

介護報酬 厚労省が方針

在宅推進・人材確保が柱

「介護保険サービスの公定価格」「介護報酬」の改定について、厚生労働省が15日、基本的な方向性を示し、本格的な議論が始まった。在宅介護の推進や介護人材の確保に向けた待遇改善が柱だ。年末に決める報酬全体の改定率については財務省が「マイナス改定」を求めており、協議を進めていく。

厚労省は改定の「三つの視点」を、社会保障審議会（厚労相の諮問機関）の介護給付費分科会に示した。

真っ先に掲げたのが「在宅介護」の強化だ。団塊の世代が75歳以上となる2025年をみすえ、介護需要の急増で介護保険制度が破綻しないよう而在宅重視の改革を進める。特に介護の必要性が中重度と認定された人と、認知症高齢者へのサービスを強化する必要性を強調した。

在宅介護強化のためには、医療や介護、住宅、生活支援サービスなどが切れ目なく受けられる。

はこれまで交付金や介護報酬に加算する形で賃金アップを図ってきた。

厚労省は、今回の報酬改定で立が急務だ。前回12年度の改定で、中核となる支援として、24時間365日体制で看護と介護を提供する「定期巡回・随時対応サービス」などが新設された。だが普及は遅れ、市区町村など約1700保険者のうち2

30保険者にとどまる。早朝や深夜に働く看護師やヘルパーの確保が難しいことなどが課題と指摘される。厚労省は今回改定で報酬を増やして普及を目指す考えだ。

減額に事業者反発

認知症は65歳以上の7人に1人と推計される。施設や入院での対応は限界がある。報酬改定では、認知症のリハビリや、グループホームなど在宅継続の要となるサービスをどう評価する

財務省は介護報酬を引き下げるマイナス改定を求めている。企業の利益率に近い「収支差率」（収入と支出の差額が収入に占める割合）が、介護事業者では、中小企業の約2%を大きく上回る8%ほどであることを根拠としている。この日の分科会では介護事業者らが一斉に反発した。

特別養護老人ホームなどでつくる全国老人福祉施設協議会は、「地域」とこと経営実態は違う。平均値で論じるのは大きなリスクをもたらす」と反論し

かが焦点となりそうだ。

「人材確保対策」も視点に盛り込まれた。介護現場での人手不足は深刻で、25年までに10万人増やす必要があるとされ

た。