

# 要 請 書

2010年6月28日

厚生労働省 政務官  
衆議院議員 山井和則 殿

「特養をよくする特養の会」  
代表 池田 徹(社会福祉法人 生活クラブ)  
事務局長  
橋本 武也(社会福祉法人 同和園)

## 【要請事項】

1、今国会に提出されている地方分権一括法によると、「従うべき基準」として、全国一律の基準となっていますが、「居室の定員」は、「参酌すべき基準」となっており、都道府県が条例で定めれば、居室の定員を4人以上とすることも可能となっています。つまり、個室ユニットはおろか、8人部屋の特養を建設することも可能となります。これは明らかに居住環境の後退です。  
**個人の尊厳を守るためにも、今後、整備する特養の居室については、原則個室という路線を断固堅持してください。**

2、現在の政令では03年以前に設置された一部ユニット特養にのみ、報酬の上乗せが認められていますが、都道府県は、今後建設する一部ユニット型にも、ユニット部分の報酬を上乗せするよう国に要請しています。  
これは、明らかに政省令違反です。まずは、改善させ、都道府県の判断で多床室をつくらないことが重要です。

**今後も一部ユニット型の特養を新設する場合に、ユニット部分に対してユニット型個室の報酬を出さない様、現行の取扱の変更を行わないでください。**  
**また、埼玉県が、一部ユニット型特養に誤って個室・ユニット報酬を支給していたことが明らかになりましたが、これは明らかに法令違反であり、報**

**酬が返還されなければ介護保険制度の根幹が揺らぎます。厚労省は、保険者が事業者に報酬の返還を求めるよう指導してください。**

3、ユニット型個室の特養に入居する際に、その居住費の額の高さが問題となっていますが、低所得者でも入居できるようなシステムがそもそも必要なのです。

**補足給付のあり方を再検討し、横浜市が実施しているような、居住費への公費補助の新設など、低所得者もユニット型個室に入居できるような制度改革を検討してください。**

**【要請理由—介護保険制度の理念を堅持すべきです。】**

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

世界に類をみない優れた日本の介護保険制度の理念に於いて、「高齢者における個人の尊厳の保持」は、介護保険制度設立に大きな影響を与えた「高齢者介護・自立支援システム研究会報告書（1994.12）」において次のようにまとめられていました。

**「高齢者介護・自立支援システム研究会報告書（1994.12）」**

はじめに

我が国は急速に高齢化しつつある。既に高齢化率は14%を超え、来たるべき21世紀には国民の4人に1人が65歳以上という社会を迎えることが予測されている。このような高齢化の進展は、国民生活の様々な分野に影響を与え、家族や地域のあり方を含め我が国の社会経済全体を大きく変えることとなるが、その中で、高齢社会にふさわしい社会システムを如何に構築していくかは、全て

の国民にとって最も重要な課題である。

なかでも、高齢者介護は喫緊の課題となっている。現在介護を要する高齢者は約200万人にのぼっており、今後ますます増加することが見込まれている。今や介護問題は、老後生活における最大の不安要因であると言って過言ではない。このため、高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）等に基づき、国、地方自治体そして保健医療福祉関係者が一体となって介護サービスの基盤整備を進めているが、こうした関係者の努力を踏まえ、さらに「国民誰もが、身近に、必要な介護サービスがスムーズに手に入れられるようなシステム」を構築していくことが求められている状況にある。

本研究会は、このような観点から、21世紀に向けた高齢者介護システムのあり方について様々な角度から分析を行い、その基本的な論点や考え方を整理、検討する目的で設置されたものである。7月に開催以来、内外の学識経験者からのヒアリングを含め12回にわたり会議を重ねてきたが、その検討結果をとりまとめたので、ここに公表する。

この報告書では、介護の基本理念として、高齢者が自らの意思に基づき、自立した質の高い生活を送ることができるように支援すること、すなわち「高齢者の自立支援」を掲げ、そして、新たな基本理念の下で介護に関連する既存制度を再編成し、「新介護システム」の創設を目指すべきことを提言している。

我が国の高齢化のスピードは極めて速く、高齢社会に対する準備に充てることのできる時間は限られている。残された貴重な期間内に、長寿社会へ向けて今後進むべき方向を明らかにし、その実現のための施策を着実に講じていくことは、高齢社会の前夜とも言うべき時代を生きる我々に課せられた責務である。また、高齢者介護の問題は、高齢者だけでなく、現役世代にとっても、老親に対する介護ということのみならず、いずれ自らも高齢期を迎えるという意味で、自分自身の問題でもあることを十分に銘記する必要がある。

この報告書が一つの契機となって、高齢者介護をめぐる問題について、国民各層において幅広い論議が積み重ねられ、新介護システムの早期の実現によって、全ての世代の介護に対する不安が一刻も早く解消されることを期待したい。

さらに同報告書では、

（「与えられる福祉」から「選ぶ福祉」へ）

高齢者は社会的にも、経済的にも自立した存在であることが望まれる。社会の中心的担い手として行動し、発言し、自己決定してきた市民が、ある一定年齢を過ぎると、制度的には行政処分の対象とされ、その反射的利益（行政処分

の結果として受ける利益) を受けるに過ぎなくなるというのは、成熟社会にふさわしい姿とは言えない。

社会環境の変化を踏まえ、介護が必要となった場合には、高齢者が自らの意思に基づいて、利用するサービスや生活する環境を選択し、決定することを基本に据えたシステムを構築すべきである。

(選択を可能とする条件)

こうしたシステムを構築するにあたっては、高齢者の選択に基づく自己決定を実効あるものとする観点から、次のような点に配慮する必要がある。

- ・所得の多寡(たか)や家族形態等に関わりなく、サービスを必要とする全ての高齢者が利用できること(サービスの普遍性)
- ・サービスを受ける場所やその種類・内容によって、利用手続きや利用者負担に不合理な格差がなく、公平であること(サービスの公平性)
- ・サービスの内容や質が社会的に妥当な標準に沿うものであり、かつそれが適切に評価されること(サービスの妥当性)
- ・利用者側に十分な情報が提供されるとともに、専門家が高齢者や家族を支援するような体制が整備されていること(サービスの専門性)

#### 4. 利用者本位のサービス提供

(高齢者の「生活の質」の向上)

介護サービスは、何よりも利用者側の立場に立ってサービスが提供されなければならない。しかし、現実には、「縦割り」とか「お役所仕事」といった言葉に表現されるように、提供者側の事情や法令・行政制度の論理が優先しているように感じられる場面に出会うことがある。あくまでも高齢者の「生活の質」の維持・向上を目指す観点から、利用者本位の姿勢が貫かれる必要がある。

そのためには、まず、**高齢者の個別性が尊重される必要がある**。高齢者は、長年にわたる生活習慣や環境の違いが年輪のように重なって、心身の状態に様々な影響を与えており、若い人に比べても個人差が大きい存在である。高齢であることだけを属性として捉え、高齢者を「一つの同質のグループ」と考えるのではなく、**高齢者一人ひとりの個性を尊重し、サービスを提供していくことが重要である**。

よって、そもそも介護保険制度に於いて、高齢者に対する「個人の尊厳の保持」は、いかなるものよりも優先されるべきです。また、所得の多寡に応じて利用できるサービスに制限が加わることは良くありません。

また、2003年6月の報告書「2015年の高齢者～高齢者の尊厳を支えるケアの確立にむけて～」にも次のようにあります。

### Ⅲ、尊厳を支えるケアの確立への方策

#### 2、生活の継続性を維持するための、新しい介護サービス体型

(2) 新しい「住まい」：自宅、施設以外の多様な「住まい方」の実現  
(社会資本としての住まい)

○劣悪な住環境の素では尊厳ある生活を送ることはできない。新しい「住まい」は、最低限求められる水準が確保されている必要がある。

○今後は、福祉サービスの視点から住宅をとらえ、新しい「住まい」を必要な社会資本として整備していくことが望まれる。

(3) 高齢者の在宅生活を支える施設の新たな役割：施設機能の地域展開、ユニットケアの普及、施設機能の再整理

(介護保険3施設の機能の再整理－共通の課題とそれぞれの役割)

○特別養護老人ホームはすでにユニットケアが制度化されており、ひとり一人の個性や心身の状態に対応した生活支援を行う施設。

というように評価されています。