

平成24年4月の介護保険制度改革、報酬改定に向けた

提言書

北海道ホームヘルプサービス協議会

社会福祉法人北海道社会福祉協議会

北海道ホームヘルプサービス協議会では、介護保険制度が導入されて10年が経過し、この間行われた制度改正が、訪問介護事業所の経営やホームヘルパーの処遇にもたらした影響について実態を把握するため、道内訪問介護事業所にアンケート調査を実施いたしました。

これらの調査から、訪問介護事業所の厳しい経営状況が原因となるヘルパーの処遇改善の困難、そこに起因する人材不足による事業運営の困難が浮き彫りとなりました。

訪問介護事業は介護を必要とする高齢者の生活を支え、維持すること、また自立への意欲を高めることに有効なサービスであることから、わが国にとって今後も必須な社会サービスであることは明らかなです。

本会では、訪問介護事業が今後も地域に根ざし、高齢者の尊厳と在宅生活を支え続けることを期待し、このアンケート結果から得られた提言をまとめました。

つきましては、平成24年4月の介護保険制度改革、報酬改定に向けて、別記事項の実現について格別のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

平成22年6月10日

厚生労働大臣 長妻 昭 様

北海道ホームヘルプサービス協議会
会 長 岩 田 志 乃
社会福祉法人北海道社会福祉協議会
会 長 三 宅 浩 次

訪問介護における介護報酬の見直しについて

1. 「短時間サービスに偏ることなく介護報酬全体の引き上げを」

平成24年報酬改定では地域包括ケアを視野に、1訪問10分程度の24時間巡回型訪問介護が創設され、介護報酬において厚遇されると言われている。前回報酬改定に続き今回も短時間介護に報酬アップを偏らせることは、短時間巡回型サービスの可能な大都市の事業所にとっては経営効率が上がるであろうが、広大な北海道では多くの事業所で経営が立ち行かなくなる。また従来の訪問形態で培ってきた「生活を視る」視点を軽視し、ヘルパーを看護助手化するもので、ホームヘルプサービスの基本が崩れてしまう。このため報酬全体のアップをお願いしたい。

2. 「平成24年法改正時にも介護予防訪問介護を介護報酬算定対象にし、包括報酬を出来高に」

介護予防訪問介護は、ICFをツールに利用者の意欲、生きがいの創出、うつ症状の改善などの自立支援を行っており、調査にもあるように成果を出している。平成24年の法改正時にも介護保険サービス対象とすべきである。

また利用者理解を得にくく、時間・回数にも実質的に制限を生む包括報酬をやめ、出来高制としてほしい。

3. 「生活援助の介護報酬に2時間未満（生活4）を作ってほしい」

調査結果からも見られるように、現場が求めている生活援助2時間という介護報酬を創設してほしい。

4. 「緊急時訪問介護加算を体制加算に」

現状の緊急時訪問介護加算の算定要件は、サービス提供責任者について特に労力のかかる緊急時の対応に対する加算という意味合いがない。また運用が難しいことと条件が煩雑なため結局算定できなかった事例が2割と高率である。加えて算定の可否を巡って、事業所とケアマネ間の無用な対立を生む事例も報告されている。緊急時訪問介護加算は訪問看護と同様の体制加算としてほしい。

5. 「特定事業所加算をサービス提供体制加算に」

特定事業所加算の申請を困難にしている理由として、要件の厳しさが挙げられている。他サービス同様、資格者の割合・サービス提供体制の確保など要件別に加算をつけることで取りやすいものにしてはどうか。また加算額が介護報酬に対する一定割合であることから、サービス量の必要な重度利用者ほど自己負担額が高額となり、利用者離れやサービス抑制も懸念され、取得に消極的にならざるを得ない。サービスの質は確保されているのに申請できないでは意味がない。

6. 「要介護4以上の区分支給限度額アップを」

調査でもわかるように重度要介護者は、在宅生活の継続のためにサービス量が多くなり訪問回数が多い。このため費用負担も大きく、区分支給限度額を超える場合も見られる。地域で暮らすことの継続のためには要介護4以上の区分支給限度額のアップが必要である。

7. 「認知症対応加算の創設を」

調査からも見て取れるように、認知症のご利用者への対応に多くの負荷がかかっている。今後ますます増える認知症利用者への対応には認知症対応加算の創設をお願いしたい。

8. 「介護福祉士の介護報酬を差別化する」

介護福祉士であることをキャリアアップととらえるならば、当然に介護報酬上でヘルパー1、2級と差別化するべきである。それにより介護福祉士の給与を他資格と差別化することに合理性が生ずる。

ヘルパーの専門性の向上について

9. 「北海道の場合、各振興局所管区域での現任研修開催へ補助金の交付を」

北海道は広大であるため、研修開催が集中する札幌近郊を除き、ほぼすべての地域で研修受講に多額の交通費と宿泊代を伴うこととなる。介護の質を均一化するためには開催地までの移動時間を自動車、電車等を利用して最大でも片道1時間程度にすることが必須である。

10. 「実務経験による介護福祉士受験資格の見直しと専門学校生に向けて在宅への就職指導強化を」

実務コースの受験資格に600時間の研修が再検討されているが、見直して欲しい。なぜならば専門学校の新卒が在宅分野への就職を嫌うため、訪問介護には20代介護福祉士の不足がはなはだしい。そのため2級所持者を採用し、介護福祉士まで育てる道しかないのである。平成25年国家試験の受験資格を得るためにかかる時間と費用は、ヘルパー・事業所にとって明らかに重荷となる。一方で90%の事業所でヘルパーに対し外部研修も含め恒常的に研修受講をさせている。これを単位として認め、少しでも受験資格に資するようにし、負担軽減を図ってどうか。担い手が育つ前に現在のヘルパーたちが高齢化する事態が起きてはならない。また専門学校に対して在宅への就職指導に力を入れるように指導願いたい。