

平成 30 年 4 月の報酬改定、制度改正に向けた

提 言 書

北海道ホームヘルプサービス協議会

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16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再び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30年4月の報酬改定、制度改正に向けて、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28年10月6日

厚生労働大臣
塩崎 泰久 様

北海道ホームヘルプサービス協議会
会 長 七 戸 キヨ子

はじめに

訪問介護は、地域の要介護高齢者の生活を維持する社会的役割を長年に亘り担ってきた。これは地域社会を健康に保つために寄与して来たということであり、まさに地域包括ケアシステムの要であると言える。高齢者を取り巻く社会状況や、制度がどのように変化しても訪問介護が持続可能なサービスとして存在することは必須なことである。

北海道ホームヘルプサービス協議会は、平成27年9月に当協議会が行った「平成26年法改正、平成27年介護報酬改定の経営に対する影響調査」を基に以下に提言する。

1. 地域包括ケアシステムにおける訪問介護の役割

地域包括ケアシステムでは、介護の将来像を、①住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されることにより、重度な要介護状態となっても自分らしい暮らしを最後まで続けることができることとしている。このうち訪問介護の役割は、適正なアセスメントに基づく身体介護、生活援助、介護予防である。

中でもヘルパーによる喀痰吸引、定期巡回随時対応型訪問介護看護は、介護の将来像の実現のカギと言える。しかしながらこの二つの普及がなかなか進まない。喀痰吸引の普及のためには実技研修の場の確保。定期巡回随時対応型訪問介護看護では、オペレータ要件のさらなる緩和を要望する。また、介護予防の効果的な手法として、リハビリテーション専門職と連携した。「生活援助に廃用症候群予防の生活リハビリテーションを付加した新たなサービス類型」を開発し、報酬を設けることを提案する。

また、要支援認定者を対象とした介護予防サービスが総合事業へ移行されることは理解しつつも、市町村の具体的な取り組みが不透明なために事業運営をどう進めてゆけばよいかの判断が困難な状況が続いている。総合事業へ移行した際の単価の設定、住民参加による緩和型との関係、コンプライアンスなどに関し、一日も早い対応をするよう各市町村に促してほしい。

2. 人材不足に関して真剣に話し合う場を設けてほしい

訪問介護現場は長期にわたり人手不足の状態が続いている。

特に近年は、深刻な人手不足となっている。調査からは退職の要因として、①賃金の低さ②労働時間の不規則なこと③自身の体調不良が挙げられ、ヒヤリング調査ではこれに④家族の介護・看護が加わっている。介護人材不足の要因には賃金のみならず、ヘルパーのワークライフバランスや、抱えるストレス、健康管理など様々な問題があり、それらが相乗してヘルパーのイメージを低下させ、若年層にとっては、魅力を感じない職業となってしまったといえる。この危機から脱するために、どうすればヘル

パーを魅力ある職業にできるかを真剣に話し合う懇談会を設けるよう要望する。

3. 処遇改善加算の問題点に目を向けてほしい

介護報酬が大幅に引き下げられ、それに代わるように処遇改善加算の加算率が大きく上乗せされた。

調査では、直接支払われる賃金が上がることを歓迎する声もある一方、介護職員の処遇改善という基本的な趣旨には賛成だが①安定した収入が望めないため、一時金でしか支払えない。②非常勤職員の配偶者控除との兼ね合いで、稼働時間の調整が行われ、新たな人手不足の原因を作っている。③売上に占める人件費率が大幅にアップし、事業所収支は大きく悪化、正常な事業所運営ができず事業所の存続が危うくなっている。⑤福利厚生や、研修費など、労働環境の改善や質の担保に利用できない。⑥事業所他職種への配分ができないため申請しない。など運用上の問題点が挙げられている。この問題点を再度検討し、運用しやすい加算に変えてほしい。

4. 介護報酬本体の引き上げを強く要望する

平成27年の介護報酬の大幅な引き下げは体力の小さな事業所の多い訪問介護事業には大きな痛手であった。調査では売上高の減少が如実に表れている。売上高の減少の要因には、ヘルパー不足による訪問回数の減少も挙げられ、報酬引き下げの影響に追い打ちをかけている。

一定のサービスの質と労働環境を確保できる安定した経営のために、健全な事業収益が必要でありこれを割り込むような報酬削減はあってはならず、持続可能な訪問介護事業のためには次回報酬改定での引き上げを強く要望する。

5. 生活援助サービスを介護保険から削ることに反対する

平成26年介護保険法改正では、介護予防サービスが地域支援事業となり、介護保険報酬から外された。生活支援サービスは、高齢者の健康と自立した生活を維持する上で必須のサービスであり、長く介護の重度化を予防する役割を担ってきた。

さらに認知症高齢者の在宅生活の限界点を引き上げるには、生活援助サービスの利用が効果的であることを示す数々の事例は、過去の当協議会の報告書で報告の通りである。

しかしながら経済財政再生計画の改革工程表には、次期介護保険法改正を視野に入れた軽度者の生活支援サービスの負担の在り方について2016年度末までに結論を出すとあり、実質上軽度者の生活援助の利用を切り捨てる議論がなされている。生活援助のハードルを高くすることは、更なる要介護者を増やし、地域で暮らす認知症高齢者の生活に支障をきたす結果となることは必定であり、強く反対する。

6. 喀痰吸引の実技研修の場を提供してほしい

平成24年に社会福祉士及び介護福祉士法の改正によりヘルパーの喀痰吸引は、一定の条件のもとに可能となったが、ホームヘルパーには、実技研修の場がほとんどなく、地域のニーズに対応できない状況となっている。実技研修の場の門戸を開くよう、療養病院や特養などに働きかけてほしい。

7. 事務の簡素化を要望したい。

加算の取得に関する事務が煩雑であり取得できないという声がある。人手不足のなか利用者へのサービス提供に懸命で、事務職員を置く経費も出せずICT技術も持たないホームヘルパーたちが運営する小規模な事業所が地域の高齢者の生活を支えていることに目を向けてほしい。