

老人施設で6人死亡

鹿児島・鹿屋

1カ月で 県が調査

鹿児島県鹿屋市の住宅型有料老人ホームで、11月中旬までの約1カ月間に入居者6人が死亡していたことが21日、県への取材で分かった。そのうち4人は11月上旬の3日間のうちに相次いで死亡しており、県と鹿屋市は施設に立ち入るなどして原因を調べている。

いた。死亡した6人はいずれも寝たきりで、点滴で栄養を補給されていたという。県は施設の運営が適切

だったか調べるため、16日に老人福祉法に基づいて立ち入り検査をした。県はその結果や入居者の死因などについて明らかにしていない。県は「必要があれば業務改善命令などを検討する」としている。

(大崎浩義)

県や市などによると、この施設は2012年に開設され、高齢者約40人が入居していた。今年8月から9月にかけて介護職員8人全員が退職し、系列の病院から看護師が訪問看護をして

軽介護109自治体運営難

大手撤退 サービス低下懸念

市区町村が手掛ける軽度者向け介護サービスが、約100の自治体で運営難になっていることが共同通信の調べで分かった。地元介護事業者のスタッフ不足に加え、これまで請け負ってきた大手の撤退が追い打ちをかけた。訪問介護の回数が減るなどの影響が出ている。厚生労働省はサービスの低下を懸念し、実態把握に乗り出した。

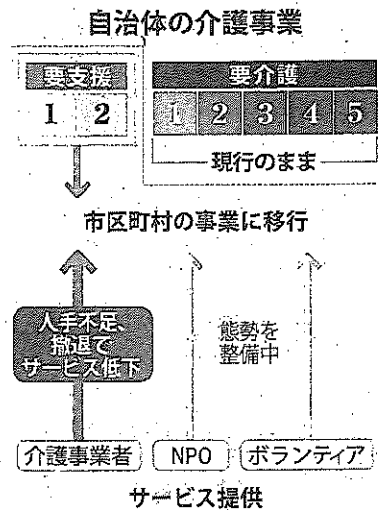
7段階ある要介護のうち、軽度の「要支援1、2」を対象にした訪問介護と通所介護（アイサービス）は国の介護保険制度から移行し、

昨年4月までに市区町村の事業となった。自治体では、住民が助け合うボランティアの仕組みをつくる一方、入浴の手助けや身体機能の回復訓練といったサービスのほか、認知症の利用者のケアには専門事業者の確保が不可欠になっている。サービスの種類によっては自治体の財政事情で報酬が移行前より安く、撤退が相次ぐ要因になっている。

共同通信は昨年6、9月、全国自治体に軽度介護サービスについてアンケートしたところ、約300自治体が担い手不足などで運

営に不安を感じていると回答。昨年末から年明けに個別に取材した結果、109の自治体で業者を十分確保できていないと答えた。

このうち75の自治体は地元事業者の人手不足など大手の撤退、24の自治体は大手の撤退だけを理由に挙げた。報酬の安さを補ったため、国からの支援を受けて移行前と同じ水準にするサービスも設けたが、効果は乏しい。大手と地元事業者の撤退で4月から完全に人が足りなくなる（山形県のある市）との回答もあった。介護最大手のニチイ学館（東京）は展開する全国約1400の介護拠点のうち、約340カ所で請負をやめた。「重度の介護保険サービスに経営をシフトすることし、撤退も検討する」。



2018年12月5日
衆議院 厚生労働委員会
立憲民主党 市民クラブ 尾辻かな子
出典 2018年11月21日 朝日新聞
2018年01月29日 毎日新聞

厚生労働省は「利用者に影響が生じないよう事業者を調整する必要がある。実態を踏まえ、自治体を支援したサービス」。

訪問介護多い人 チェック開始

介護保険で訪問介護（ホームヘルプ）の掃除や調理といったサービスを使う回数が全国平均を大幅に上回る場合、その人のケアプランが妥当かどうかを医師らがチェックすることになりました。今月分以降のプランが対象です。国は「『回数が多いから制限する』という趣旨ではない」と言いますが、現場では混乱もあるようです。

■ケアプランチェックの対象となる生活援助の利用回数（目安）

要介護1	27回
要介護2	34回
要介護3	43回
要介護4	38回
要介護5	31回

（厚労省の手引から。回数は1カ月あたり。身体的介護の必要が高まる要介護4、5では、目安回数が要介護3よりも減る。）

ケアプランは、自治体などが選んだ医師や作業療法士がチエ

ックする。訪問介護の生活援助サービスを使う回数が厚生労働省が示した要介護度ごとの目安を超えたら、プランを作った介護事業者が自治体に届け出て、医師ら専門家がプランをチェックする流れだ。専門家は現在のプランの妥当性を確かめ、利用者の自立支援や重度化防止にもっと役立つプランがあれば、自治体や事業者に助言する。チェックの導入は、生活援助サービスを月100回以上使っている人がいることを、財務省

「回数減らす」と誤解 現場で混乱も

が「使いすぎでは」と問題視したことを受けたものだ。

厚労省は10月、自治体や専門家向けに、具体的な事例に基づく利用状況のチェックポイントなどを盛り込んだ手引をまとめた。ただ、その中で「一定回数以上となったことをもってサービスの利用制限を行うものではない」と注意喚起をしている。だが、介護現場では、この理解が不十分とみられる事態が起きている。

「10月から回数制限が始まるから、生活援助を1日1回に減らしましょう」。東京都内に住む会社員の男性は今春、近くで一人暮らしをする父親のケアマネジャーから連絡を受けた。80代の父親は重い糖尿病で要介護2。自分で食事を用意する

ことが難しく、ホームヘルパーに栄養バランスの取れた食事を毎日2回、朝と夕に作ってもらっている。父親はヘルパーが決まった時間に訪れることで生活のリズムが整い、男性はヘルパー訪問が父親の見守りにもなっていると感じて安心できる。

男性が生活援助の回数減に納得がいけないと伝えると、ケアマネから「自分の周りのケアマネは、すでに減らしているから」と言われた。自ら自治体などに問い合わせると、「回数を制限する必要はない」との回答があったため、これまで通りのサービスを受けられている。

「ケアマネには利用者側の生活を一番に考えてほしい」と男性は振り返る。

厚労省の担当者は「利用回数が多い『悪』ではない」と話し、チェックの目的について周知を図るとしている。

（船橋校）

2018年12月5日

衆議院 厚生労働委員会

立憲民主党 市民クラブ 尾辻かな子

出典 2018年10月19日 朝日新聞

低報酬介護利用1割

軽度者対象 事業者参入進まず

本紙全国調査

らず、事業者は1〜3割しか参入していない。大手は新方式から撤退、中小も受け入れを制限する例があった。利用者の大半は従来報酬の介護を継続して受けている。

者も、労働意欲は低調だ。専門職のヘルパーではない地域住民が介護する想定で利用者にはリスクがあり、介護事業者は採算が合わない。利用側、提供側とも二の足を踏んでいる。だが、人手不足による介護保険制度の行き詰まりを懸念する財務省主計局は「利用率1割は少ないが、(低報酬介護に)一斉に移行させると市町村に求めている。」

取り組む直前の利用者数で割り「利用率」とした。

その結果、訪問介護(有効回答の97自治体)の利用率は平均13・8%。通所介護(同77自治体)は平均11・2%。訪問・通所介護全体で新方式前の利用者計約40万人に対し、新方式の利用者は約3万7000人。従来に比べ報酬は8割に至

制度停滞明白

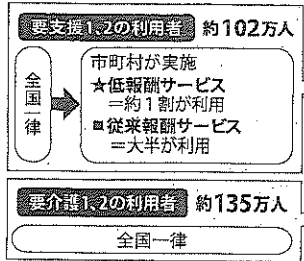
介護保険に詳しい結城康博・淑徳大教授の話。調査で低報酬設定の制度の停滞は明白で、現状は失敗だ。要介護1、2の生活援助などをこの制度に移す財務省の主張はほぼ無理。抜本的な見直しが必要だ。

介護保険制度の訪問・通所介護で、介護の必要度が最も軽い要支援1、2(軽度者)に対し、市町村が実施する新方式の利用率が、政令市など主要140自治体で約1割にとどまることが毎日新聞の全国調査で明らかになった。報酬が低いため事業者参入が乏しく、人材育成も進まず、体制が未整備だ。厚生労働省は「助け合う地域作り」のため新方式を始めたが、財務省は費用を抑え、介護の人材不足に備えるため5月、訪問・通所介護を使う全軽度者(約102万人)を新方式に移し、より重度の要介護1、2(約135万人)も移すことを来年度末までに決める案をまとめた。受け皿のない移行は見直しが求められる。(3面にクロースアップ)

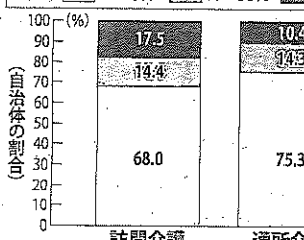
政令市、東京23区、中核市など主要140自治体に「した。新方式の訪問、通所利用者数を聞き、新方式に

今年2、3月、電話で調査。介護の直近1カ月あたりの

軽度者向け訪問・通所介護を巡る動き
※人数は2018年1月分



低報酬介護の利用率別の自治体の割合



四捨五入しているため、合計が100にならない場合がある。訪問介護は97自治体、通所介護は77自治体が対象。厚生労働省のガイドラインに基づくサービスを実施

施設「経営は不可能」 担い手不足も露呈

要介護移行「無理」

介護保険制度で、要支援向けの新方式の低報酬訪問・通所介護の利用率が低いことがわかった。より重度の要介護1、2まで低報酬訪問・通所介護に含める財務省案に、自治体から「無理だ」と批判が出ている。

(一面参照) 【斎藤義彦、稲田佳代】

昨年9月、東京都北区の通所介護「フィットネスデイもあ」が閉鎖された。北区が昨春導入した新方式の通所介護の報酬が低く、「収入が3割減った」(関係者)ためだ。約150人の利用者は区が他施設に移した。元利用者の女性(86)は「なぜあんなに施設が閉鎖されるのか。設備も内容もよかったのに」といえない。理解できないと不満を漏らす。

「もあ」は2003年、要支援だけを対象に運動に特化した、機器を使い2時間やりくりしていた。国が06年に要支援の介護予防を推奨した後、流行りたりハビリだ。新方式の報酬は従来より約4割低く、直撃を受けた。「国の政策を他に先駆けて行ったのには」とを外された」と関係者は嘆く。北区の低報酬訪問・通所介護の利用率は約1割。地元21の事業者は今年4月、「経営は不可能」と低報酬の中止を区に要請した。区は「想定と違った。員直上」と増額の検討を始めた。

新方式の利用率が低いのは経済原則に合わない低い報酬と無資格の地域住民を低賃金で雇えないためだ。大分市では昨年度から従来より25%低い報酬で生活援助だけ行う訪問介護を導入したが利用率は2.7%。16時間の簡単な研修(正規の資格は130時間以上必要)を終えた地域の未経験者を雇えるようにした。賃金が安く低報酬でも採算が合う計算だが、受講者は10人だけ。うち3人はシルバー人材センターに登録したが働いていない。市社会福祉協議会が運営する事業所では、賃金の高いヘルパー有資格者が介護し、報酬と賃金の差は事業者負担だ。市は「人手不足で担い手がない。助け合いが理想だが、現実とのはさままで苦悩している」と話す。他にも「事業所が参入しない」「静岡県沼津市)、「収益性がなく人が集まらない」(松江市)との指摘がある。国の公的債務が膨らむ中、財務省は費用の抑制を求め社会保障分野に限らず、防衛など他官庁分野にも細かい政策指示を出す。介護保険制度は00年度に3.6兆円で始まったが、17年度では10兆円超に膨らみ、要支援と要介護1、2の生活援助や通所介護を低報酬介護に移すことをこの数年厚生労働省に要求している。政府全体で決定した「経済財政運営と改革の基本方針」(骨太の方針)に基づく昨年の「改革工程表」は、移行を来年度末までに「関係審議会を検討」と記す。厚生労働省は財務

クロスアップ 2018

低報酬訪問・通所 自治体が批判



「フィットネスデイもあ」が閉鎖されたため、別の通所介護施設に移された女性(東京都北区で撮影)

省の横やりにも困惑しても表向き反発しておらず、財務省の要求が実現される可能性もある。財務省は「介護の担い手を増やすため、担い手が数十万人不足すると予想される中、要介護1、2にも「介護の担い手の裾野を住民などに広げ」、有資格者の

は重度の介護に集中させ、軽度者は「無資格者で対応する」という。だが、無資格者は「研修受講は自分の将来に備えて、という人がほとんど。高齢者は孫の世話な私事で忙しく働かない」(政令市)。

低報酬介護の利用は1割しかなく、軽度者約10.2万人と要介護1、2の同利用者約1.5万人にまで介護を提供する態勢には程遠い。要介護まで移行するのは拙い。(政令市)、「要支援でも厳しいのに受け皿がない」(特別区)と批判が相次ぐ。介護保険に詳しい伊藤周平、鹿児島県大教授は「低報酬で事業者をやらせ、未経験者を雇うストリーは破綻した。本来は高い報酬で賃金を上げた人材は確保できないのに議論されていく。事業者が撤退し、公的介護から取り残される人が出て介護保険が崩壊する」と警告している。

15市サービス選択制限

低報酬介護の利用率が低いため、名古屋、大阪、神戸市など15市がサービス選択を制限している。

名古屋は昨年、訪問介護で従来報酬が報酬が2割安い介護が、対象者を振り分ける基準を作った。従来報酬が使える基準を、1人で外出できない重たき程度か、認知症で「たびたび道に迷う」程度と厳しく設定した。それ以外は低報酬介護を利用させられる。従来報酬なら可能な排せつや入浴時の介護が受けられない恐れがある。市の低報酬訪問介護の利用率は16.4%と高くはないが、制度発足時に比べ昨年末の利用者は約10倍の1805人になった。

従来報酬に厳しい基準

大阪市も昨年、従来報酬が、報酬が25%低い方が振り分ける基準を作った。従来報酬を使えば認知症で「日

常生活に支障をきたす症状・行動が多少ある程度か、重たき程度で「日中もベッド上の生活が主体」程度かを認める。あるケアマネジャーは「軽度者は自然に低報酬利用になってしまふ」と話す。公営社団法人「認知症の人と家族の会(事務局・京都市)」の鈴木泰夫代表理事(86)は「認知症の初期は本人も家族も不安がある。この時期こそ熟練した専門職の支援が必要なのでほとんどの人が低報酬介護しか使えないような基準は疑問だ」と話す。

介護保険法は利用者の「選択に基づいたサービス提供を定める。激進大の結城康博教授は「制限は法律の精神に反し利用者の権利の剝奪。従来介護サービスがあれば1人で書ける人が、その人に合う介護が受けられず家

2018年12月5日
衆議院 厚生労働委員会
立憲民主党 市民クラブ
尾辻かな子
出典 2018年6月21日
毎日新聞

介護入門研修、16都府県のみ

中高年ら対象に4月導入

2018/10/28 16:56

©一般社団法人共同通信社

介護の人手不足対策の一環で、経験のない中高年らを介護職場に呼び込もうと厚生労働省が自治体に要請している「入門的研修」を来年3月までに開催するのは47都道府県のうち16都府県にとどまることが28日、分かった。介護職に関心を持ってもらい就労の促進を図ろうと4月に導入されたものの出足は低調だ。安倍政権は外国人労働者の受け入れ拡大と同時に国内人材の確保にも力を入れるが、思惑通りに進まない実態が浮き彫りになった形だ。

研修は、介護サービスの内容や認知症予防に役立つ体操を学ぶ基礎講座と、入浴や食事といった生活支援の基本的な方法や認知症の症状を理解する入門講座で構成。

This kiji is produced by 共同通信

2018年12月5日
衆議院 厚生労働委員会
立憲民主党 市民クラブ 尾辻かな子
出典 2018年10月28日 共同通信