

## 介護ウェブ2020 推進ニュース

## ★ 自治体への要請、懇談など各地の取り組みを紹介します

## ○新型コロナ対策で「医療・介護守れ」ー地元の国会議員事務所を訪問【福島民医連】

8月18日、要請行動を実施しました。請願事項は以下の2つです。

- 1.全ての医療機関・介護事業所に対し、緊急に前年実績比の減収分の財政支援を行うこと
- 2.上記を実現するため、速やかに国会を開き、予算委員会を具体化すること

まず、公明党衆議院議員比例選出の若松謙維氏宛に、要望書を議員会館に郵送しました。自民党参議院議員比例選出の佐藤正久氏に対しては佐原の実家に行き、高齢なご両親にお渡し親切に対応していただきました。自民党衆議院議員東北比例選出の亀岡偉民氏、無所属（旧民主党）衆議院議員の金子恵美氏は秘書の方が対応してくれました。日本共産党参議院議員比例選出の岩淵友氏については8月9日に同党県委員長に手渡しました。



衆議院議員亀岡偉民事務所(自民党)福島市

## ○「臨時的取り扱い（第12報）」に対する独自措置を求める要望書を松本市に提出【長野民医連】

中信勤労者医療協会は「臨時的取り扱い（第12報）」の独自措置を求める要望書を松本市高齢福祉課長に提出しました。懇談では、飯田市（利用料引き上げ分に対する助成）の対応や上田市（限度額を超えた自費分を助成）でも対応を進めていることを松本市も認識しており、市より「対応方法や財源等の課題も検討したい」と回答がありました。



## ○大東市予防プラン委託問題ケアマネアンケート報告懇談会を開催【大阪民医連】

市では予防プランについて独自の加算を付け、要介護度1.2の居宅介護支援費と同額にしていますが、加算を取得するためには訪問型・通所型サービスの終了などの条件が課せられています。アンケートには、「通所系サービスの終了はありえない」など、現状に賛同できない意見が寄せられています。



## ○国に対する意見書提出を求める署名に取り組む【福岡民医連】

厚生労働省が6月1日に発した「臨時的取り扱い（第12報）」に対し、福岡・佐賀民医連では県議会から国に対する意見書提出を求める署名に取り組んでいます。8月3日までに団体署名105筆、個人署名2,208筆が集約され、47通の切実な「ひとこと」が届いています。

## ○「いのちの相談所 民医連」の活動を報告【山梨民医連】

やまなし勤労者福祉会は7月末に、反核社保委員会・SW委員会・まちづくり委員会共同で、「いのちの相談所 民医連」を実施し活動報告を行いました。活動内容として「いのちの相談所 民医連」ののぼりやポスターを事業所や周辺地域に掲示して「コロナお困りごとアンケート」を事業所の利用者・家族、友の会新聞手配り先や各センターにつながる各種団体を対象に実施しました。地域の商店街では「困っている人は増えていると思う、ポスターを貼りますね」と快く承諾していただきました。共立介護福祉センターでは相談者が来所され、この方を介して共立病院医療相談室と甲府市生活保護課が情報共有することができ、相談事業を進める上で職員の高貴な経験や自信につながっています。

# ★ 第184回介護給付費分科会報告（2020年9月4日）

2020年9月4日（金）に厚生労働省 第184回介護給付費分科会が開催されました。今般の新型コロナウイルス感染症や昨今の災害の発生・対応の状況における議論を踏まえ、分野横断的なテーマとして「感染症や災害への対応力強化」が加えられ、今回は「感染症や災害への対応力強化」、「地域包括ケアシステムの推進」について審議が行われました。

## ＜厚労省が示した介護報酬改定に向けた主な論点＞

### ○感染症や災害への対応力強化

- ・新型コロナウイルス感染症や自然災害の発生時における業務継続に向けた取り組みの推進や現行の運営基準等についてどのような方策が考えられるか。
- ・災害や感染症が発生した場合でも業務を継続していくための業務継続計画（BCP）策定の進め方にどのような方策が考えられるか。
- ・災害や新型コロナウイルス感染症への対応における介護報酬の臨時的な取り扱いについて、ICTの活用をはじめ、平時からの取り扱いとすべきものに対してどのように考えるか。

### ○地域包括ケアシステムの推進

- ・医療ニーズや中重度者への対応の強化、施設・居宅系・訪問系サービスの役割分担と連携についてどのような方策が考えられるか。
- ・看取りの対応としてそれぞれのサービスの役割や機能、本人の意思に沿ったケアの進め方についてどのような方策が考えられるか。
- ・今後認知症の方が増加することに対して、質の高い介護の実現やケア手法の標準化の取り組み、認知症関連加算の算定、認知症対応力を向上するためにどのような取り組みが考えられるか。
- ・都市部や過疎地等にかかわらず、質や必要なサービスを確保するためにどのような対応が考えられるか。

## ＜出席委員からの発言（抜粋）＞

### ○鎌田松代氏（認知症の人と家族の会）

自己負担割合の原則2割に反対である。また、要介護度1.2の軽度者への生活援助を総合事業に移行すべきという意見がある。介護が一番大変な時期である要介護度1.2の方たちは軽度者ではないと考えている。要支援認定の方たちを含めて生活援助は介護給付で支えていただくことを強く希望する。

### ○伊藤彰久氏（日本労働組合総連合会）

人材確保のために処遇改善が必要という点が記載されていないことに驚いている。現場からも処遇改善について強い期待がある。さらなる処遇改善が人材確保のために必要であるという点について明確に意見として挙がっていることを踏まえ、今後の議論をしていきたい。

### ○大西秀人氏（全国市長会）

業務継続計画（BCP）作成については運営基準上明確な規定はなく、国が作成を推奨しているが、策定率が高齢者施設においては29.7%と低い状況である。自然災害が多発し新型コロナウイルス感染症が再拡大している中、これらに備えた業務継続計画の重要性が増している。作成の促進を目的として業務継続計画を努力義務とする規定を運営基準に設けていただきたい。

### ○齋藤参考人（日本看護協会 岡島さおり氏の代理）

介護老人保健施設、介護医療院以外の施設や居住系サービスの看護職の配置は少なく、夜間は看護師不在という状況が多い。今後利用者の高齢化、重症化、複雑化に対応していくことが想定され、配置基準以上の看護職のマンパワーがないと看取りの強化は難しい。人材確保が困難な状況であるが、自前で配置基準以上の取り組みを行っている施設には評価をして、配置が難しい場合は介護保険の訪問看護を導入し、地域の資源を有効活用して重度者や看取りの対応を強化する方策を検討すべきである。

### ○山本参考人（全国知事会 黒岩祐治氏の代理）

利用者が安心してサービスを利用できるように介護事業所が実施している感染症対策を「見える化」していくことが必要である。例えば、一定の感染症研修を修了した職員の配置や業務継続計画（BCP）の策定をサービス継続体制の要件として設定し、要件を満たした事業所には感染対策加算として基本報酬に一定割合加算することを提案したい。感染症対策に取り組んでいる事業所にはインセンティブとして評価する仕組みが介護事業所全体のさらなる底上げにつながると考えている。

第184回介護給付費分科会資料：[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_13243.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13243.html)



お問い合わせ先 介護ウェブ推進本部

TEL: 03-5842-6451

E-mail: [min-kaigo@min-iren.gr.jp](mailto:min-kaigo@min-iren.gr.jp)

全日本民医連事務局: 高梨/山川