

2017年介護保険制度改定論議への「生協の意見」

日本生活協同組合連合会

「誰もが安心して、住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるために」

～地域包括ケアシステム構築・自立支援型サービス・持続可能なしくみに向けて～

日本生活協同組合連合会（略称：日本生協連）では、現在、社会保障審議会介護保険部会における介護保険制度改定の論議にあたり、地域包括ケアシステムの構築、持続可能な制度のあり方、高齢者の自立した生活を支えていくために、以下の3点を重点として意見します。

**（１）「地域包括ケアシステムの構築」のために有効なサービスの拡充を**

利用者の自立と在宅生活を支え、家族の負担を軽減するために、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの定員拡大や基準緩和をすすめるなど、地域密着型サービスをさらに拡充していくことが必要です。

保険者機能の強化については、国や都道府県が保険者への積極的支援を行い、保険者間による極端な格差が生じないように、国が制度の基本を支えるしくみや施策を講ずるべきです。

地域支援事業の展開についても、自治体格差が生じない様、国や都道府県が積極的に支援していくべきです。総合事業においては地域の実情を踏まえるとともに、サービスの担い手確保につながる施策や適正な単価設定などの事業構築が必要です。

**（２）「介護保険制度の持続可能性」に向けた施策強化と負担の公平化を**

軽度者（要介護1・2を想定）の利用者負担割合を増加させることは、「応能負担」の原則からはずれるとともに、軽度者段階での利用抑制により、より状態が悪化することが懸念されるため、導入すべきではありません。

「訪問介護サービス」における生活援助と身体介護は一体的かつ総合的に提供されることで、利用者の在宅生活を支えています。サービスのベースとなる生活援助だけを切り出して、地域支援事業に移行させることや利用者負担を増やすことは行うべきではありません。

介護納付金（介護保険料）については、費用負担の公平化をはかる観点から「総報酬割」の導入をすすめるべきです。

**（３）利用者の自立支援と在宅生活を支えるサービス強化を**

利用者の自立支援を支えるサービスを広げ、介護（ケア）の質を高める施策が必要です。自立支援型サービスを評価し、利用者の要介護度等が改善・維持した場合の評価をしくみとして位置付けるべきです。

利用者の自立支援の視点に基づく適切なケアマネジメントを構築していくために、地域の中で医療介護の専門職種や専門機関を有機的に連携させる総合的かつ効率的な施策が必要です。

「通所介護サービス」の持つ複合的な機能を積極的に評価すべきです。

全国の生活協同組合では、宅配事業の機能を活用した見守り活動、地域サロン活動、組合員相互の助け合い活動など、地域社会への役割発揮をすすめてきました。今後も事業と活動を通じて、地域包括ケアシステムの構築への役割発揮を更にすすめていきます。

## 【生協の意見（全体版）】

以下、社会保障審議会介護保険部会で示されている論点に沿って意見します。

### 1．保険者等による地域分析と対応

○保険者等による地域分析強化は必要です。特に、国や都道府県は、保険者への支援を強化すべきです。一方、アウトカム指標の活用やインセンティブ付け等により、要介護認定等が抑制されないことが重要です。

### 2．ケアマネジメントのあり方

- 自立支援、公正中立、総合的かつ効率的なサービス提供の視点に基づく適切なケアマネジメントを確保いくために、さらなるケアマネジャーの資質向上、支援強化が必要です。
- 適切なケアマネジメントは、ケアマネジャーやサービス提供者、医療と介護の連携強化等、専門職種や専門機関を有機的に結び付けることにより総合的に実現していくべきです。
- 居宅介護支援事業所の公平中立は、支援指導強化によりはかられるべきです。特定事業所集中減算は、利用者の選択権の制約や質の高い事業所が減算されるなど、問題が多いため、廃止含めて、見直すべきと考えます。
- ケアマネジメントの利用者負担については、適切なケアプラン作成による介護保険サービスの利用を阻害する可能性も考えられることから慎重に検討をすすめていくべきです。

### 3．サービス供給への関与のあり方

○保険者等によるサービス供給への関与は、地域のニーズ等を阻害しない形で行われるべきです。

### 4．在宅医療・介護の連携等の推進

- 市町村単位で実施される在宅医療・介護連携強化にあたっては、国や都道府県等の支援を強化すべきです。
- 広域で機能分担を行っている医療と介護との連携のあり方について検討をすすめるべきです。

### 5．地域支援事業の推進

- 地域支援事業は、自治体間格差が大きいため、格差を埋め、充実させるための支援を国・都道府県が積極的に行うべきです。
- 地域支援事業の地域住民への理解促進をはかるとともに、事業構造をわかりやすく組み立てるべきです。

- 地域包括支援センターの体制強化や財源支援強化をはかるべきです。現状は、業務内容と体制とが整合していない状態にあります。
- 地域支援事業（総合事業）では、地域住民の理解と参加を促す施策をすすめ、拙速な取り組みとならないことが重要です。国は地域ごとの資源や地域実情の違いを踏まえた上で、評価指標を定めるべきです。
- 地域支援事業（総合事業）では、希望する方へ要介護認定を受ける権利が保障されるべきです。
- 地域支援事業（総合事業）は、適正なサービス単価の設定等により介護人材確保・処遇改善につながる内容とすることが必要です。

## 6．介護予防

- 利用者の自立支援につながる介護予防や重度化防止、状態改善のサービスや取り組み推進をはかることが必要です。

## 7．認知症施策の推進

- 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づく認知症総合支援事業（認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業等）の具体化や取り組み推進をはかることが必要です。  
認知症の方は、適切なケアにより、在宅生活を継続することが可能です。認知症の方が在宅生活を継続できるような施策を推進すべきです。
- 認知症の方へのケアにかかる負担は、必ずしも要介護度とは比例しないため（身体状態が良い認知症の方ほど徘徊など周辺症状への対応が必要になる等）、報酬等による評価の仕組みについて検討すべきです。

## 8．ニーズに応じたサービス内容の見直し

- 小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の地域密着型サービスについては、地域住民・関係者への理解促進とサービス提供量を増やすこととともに、次期報酬改定時に人員要件緩和や利用定員を拡大することが必要です。  
利用者の自立支援を支えるサービスを広げ、介護（ケア）の質を高める施策が必要です。自立支援型サービスを評価し、利用者の要介護度等が改善・維持した場合の評価をしくみとして位置付けるべきです。
- 地域共生社会の推進をはかること、そのための具体的なサービスの在り方を検討することが必要です。
- リハビリ機能の強化をすすめていく必要がありますが、リハビリテーションマネジメント加算は医師の指示に基づくリハビリテーションであることが要件になっています。今後さらなる自立支援の強化を図るために、かかりつけ医の関わりや定期巡回・随時訪問型訪問介護看護など包括的に利用者に関わる地域密着型サービスなどにおけるリハビリテーションの取組みに対しても幅広く評価していくことが必要です。

○今後、通所介護（デイサービス）機能整理は必要と考えますが、通所介護（デイサービス）事業所の中には、複数機能（リハビリ、レスパイト、認知症対応等）を保持しており、その複合的な機能は引き続き評価することが必要です。特に利用者の状態を正しく把握し改善に取り組む自立支援型デイが報酬上でも評価されることが必要です。

#### 9．介護人材の確保

○介護人材不足は極めて深刻な状況にあり、処遇改善などの施策と合わせ、介護職が果たしている社会的役割や業務の魅力を広く国民に知らせる手立てを講ずるべきと考えます。

○生産性を向上するためには介護人材の職場定着が不可欠です。ICTの活用等を通じて、業務効率化や法令上の必要書類の簡素化等を図ることでサービスの標準化、ケアの質向上をすすめることが介護職の評価向上や仕事のやりがいにつながると考えます。

#### 10．軽度者への支援のあり方

○訪問介護における生活援助は、身体介護との一体的・総合的なサービス提供により、利用者を支える重要な役割を担っています。生活援助だけを切り離すことは、介護保険制度の理念や考え方から逆行するものと考えます。

○地域支援事業は、これから事業移行する自治体も多く、それらの状況把握と定着を優先させるべきです。

#### 11．福祉用具等

○福祉用具は、利用者の（在宅）生活を支える重要なサービスであり、安易なサービス抑制は行わないことを求めます。外れ値対策は、事業適正化事業等で対応すべきです。

#### 12．利用者負担のあり方

○利用者負担割合については、2015年（平成27年）8月に見直しが行われたばかりであり、状況把握の上、拙速な論議はさけることを求めます。応能負担が社会保障制度の原則であり、要介護度別に負担割合を変更することは妥当ではありません。

#### 13．その他

○被保険者範囲の見直しについては、負担と給付のあり方などを含め、国民的な論議をすすめることを求めます。

○介護納付金（介護保険料）については、費用負担の公平化をはかる観点から「総報酬割」の導入をすすめるべきです。

○要介護認定の更新有効期間の上限を現在の24か月から36か月に延長することについては、要介護度変化の実態等を踏まえ、業務簡素化のために必要と考えます。