



要介護1・2の高齢者の総合事業への移行案 介護現場や関係団体が反発

2024

社会保障審議会介護保険部会で、2024年度から要介護1・2の高齢者に対する訪問介護、通所介護を、市町村の総合事業に移行する案が審議され、介護関係の審議委員からは反対意見が出されました。介護サービス事業者や専門職等の8団体は10月24日に、厚生労働省に対し強く反対する要望書を提出しました。また利用者団体も反対オンライン署名運動を始め、関心も高まりつつあります。審議会では年末までに方針を取りまとめる予定です。

| | 推進論 | 反対論 |
|------|---|--|
| 主張 | <ul style="list-style-type: none"> ・現行の要介護1と2の高齢者の訪問介護と通所介護を保険給付から外し2024年度制度改正から総合事業への移行を実施すべきである。 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度における過去の積み上げを破壊し先人たちの努力を踏みにじるもので、制度の根幹にかかわる多くの問題がある。見直しに反対する。 |
| 背景理由 | <p>COST 保険給付抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護費が2021年度11兆円、2040年度25兆円かかる。このままでは介護保険制度の維持が困難。 ・現役世代の負担を軽くするためにも給付と負担の関係を見直さなくてはならない。保険給付の増加を抑制する地域支援事業に移行すべき。 <p>現役世代負担軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合事業は全国一律の基準でなく、運営する市町村が地域の実情に応じてサービス運営基準や報酬などを独自に決められるので、多様な人材・多資源である住民やボランティアを活用可能となる。 ・市町村の総合事業予算は上限の費用制限がありサービス提供抑制も可能。 | <p>NO</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合事業実施事業は増えず受け皿ができていない。事業者は採算が取れず経営できず撤退が増える。 ・住民、ボランティア主体のサービスは普及していない。利用者が十分なサービスを受けられなくなる。 ・専門性の乏しいケアで対応することで自立支援ケアの質・量を後退劣化させる。要介護1や2は軽度者とみなせない。進行した認知症を伴うケースもありかえって重度化を招く恐れもある。重度化防止には専門職の関わりが不可欠だ。 ・サービス対価、報酬が安く抑えられ介護職の処遇改善を困難にする。在宅生活を支えるサービスの担い手が地域からいなくなる。 <p>専門家</p> |
| 効果影響 | <p>住民・ボランティア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門職以外にも高齢者も含む多様な地域全体の担い手に拡大できるので支援体制が強化される。 ・今までの専門職のサービスから地域で支えるお互いさまの共助の仕組みづくりへ発想転換をはかる。 <p>中重度へシフト</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門職の役割や活躍の場が利用者への一対一の関係から、一対多の住民主体の取り組みに対する支援として、地域全体に展開できるようになる。 ・軽度者への担い手が拡大するので今までの介護人材は中重度の利用者へのサービス提供にシフト可能になる。 | <p>事業たため</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護報酬減額により通所事業所が減少。 ・利用者が通える通所介護施設が減少。 ・介護サービスの地域格差が拡大。 <p>過重な負担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料を支払い、サービスが必要と認定されても在宅で暮らすことができない介護難民が増加。 ・過重な家族介護負担がしわ寄せされ、結果として介護離職や高齢者虐待など増加。 |

■ 財務省 財政制度分科会(令和4年4月13日開催)資料一覧 資料1 社会保障

https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/subof_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia20220411.html



■ 全国老人福祉施設協議会 他7団体 「軽度者への生活援助サービス等に関する在り方について(要望)」

https://www.jaccw.or.jp/wp-content/uploads/2022/10/seikatsuenzyo_20221021.pdf



ま・ご・わ・や・さ・し・い
日本食(和食)は理想的な健康長寿食



ケア・ライフ・デザイン
きらみさお
代表 吉良 操

「ま・ご・わ・や・さ・し・い」は食品研究家で医学博士の吉村裕之先生が提唱されている、日本食(和食)の7つの食材の頭文字をとった、バランスの良い食事の考え方です。

日本食(和食)は一食で理想的な栄養バランスが取れる食事です。多種多様な新鮮な四季の食材も利用できます。また味噌、醤油、酢、みりん、納豆など発酵食品も豊富で低脂肪、低カロリーで免疫力を高め肥満防止に役立っています。

| | |
|----------------|--|
| ま 豆類 | <p>生活習慣病予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ●植物性たんぱく質が豊富に含まれる。 ●大豆そのままより納豆、みそなど発酵食品がおすすめ。 |
| ご ごま | <p>コレステロールダウン</p> <ul style="list-style-type: none"> ●不飽和脂肪酸が多く含まれ血中コレステロール減らす。 ●たんぱく質、ミネラル、脂質が多く含まれる。 ●消化しにくいので刻んだりすりつぶすと吸収が良くなる。 |
| わ わかめ 海藻類 | <p>老化予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ミネラルをバランスよく含む。 ●新陳代謝を活発にして体の抵抗力を高め、若々しさを保つ。 |
| や 野菜 | <p>皮膚や粘膜の抵抗力強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ビタミンやミネラルが含まれる。 ●疲加熱するとかさが減り、たくさん食べられるが、栄養素は減る。 |
| さ 魚 | <p>疲労回復</p> <ul style="list-style-type: none"> ●たんぱく質の宝庫。青魚がおすすめ。 ●塩焼きやみそ煮など調理のバリエーションも豊富。 |
| し しいたけ きのこ類 | <p>骨をじょうぶに</p> <ul style="list-style-type: none"> ●食物繊維、ビタミン、ミネラルの宝庫。 ●ローカロリーでたっぷり食べてもカロリーの心配なし。 |
| い いも類 | <p>美容・美肌効果</p> <ul style="list-style-type: none"> ●メラニンの沈着を抑えるビタミンC豊富。 ●皮膚の新陳代謝を活発にしてうるおいとハリを保つビタミンE。 |



■ 長寿科学振興財団 健康長寿ネット「日本食(和食)は理想的な健康長寿食」

<https://www.tyojyu.or.jp/net/kenkou-tyoju/koureisha-shokujiki/kenkou-tyuju-syoku.html>

参加費無料

制度改正

どうなる!?

ケアプランデータ連携システム



GREEN
CARE
FORUM



2022年11月18日(金) 15:00~16:30 主催: 株式会社日本ケアサプライ

お問い合わせ先

TEL:047-433-1012 FAX:047-433-1034



kinusen

きぬせん福祉用具研究会

〒273-0021 千葉県船橋市海神4-9-18(1F)