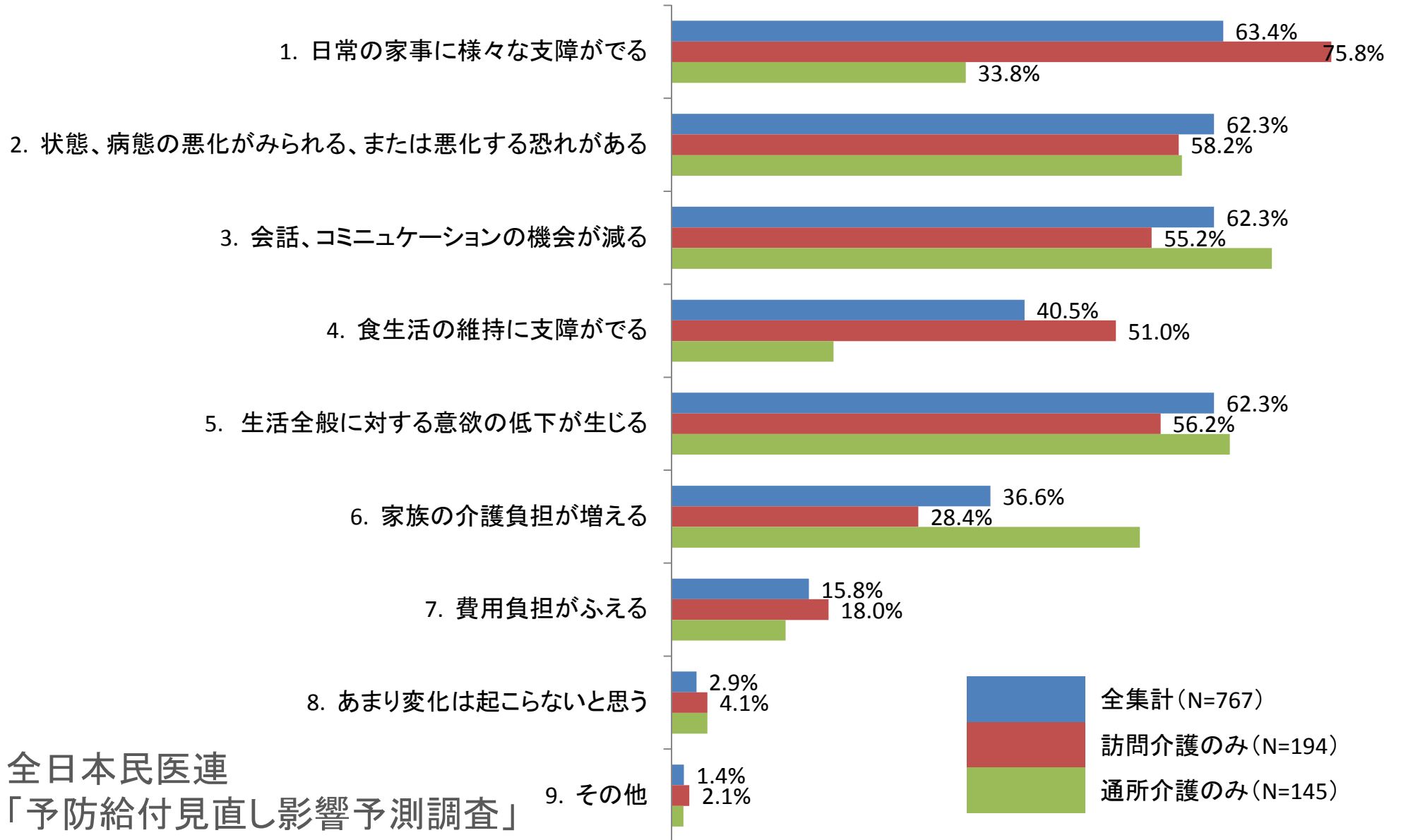
サービス利用の流れ

※ 厚労省「介護保険担当課長資料(2014・7・28)」に追記



このまま制度改悪が実施されたら - 「予測」から「現実」へ

予防給付見直しによる「本人・世帯の生活全般への影響について」



全日本民医連
「予防給付見直し影響予測調査」
(2013年12月)

「改正」介護保険法の施行に向けた動き

6月	総合法＝「改正」介護保険法成立 【附帯決議】(参院厚労委員会)	
7月	第6期計画「基本指針」 新総合事業「ガイドライン」	第6期計画策定作業 「改正」法対応準備
8月	次年度予算概算要求(～8月末)	
9月	人材確保指針見直し (介護～夏、福祉～秋)	都道府県・市町村議会
10月	政省令策定 (パブコメ等) 予算編成作業	～説明会の開催、パブコメ募集など～
11月		
12月	介護報酬改定の基本的な考え方 2015年度政府予算／改定率	都道府県・市町村議会 (第6期計画素案、保険料仮算定)
1月	介護報酬改定案「諮問」→「答申」	
2月		
3月		都道府県・市町村議会 (第6期計画・保険料決定、条例等制定)
4月	<u>「改正」介護保険法施行</u> → ① 予防給付の見直し、② 特養の重点化 <u>改定介護報酬実施</u>	<u>第6期計画スタート、介護保険料改定</u>
8月	→ ③ 利用料引き上げ、④ 補足給付見直し	

介護ウェブ方針

- ① 「改正」介護保険法（医療・介護総合法）の内容・問題点を学び、知らせよう
- ② 利用者・家族、介護現場の声・要求を集約し、実施中止・制度改善を国・自治体に求めよう
 - ★ 請願署名「介護保険制度の改善と介護従事者の処遇改善を求める」
- ③ 介護保険の現状や「改正」法がこのまま実施された場合の影響を明らかにし発信しよう
 - ★ 介護保険制度に起因する困難事例調査、特養待機者調査、利用者・家族の一言カード
- ④ 「附帯決議」などを足がかりにしながら、「改正」介護保険法をこのまま実施しないよう、国、自治体への働きかけを強めよう
- ⑤ 地域学習会・シンポジウムや「介護の日」の取り組みを幅広い共同の力で成功させよう
- ⑥ 共同組織とともに、地域社保協（都道府県・市町村議員）とも連携して進めよう

国に対する要請 (全日本民医連)

介護保険制度の改善と介護従事者の処遇改善を求める 請願署名

【請願項目】

- 1 要支援者がこれまでの生活を継続できるように、市町村にたいして、財源の確保をふくめた支援を行うこと
- 2 特養ホームを大幅に増やすこと
- 3 利用料の2割化をはじめ、サービス利用や施設入所を困難にする費用負担の引き上げをやめること
- 4 介護報酬を大幅に引き上げるとともに、国の責任で介護職員の確保・処遇改善のための施策を早急に講じること
- 5 以上を実施するために、介護保険財政に対する国の負担割合を引き上げること

自治体に対する働きかけのポイント

- ① 制度改悪の「防波堤」の役割発揮を求める（地方自治法「住民の福祉の増進」）
 - 「新総合事業」の実施に向けて（2015～16年度中に全市町村で開始）
 - ・ 「附帯決議」に則り、本人の意向が尊重され、専門職による専門的サービス、多様な生活支援サービスが適切に保障される事業として設計・実施させる
 - ・ 新総合事業への必要な財政保障など自治体として国に要請するよう求める
 - 「特例入所」（要介護1、2の特養入所）への対応
 - 地域ケア会議の適切な運営（1）困難ケースへの対応、（2）地域課題の抽出
 - 地域包括支援センターの体制強化、財政的保障の適切な運営
 - 自治体独自施策の実施・拡充ー利用料の独自減免、上乘せ・横出しサービス

② 第6期介護保険事業計画に対して

- 計画策定に対する住民参加の保障
- 現状評価、第6期計画の検討、基本方針の確認
- 地域の実態・要求に基づく具体的な提案
 - ー 特養増設、低所得者向け住まいの確保、24時間訪問サービス等の整備など
- 第6期介護保険料の据え置き、引き下げ

地域に何が必要とされているか
今後、何が必要になるか

※ 9月、12月、来年3月の都道府県・市町村議会を節目に

※ 策定作業を民間調査会社に委託（丸投げ）している自治体あり、行政の関与は？

例：「サーベイリサーチセンター」～八王子市（14・17年）、青梅市（11・13・20年）…など

地域包括ケアを推進するのは市町村

2025年を見据えた第6期介護保険事業計画の位置づけ



<なぜ、2025年？>

- ① 地域包括ケアの実現を展望
- ② 保険料負担という具体的な数字を実感しながら計画化する

原(前)老健局長



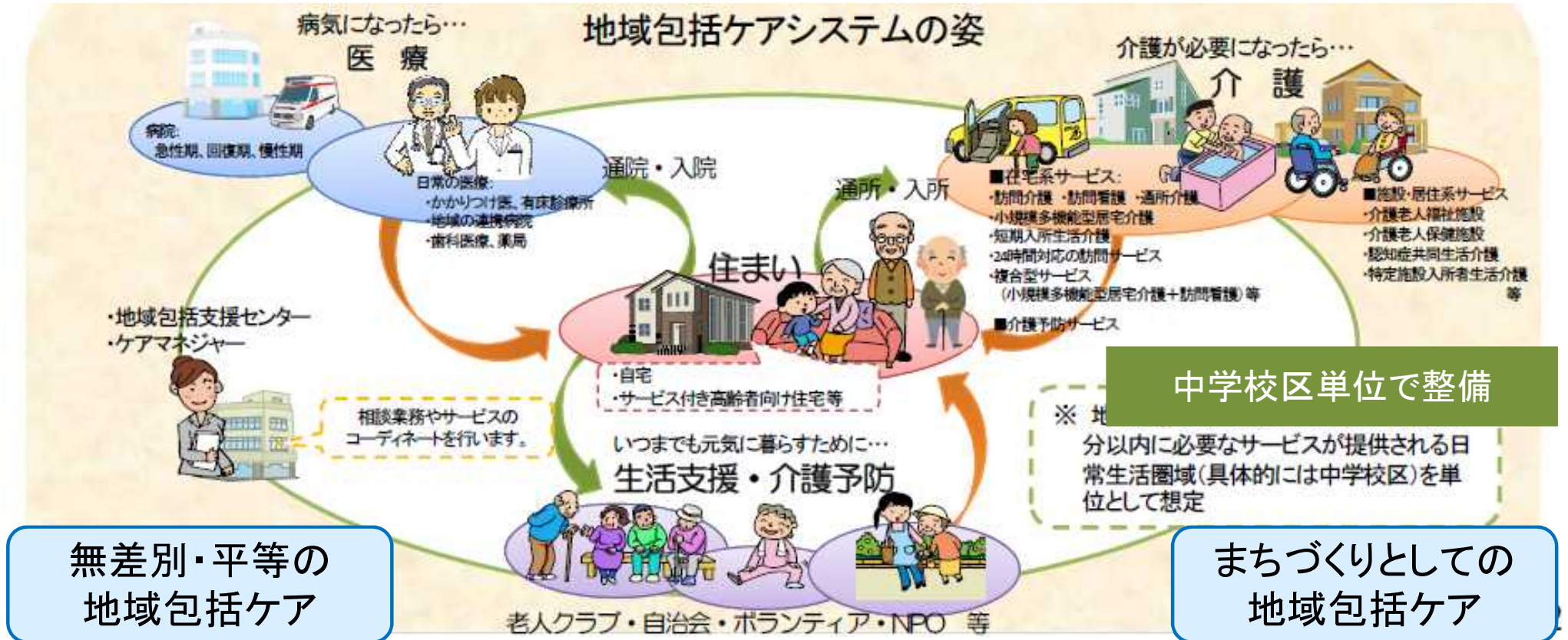
第5期計画では、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するために必要となる、①認知症支援策の充実、②医療との連携、③高齢者の居住に係る施策との連携、④生活支援サービスの充実といった重点的に取り組むべき事項を、実情に応じて選択して位置づけるなど、段階的に計画の記載内容を充実強化させていく取組をスタート



- 第6期計画以後の計画は、2025年に向け「地域包括ケア計画」として、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取組を本格化していくべきではないか。
- 2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視野に立った施策の展開を求めることとしてはどうか。
- また、地域包括ケアシステムを構成する各要素に関する取組について、新たに実施する事業も含め、地域の将来を見据えたより具体的な記載を求めることとしてはどうか。

改めて、あるべき地域包括ケアとは

■ ニーズに応じた**住宅**が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、**医療**や**介護**、**予防**のみならず、福祉サービスを含めた様々な**生活支援サービス**が**日常生活圏域**で適切に提供できるような地域での体制



「入院も、在宅も」「医療も、介護も」

「施設も、在宅も」「軽度も、重度も」

「誰もが」、「その人らしく」「健康で」「安心して」「住み慣れた地域で」暮らし続けていくこと

こんな未来は許せない!

政府が描く、2025年の医療・介護の将来像。それは国にとって「安上がり」な医療・介護提供体制づくり。

政府は、医療提供の削減を「川上」、その受け皿となる在宅・介護提供の削減を「川下」と表現しました。その削減は、あたかも水が上から下へと流れるように、医療を入院(川上)から在宅(川下)に押し替えることで入院の削減を図る。そうすると、在宅や介護費用が増えるため、介護保険を収支して介護サービスを削減しようという「家畜像」です。



医療の追い出し

「病院から追い出されるが、」

入院ベッドの削減と入院日数の短縮

2025年に削減される病床数は約1000床。削減率約10%。削減率約10%。削減率約10%。

介護の切り捨て

「特養に申し込みのなくなるが、」

特養から要介護1-2を削減削減

特養施設は削減される。要介護1-2の削減削減。

介護の切り捨て

「訪問介護・デイサービスが受けられなくなるが、」

訪問介護者の訪問介護、デイサービスを縮小・打ち切り

訪問介護者の訪問介護、デイサービスを縮小・打ち切り。



介護の切り捨て

「費用削減上げ? 支払い可能額、」

利用料2割化の根拠はでたらめ!

利用料2割化の根拠はでたらめ!

介護の切り捨て

「訪問介護は特養から出ていけば、」

施設の費用負担軽減制度(精算給付)を縮小

施設の費用負担軽減制度(精算給付)を縮小。

介護現場は、もう限界

介護現場は、もう限界。

川下にもとどまれない人たちは

川下にもとどまれない人たちは

政府が示す「将来像」は、拒否すべき「未来像」!

これから高齢化が進む日本、医療費・介護費用減一辺倒では、安心した老後は実現できません!

ご静聴
ありがとうございます
ございました

はやしやすのり 全日本民主医療機関連合会
東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7F
TEL 03-5842-6451 FAX 03-5842-6460

<http://www.min-iren.gr.jp/>

E-mail y-hayashi@min-iren.gr.jp

