

平成24年4月の報酬改定、制度改革に向けた

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、昨年に引き続き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ホーム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24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御配慮を賜りますようお願い申し上げます。

平成23年8月8日

厚生労働大臣 細川 律夫 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年法改正では、地域包括ケアをもとに短時間の24時間巡回型訪問サービスが創設される。人口密度が低く、広大な北海道では事業を行うこと自体が困難である地域が多数ある。まして包括報酬という事であれば、採算をとることは不可能に近い。また短時間ケアは、従来の訪問形態で培ってきた「生活を視る」視点を軽視し、自立支援と尊厳の保持を実践してきたホームヘルプサービスの基本が崩れてしまう。このため、従来のサービスにかかる報酬全体のアップをお願いしたい。

2. 「今後も生活援助と介護予防訪問介護を介護報酬算定対象とし、介護予防訪問介護の包括報酬を出来高に」

生活援助と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いる。今回の調査報告書にもあるように成果を出しており、今後も引き続き介護保険サービスの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介護予防訪問介護の包括報酬を廃止し、出来高制としてほしい。

3. 「介護職員処遇改善交付金の継続を」

介護職員処遇改善交付金は、ホームヘルパーの賃金面のみならず、労働環境全体の改善に大きく寄与した。今後ますます必要とされる職種である介護職の人材確保と事業の継続性のためにも、「介護職の賃金に寄与する」という目的がはっきりとしている交付金の形で継続してほしい。

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今回の調査結果においても2割と高率である。加えて算定の可否を巡って事業所と、ケアマネジャー間の合意が困難な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. 「ホームヘルパーによる病院内介助を介護報酬対象に」

今後更に増加する認知症高齢者、独居高齢者の対応にあたって、医療との連携をスムーズに行うためには、ホームヘルパーの院内介助と診察室同行が必要なケースが増えることが予測される。

医療と介護が担う役割を明確にし、病院内介助と診察室同行に対し、介護報酬算定を認めてほしい。

6. 「医療的ケアにおいて医師、看護師、ホームヘルパーによる連携の仕組みづくりと医療連携加算を」

24年度から介護福祉士等の業務となる吸引と経管栄養の介助においては、診療の補助として医師の指示により行われる行為と捉えている。緊急な対応が予想されることから、在宅では、医師と直接に連絡を取ることが必要な場合が想定される。従来現場で見られるような医師、看護師、ホームヘルパーといった一方的な連携ではなく、三者が柔軟に連携できる仕組みづくりが必要である。専門職団体の合意形成も必要であると考えられるため、国からの働きかけをお願いしたい。また医療的ケアを行った場合には、利用者に負担がかからない形で医療連携加算を創設してほしい。

7. 「認知症対応加算の創設を」

今回の調査報告書からもわかるように、認知症の利用者への対応に多くの負担がかかっている。今後ますます増える認知症利用者への対応には、利用者に負担がかからない形で認知症対応加算を創設してほしい。

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ホームヘルパー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。

ホーム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くと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. 「介護福祉士受験資格としての実務者研修への提案と、専門学校就職指導について」

実務コースの受験資格に450時間の研修が平成28年受験者より課せられることとなった。施設での経験だけでは在宅での介護を指導することはできないため、この実務者研修の指導者には、5年以上の経験かつ在宅での経験3年以上の介護福祉士を充ててほしい。

なおスクーリングの開催は、上記9の提言内容と同様、北海道であれば最低でも各振興局でのスクーリングの開催を義務付けてほしい。

また専門学校に対して、在宅に関するカリキュラムの充実と在宅への就職指導に力を入れるように御指導願いたい。