

平成25年8月6日

厚生労働省老健局長 原 勝則 殿

公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
理事長 福山 宣幸



介護予防給付の制度存続についての要望

私たちは、社会保障改革国民会議等での「要支援者の介護給付範囲の適正化」の議論に関して、介護予防給付制度を廃止することのないよう、強く要望します。

国民から納得がえられない

介護保険制度の利用者が増加しているのは、新たなニーズが発生したのではなく、もともと支援が必要であった需要が高齢社会の進行により顕在化しただけであると考えます。

従って、一方で、消費税や利用者負担等の負担増をお願いしながら、他方で、介護保険制度の重要な部分である介護予防給付の廃止を行うことは、広く国民の納得が得られないと考えます。

制度の利用者に不安・不満をあたえる

介護予防給付を利用している要支援の高齢者やその家族にとって、これまで全国一律の水準で利用できたサービスが、地方公共団体ごとの地域支援事業として提供されることへの不安は強いと考えます。

保険者ごとの事情で地域差が発生したり、現在の介護予防と同水準の給付を期待することは難しい場合が多いと考えます。

在宅で独居の方への家事援助等がうすくなる等、「生活」を支えている仕組みが損なわれることは、出来るだけ在宅を中心に支え合っていこうという地域包括ケアの理念にも反するものです。

介護予防給付の提供による効果は実をあげている

有料老人ホームのみならず、在宅サービス全体において、要支援の利用者の状態の維持向上や重度化の防止等、介護予防給付の効果は実をあげています。結果として、介護保険給付額の全体の増加に歯止めをかけていると考えます。

有料老人ホーム事業では、他サービスに比べ、「長期」にわたり「深刻」な影響がでる

有料老人ホーム事業については、特定施設の指定を受ける介護付き有料老人ホームのみならず、通所訪問系サービス等を活用する住宅型有料老人ホームにおいても、長期にわたり深刻な影響が出ると懸念します。具体的には、

- ① 有料老人ホームでは、住所地特例の適用があるため、保険者による地域支援事業の内容に地域差が出たり、提供地域が限定されると、入居者一律に地域支援事業の給付が提供されるとは考えにくく、実質的に給付が不可能となりかねない。
- ② 有料老人ホームでは、居住と介護サービスの提供が相互に補完しているので、介護予防給付が廃止されたからといって、要支援の入居者に退去していただいたり、介護サービス提供を停止するわけにはいかない。
- ③ 特に、入居時自立のホームでは、「自立⇒一時的介護⇒要支援⇒要介護」と切れ目なく介護を提供するため、現在は自立の方への将来の対応による影響が長期にわたり続くことになる。
- ④ 介護保険制度創設より以前から事業を運営してきた事業者の場合、それまで徴収してきた相互扶助としての介護等一時金の一部を「介護費用の調整」として精算していることが多い。この精算においては、介護予防給付の人員体制や1割負担等も計算の前提にしていたが、制度変更による追加の費用徴収等を行うことは極めて困難。

有料老人ホーム事業は、介護保険制度創設時から、安心できる日本の高齢社会を担う一定の役割を果たし、ますます増加してきています。

比較的元気なうちからの「早めの住み替え」の受け皿としても、在宅では対応できない「重度の要介護者への対応」の受け皿としても、私たちは、今後も高齢者にとっての重要な選択肢であり続けます。

有料老人ホームを利用する30万人を超す入居者のためにも、介護予防給付を廃止することのないよう、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

以上