

厚生労働大臣 柳澤 伯夫 様

## 改正介護保険実施に関する要請

2006年9月9日、「No!寝たきりデー2006」を開催し、改正介護保険の実施をめぐってNPO市民事業者、利用者、市民が協議しました。その協議内容にもとづき、以下について検討し改善案を講じるよう要請いたします。

記

### 1. 介護予防給付に特殊寝台を加えること

起ち上がりが困難な高齢者にとって特殊寝台は起居を活発にする有効な役割を果たすものです。例えば、ふとんからの起ち上がりが困難なために夜間のトイレを抑制しようと水分補給を控える高齢者がおられます。長期的な視点からみて介護予防に反するといわざるを得ません。ぜひ特殊寝台（ワンモーター）を介護予防給付に加えるよう求めます。

### 2. 訪問介護サービス提供責任者の介護報酬を設定すること

サービス提供責任者は常勤雇用が要請されていますが、訪問介護員のスムーズな派遣シフトの設定やフォローに忙殺されています。しかし、固有の介護報酬が設定されていないために、報酬財源の捻出に苦慮しているのが実情です。訪問介護員の介護報酬とは別に、固有の報酬体系を設定されるように求めます。

### 3. 訪問介護の身体介護と生活援助の介護報酬を一本化すること

自立支援の視点からみて身体介護と生活援助の介護報酬を別立てとする合理的理由は見当たりません。利用者の在宅生活継続のために、またNPO市民事業所存続のためにも、両介護報酬の一本化を求めます。

また、法も介護員の雇用・勤務形態の「標準的態様事業所モデル」を想定し、「日給ヘルパー」が可能になる介護報酬の設定がなされるように求めます。

### 4. 介護支援専門員、訪問介護員の「現場裁量権」が尊重されること

現場では、同居家族の解釈や通院介助の解釈をめぐって自立支援に逆行する事態が進行しています。事業者間、職能間の相互規制によって、また保険者の監査指導によって、一律規制に陥るような悪循環に入っているととっても過言ではありません。厚生労働省、保険者、事業所、職能、利用者の意思疎通が利用者の自立支援の視点から図られるように厚生労働省のリーダーシップの発揮を求めます。

### 5. 地域包括支援センターの運営基準を明らかにすること

地域包括支援センターの設置・運営は自治体によって非常な落差があります。早急に次のことを明らかにしてください。

#### (1) 介護支援専門員1人当たりのケアプラン策定件数を規定すべきこと

介護予防ケアプラン策定が多いために、委託に出した場合に委託先との関係が円滑に運ばれないこと、また要介護認定の見直しを実質的に行わずに済ませていることなど、現場は混乱状態が続いています。介護支援専門員1人あたりの介護予防ケアプラン策定件数に基準を定めて運営がスムーズに行われるよう求めます。

#### (2) 社会福祉士、保健師、介護支援専門員の配置基準を定めること

権利擁護事業や地域生活支援事業など地域包括支援センターの本来の事業を円滑に実施できるように早急にその実状を点検し、本来の役割を果たせるよう職場の配置基準を設定するよう求めます。

2006.12.

「No!寝たきりデー2006」参加者一同  
市民福祉サポートセンター運営委員会