

**訪問介護事業における
令和3年4月の報酬改定に向けた**

提 言 書

北海道ホームヘルプサービス協議会

介護保険制度が導入されてから20年目となりましたが、この間に行われた制度改正や社会情勢に伴い、訪問介護事業を取り巻く状況は大きく変容してきております。

これを受け、北海道ホームヘルプサービス協議会では、報酬改定・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す影響を把握するため、道内訪問介護事業所を対象とした実態調査を定期的を実施しております。

この度は、平成30年度の報酬改定および制度改正による訪問介護事業の実態についてアンケート調査を実施し、その結果から、訪問介護事業所の厳しい経営状況による事業縮小や、深刻な人材不足による事業運営の困難さ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り、さらには、地域包括ケアシステムにおける介護予防の観点としても、わが国にとって必須な社会サービスであることは明らかです。

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、本調査結果から得られた提言をまとめました。

つきましては、令和3年4月の報酬改定に向けて、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。

令和元年10月3日

厚生労働大臣 加藤 勝信 様

北海道ホームヘルプサービス協議会
会 長 佐々木 薫

提言1 ホームヘルパーの専門性確保について

- (1) 専門職である介護福祉士という国家資格の意義を今一度考え直し、総合事業A型（基準緩和）の担い手にさせないことを強く要望する。

【背景】

この度、本会が実施した「平成30年度ホームヘルプサービス実態調査」では、常勤訪問介護員の6割以上、常勤サービス提供責任者の9割以上が介護福祉士であるという結果となりました。これは、在宅介護において専門性が強く求められている根拠といえます。

しかしながら、平成27年度の介護保険制度改正により、訪問介護事業の一部が地域支援事業に移行し、住民主体による生活支援が推進されているにもかかわらず、本来住民主体で行われる総合事業A型（基準緩和）サービスの担い手の9割以上が介護職員初任者研修以上の有資格者であり、そのうち8割以上は介護福祉士であることも同調査により判明しました。

さらに、本制度による担い手養成を目的として独自の研修を実施している市町村においては、受講終了後実際に担い手となっている割合は1割に満たないことも同調査により明らかとなりました。

つまり、国として住民主体によるサービスを推奨しているものの、実際には機能しておらず、介護福祉士が担わざるを得ないという実態があります。

介護福祉士は、有資格者にしか担保できない高度な介護技術や、有資格者だからこそ高めたい専門性が数多く存在します。このため国の進める住民主体のサービスをより活発化させることが必要であり、軽々に介護福祉士を総合事業A型（基準緩和）サービスの担い手とさせるべきではありません。

- (2) 地域包括ケアシステムにおいて、ホームヘルパーを介護予防により活用することを要望する。

【背景】

上記に関連し、ホームヘルパー有資格者だからこそ高めたい専門性として、地域包括ケアシステムにおける介護予防サービスがあります。

近年、地域包括ケアシステムが提唱されておりますが、この実現には地域間格差を十分考慮する必要があります。北海道内は過半数が僻地と呼ばれる土地柄から、地域によっては医師不足のみならず、理学療法士や作業療法士等の介護予防に関わる専門性を持つものも不足しているところが多く存在します。

このことから、同様に専門性を持つホームヘルパーを介護予防へ従事させることにより、これまで介護予防が充足して実施できていない地域において

も実施が可能になると考えられます。

そのためには、上記の通りホームヘルパーの介護予防における役割を明確化し、必要なサービス提供に従事させるとともに、介護報酬において一緒に行う家事、声かけによる離床と安全な移動の見守り介助、座位保持時間の確保などの生活リハビリを給付対象とし、生活リハビリ加算の創設を要望します。

提言2 訪問介護事業における深刻な人材不足の解消について

- (1) ホームヘルプサービスに従事する者に対し、社会的優遇の恩恵を受けられるほか、事業所が人材養成に尽力できるような助成金を設けるなど、人材不足の解消に向けて、より抜本的な社会制度の見直しを行うことを強く要望する。

【背景】

今回実施した本会実態調査では、前回実施である平成27年度の介護報酬改定後の実態調査に比べ、人件費が1.9%減少していることがわかりました。また、訪問介護員の人数も前回調査と比較し、減少傾向にあることが明らかとなりました。

このことから、訪問介護事業における人材不足は非常に深刻であり、また、年々状況が悪化しています。

さらに、訪問介護は現在外国人介護福祉士の受け入れの事業対象ではありませんが、今回初めて外国人介護福祉士の受け入れについての意識調査を行ったところ、言語・文化や業務理解等の訪問介護の特性に加え、外国人受け入れの環境整備に係る経費を捻出できない等、否定的な意見が多くあげられました。このため外国人介護福祉士の受け入れが人材不足の有効な解決方法とはなり得ないと考えられます。

この深刻な状況を打破するためには、訪問介護事業の従事者に向けて、扶養控除額の拡大、保育所の優先的利用等の社会的な優遇を受けられる配慮を図り、訪問介護に従事することへのインセンティブを高めること、また、各訪問介護事業所が人材養成に力を入れられるよう助成金等の経済的支援を行うというような、これまで以上に制度等の見直しを具体的に行うべきです。

- (2) 処遇改善加算を各訪問介護事業所における福利厚生や、研修へ充当できるよう条件を緩和したものととして運用することを要望する。

【背景】

処遇改善加算の導入により、前回調査時に比べ、訪問介護員等の基本給が引き上げられ実賃金が改善されつつあります。これについては、引き続きより改善されるよう注視していく必要があります。

また、今後は賃金等の改善に加え、各訪問介護事業所における福利厚生や、研修へ充当できるなど加算額の使い道を緩和し、さらなる処遇改善を要望します。

提言3 介護報酬にかかる加算運用の見直しについて

- (1) 医療従事者には加算されている「看取り加算（ターミナルケア加算）」をホームヘルプサービスにも導入することを要望する。

【背景】

介護報酬において様々な加算が創設されているなか、従来医療従事者には設けられている「看取り加算（ターミナルケア加算）」が存在していません。

ホームヘルパーにおけるターミナルケア（終末期ケア）は、病院ではなく自宅で家族に見守られながら亡くなりたいという意識の高まりのなか年々増加しておりますが、ヘルパーにとって負担が大きいにも関わらず、通常のケアと同等として扱われています。

地域包括ケアが推進されるなか、今後はより一層在宅でのターミナルケア（終末期ケア）が重要となり、報酬においても評価されるべきです。

そこで、訪問介護にも「看取り加算（ターミナルケア加算）」を導入することを強く要望します。

- (2) 各加算取得に係る事務手続きの簡易化や体制要件の緩和を要望する。

【背景】

本会では、「生活機能向上連携加算」や「介護職員処遇加算」、「特定事業所加算」の申請・算定状況や取得状況を継続的に実態調査を実施しておりますが、前回調査と比較しても加算の取得が進んでいないことが今回の調査で明らかとなりました。

その理由として、いずれも「加算の要件が高い」、「申請事務が複雑である」といった声が多くあげられています。更に「生活機能向上連携加算」においては、「リハ職が人材不足で連携困難」という相手方の事情により取得できない

困難な状況にあります。

各加算創設の目的が、訪問介護事業所における経営状況の改善であるにも関わらず、以上の理由では一向に改善できるとは考えられません。

また、人材不足により常勤換算数を満たすことが困難なため、廃止に追い込まれるといった声も今回の調査であがっており、これについても条件の緩和を要望します。

提言4 その他

- (1) 専門性の高い見守りの援助を身体介護に位置付けることの更なる啓蒙を行うよう要望する。

【背景】

本調査の回答事業所のうち、見守りの援助を生活援助として算定する給付管理がまだ2割もあることが明らかとなりました。

これは、自立支援のための見守りの援助は身体介護で算定することが、平成12年3月に発出された老計第10号で位置づけられており、平成30年に改正されているにも関わらず、内容が浸透していないことが明白となっています。

このことから、より強く啓蒙を行う必要があります。

- (2) 生活援助（軽度の要介護者支援）を介護保険給付から切り捨てないことを要望する。

【背景】

生活援助サービスは、介護保険の理念である要介護状態となった方々の尊厳の保護・生活の継続・自立支援の実現に必須のサービスであり、今後も継続されるべきものです。