

1. 在宅・施設サービスにおける医療の在り方について

現在、特別養護老人ホームは医師による健康管理は嘱託にての対応であり、常勤の看護師・看護職員が処置等を行っております。施設において重度化対応や看取りケアの充実が社会的に求められている昨今、体制や仕組みの充実をお願い致します。

- 1) 嘱託医による健康管理から外部の在宅支援診療所等による医療管理
- 2) 急性期病院への検査や受診支援等に対する評価
- 3) 看護職員の負担軽減として、現在可能である「癌末期での訪問看護」の介入以外での、日常的・一般的な医療での訪問看護を利用可能とする。

※ 協力医療機関としての連携が深められる仕組み作りについては議論が必要。

2. 消費税引き上げに伴う補足給付の基準費用額の見直しについて

平成26年4月には、消費税見直しに対応した基本報酬部分等の改定がなされました。

更に、消費税増税が平成27年10月頃に2%の増税が正式決定されると伺っております。

一方、居住費・食費については消費税に対応した改正が行われておりません。

当該費用の大半は消費税の影響を顕著に受ける部分であり、相当の改正をお願い致します。

但し、その際低所得者の配慮を行いつつ、利用者負担改正も消費税の特性から見れば必然と考えます。

3. 介護職員の処遇改善について

介護職員の確保。並びに、定着・育成については、協議会・事業者は当事者意識を更に深め鋭意取り組みを深めて参りたいと考えます。

一方、他産業や他の職種との賃金格差の改善は急務と考えておりますので、処遇改善の処置の継続をお願い致します。

その際には、加算方式から基本部分への組み入れについてご検討をお願い致します。

4. 施設サービスについて

(1) ユニット型の老人保健施設の評価について

ユニット型の老人保健施設の機能は、ユニットケアを導入し病院等から受け入れ在宅復帰を果たす上で、リロケーションダメージを抑え円滑に在宅へ復帰してもらうための環境を整えることにあると考えます。

一方、ユニットケアの老人保健施設の評価が3単位であり、その環境の維持が困難な状況であります。ユニット型老人保健施設の評価の見直しをお願い致します。

(2) 特別養護老人ホームの入所（入居）要件の見直しについて

◇ 被災や虐待等の緊急性。若しくは、非代替性の状況にある高齢者について特養入所要件を示すガイドライン等が必要と考えます。

◇ 入所要件見直しによって特養では平均要介護度は4を超え医療的な処置が増し更に高度な介護が必要になることが予想されます。運営人員等の基準等の見直し、重度化対応や看取りケアが充実した特別養護老人ホームの創造が必要と考えます。

(3) おむつに係る費用徴収の在り方について

現在、介護施設サービスにおいては、おむつ等の費用は介護保険給付において手当がなされています。医療給付や居宅介護サービスや居住系サービスとの整合をとる必要があると考えます。

但し、一段階程度の所得の方々には社会福祉法人の減免等の導入が必要です。

そうすることで、家族と事業者のケアプラン上でのカンファレンスや日々のケアを通じてコスト意識と共に排泄ケアの技術向上に向けてのきっかけになると考えます。

5. ショートステイにおける看取りについて

☆ ショートステイにおける看取りケアへの評価について

地域包括ケアシステムの成熟と共に、地域において看取りが徐々に進むことが期待されております。その際、定期利用している利用者が看取り期に入り、その関係の継続と機能に期待がされていると考えます。つきましてはショートステイに対する看取りケアに対する評価をお願い致します。