

平成23年4月12日

あきしま地域福祉ネットワーク
平成24年度制度改正を考える会
担当役員 石田 英一郎

介護サービス基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案について

拝啓

麗春の候、時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。さて、この度は、貴重な意見発信の場を当会に与えて頂き、誠に有り難う御座います。つきましては、昨日、当会に設置されており、提言活動等を行っている委員会にて取り急ぎ討議を行った次第です。誠に僭越ながら結果を下記にお示し致しますのでご確認の上、会議の場でご活用頂ければ幸いです。

それでは、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

1. 法案を確認した上での意見について

1) 予防給付と地域支援事業の総合化について

まず、審議の時点では①予防給付のみ②地域支援事業のみ③予防給付と地域支援事業の2本立て若しくは何れかの選択制という3パターンと理解していたが、法案を確認の上では③の明確な判断が出来ない。③に関しては仮に併給が出来ないのであれば、サービス選択の担保がなされないので問題があると考えられるが如何か。また、現時点あるサービスでも同様のサービス提供が可能と思われるが、あえて複雑な制度に分けることに対して違和感を覚える。この方法論では行政の取り組み方によって地域格差が生じると思われるがどのようにお考えか。

2) 介護サービス情報公表制度の見直しについて

情報公表制度及び情報公表センターについては調査事業を必要時以外行わないこととし、利用者のサービス選択の材料として確保されているが、創設後、活用が進んでいない事業に対して維持をしていくことは無駄と思われるが如何か。

3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護について

まず、法案になったら「24時間」という文言が外れたこと、「訪問介護看護」という文言に変更になった意図は何か。また、この事業に関しては夜間対応型訪問介護の

実績によりニーズが限定的であること、機器等設置コストが掛かるにも関わらず活用されていないことについて会計検査院より指摘を受けているが、推し進めていることも含めて考察すると公募された限られた提供事業所への一極集中や訪問看護との一体化による対象者の選定（中重度者への特化）、今後審議が進むであろう包括報酬等による給付抑制効果を見越しているのではないかと予想されるが如何か。また、前述の点を踏まえても新たなサービスを創設するよりも現状のサービスに補足をすることで実質賄えるのではないかと考えるが如何か。

4) 複合型サービスについて

小規模多機能と訪問看護の組み合わせの他に他在宅サービス等の組み合わせが想定されるように読み込めるが、小規模多機能と他のサービスの組み合わせ自体が想定出来ないが、どのような組み合わせを想定しているのか。また、サービスの組み合わせとはサービスのパッケージ化とも読み取れ、サービス選択の権利が阻害されることやサービスの質の格差が生まれることが懸念されるが、どのようにお考えか。そもそも小規模多機能については包括報酬であることからこの事業についても給付抑制効果を見越しているように予想されるが如何か。

2. 法案を通しての感想

全体を通して感じることは今まで効果が上がらなかった事業に対して医療系サービス（主に訪問看護）をパックにする等形を変えて押し付けているように感じる。また、医療ニーズに特化すること＝対象者を中重度化へシフトすることで福祉ニーズを外すことへの足掛かりではないのだろうかと感じざるを得ない。確かに医療ニーズに対する対応が十分でない事例がごく一部みられること、施設待機者が約42万人いることもあり、それを根拠としているのであろうが、それにより大幅に医療ニーズの充足に方向転換することは、結果、要介護状態等の方の生活基盤が崩れることに繋がり、中重度化が進行するのではないかと懸念される。これでは「介護保険制度」ではなく「看護保険制度」ではないかとさえ感じた次第だ。但し、介護福祉士等によるたんの吸引等、一部医療行為の実施については、現状、医療ニーズにより介護保険施設での受け入れ体制が確保できず行き場のない方々、在宅介護にて支援体制が充足されていない方々を救う施策として非常に意味があると感じている。

以上