

介護報酬に関する意見

平成 20 年 6 月 2 日 決定
全 国 市 長 会
介 護 保 険 対 策 特 別 委 員 会

次期介護報酬の改定にあたり、介護保険者の立場から本意見を取りまとめたので、これを十分尊重し、国の検討に反映されたい。

1 介護報酬の水準について

都市においては介護従事者の定着率が低く、事業者が従事者を募集しても集まらないなど慢性的な人材不足の状況となっている。

この要因として、介護報酬が低いとの指摘があるが、介護報酬の安易な引上げは保険料の上昇に直接結びつき、年金額が増えない中、高齢者の負担が増える結果となる。

制度の持続可能性を高めるためには、必要性が低いサービスの見直しを進めるとともに、必要性が高いサービスについては、人材の確保が図られるよう、保険料の水準に留意しつつ適切な介護報酬を設定すること。

なお、介護報酬が介護従事者の賃金等に反映するような仕組みについて十分に検討すること。

2 介護報酬体系について

現行の介護報酬の体系は、加算・減算の種類も多くて複雑でわかりにくく、また、事業者にとって請求事務が大きな負担となっている。

加算・減算の中には、実績としてほとんどの場合に請求されているもの、逆に、ほとんど請求されていないものもあることから、できるだけ本体報酬に包括化するなど、簡素でわかりやすい報酬体系とすること。

3 居宅介護支援について

ケアマネジャー1人あたり40件を超えると、すべての件数に逓減が適用される。このため、現在の規定では担当件数を低く抑えざるを得ないことから、利用を断る場合がある。標準担当件数を超えた部分についてのみ逓減を適用するなど、ケアプランの質を確保しつつ、利用者を確保できる仕組みとすること。

4 介護予防支援について

現行の介護予防支援の報酬は月400単位と低く、ケアマネジャー1人分の人件費も賄えない状況にある。

介護予防支援にかかる手間は、居宅介護支援と比較しても大きな差異がないことから、介護予防支援の報酬を引き上げること。

5 訪問介護について

訪問介護については、現行の2類型を基本とすること。

訪問介護の在り方や行為別の報酬体系の導入については、利用実態等を踏まえて十分検討すること。

サービス提供責任者の業務や配置基準を見直すこと。

6 介護予防通所介護等について

介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーションの介護報酬は、月単位の定額報酬となっており、月1回の利用や月途中に入院した場合でも1か月分の報酬を請求できる仕組みとなっている。このことは利用者負担や保険財政の面からも問題があるため、他のサービスと同様に回数や日数単位の報酬体系に見直すこと。

また、アクティビティ実施加算や事業所評価加算は廃止し、基本報酬に包括化すること。

7 福祉用具貸与について

福祉用具貸与の品目や期間によっては、「貸与」の方が「購入」より多くの給付費が支給されているケースが見受けられる。給付適正化の観点から、福祉用具の貸与品目と購入品目を見直すこと。

また、貸与価格が実際の販売価格と比較してかなり高く設定されていることから、一定の上限を設けるなど、適切な貸与価格を設定すること。

8 小規模多機能型居宅介護について

小規模多機能型居宅介護については、事業者の参入が低調であり、整備が進んでいないことから、報酬の水準について適切な見直しを行うこと。

また、報酬体系については、月単位の定額報酬となっており、週1回程度の利用や月途中で入院した場合であっても登録を解除しない限り、1か月分の報酬を請求できる仕組みとなっている。このことは利用者負担や保険財政の面からも問題があるため、回数や日数などの利用実績を基礎とした報酬設定に見直すこと。

9 特別養護老人ホーム等について

特別養護老人ホーム・老人保健施設の人員配置については、看護職員・介護職員の最低配置基準が3：1となっているが、実際はサービスの質を向上させるため、多くの施設で現行の基準を上回って配置している実態がある。3：1を上回る分については、報酬上評価する仕組みとすること。

また、療養病床の再編に伴い、経管栄養や胃ろうなど医療ニーズのある者が安心して入所できるよう受皿づくりが必要である。このため、介護療養型老人保健施設への転換を進めるとともに、一定程度、特別養護老人ホームと老人保健施設でも受け止められるよう、介護・看護体制の充実を図ること。

介護報酬見直しに係る要望事項

社会保障審議会介護給付費分科会 委員 稲葉雅之

(民間介護事業推進委員会 代表委員)

1. 総論

介護保険制度には、多様な民間介護事業者の参入が進み、サービスの供給量が飛躍的に拡大した。特に民間介護事業者は、在宅サービスを中心として既に主要な担い手として成長してきている。

介護給付が急速に膨らんでくるこれからの高齢社会における介護サービス供給体制の在るべき姿は、これら多様な事業主体がそれぞれの特性を活かしながら、効果的、効率的なサービス提供ができるものでなくてはならない。また、深刻化する介護分野での人材不足を解消するためには、介護従事者の処遇改善は急務である。

過去2回にわたる介護報酬改定の結果としての現在の経営状況の厳しい実態は、「平成20年度介護事業経営実態調査」の結果をみても、既に経営努力だけでは限界に達しつつあり、介護報酬の引き上げを強く求めるものである。然りとて、処遇改善を介護報酬の引き上げだけに求めることには限界がある。介護報酬の上昇は給付額の増加に直結し、国民の保険料負担増、サービス利用料負担増として跳ね返るものだからである。

「介護報酬」の引き上げによる事業収支バランスの確保は、対症的対処方法である。生産性の向上による収支バランスの確保は、事業者が自らの効率化努力により持続的に獲得していく長期的・抜本的対処方法と言える。このような事業者の効率化努力を促進する発想を持った制度運用は、政府の推進する財政再建の視点からも、いま、求められているものではないだろうか。

介護サービス供給事業の安定性、継続性にとって最も重要なことは、事業者の活力とコストコントロール機能が働く、事業の効率的運営による収支バランスの確保である。

2. 民間介護事業者に共通した要望事項

(1) 各サービス共通の事項

- ①良質なサービスを安定的に提供できるよう、専門性の高い人材の確保及びサービスの提供に必要なコストを適正に評価した介護報酬とすること。

(理由)

介護保険制度では、人員、設備及び運営に関する基準（指定基準）に定められたサービスを国民に提供することを保障しており、介護事業者にはそのサービス提供体制を維持するとともに、常にサービスの質の向上に努めることが責務とされている。このためには、専門性の高い人材の確保やスキルアップ及び事業運営の効率化が求められる。こうした人材の確保・育成に係るコストを適正に評価し、これに見合う介護報酬の水準となるよう見直していただきたい。

- ②介護サービスの提供にあたって、給与水準の差及び中山間地域等でのサービス提供の非効率性など、介護報酬の地域区分の違いに基づく格差を是正するよう介護報酬を見直すこと。

(理由)

介護保険制度の下では全国どこでも均質な介護サービスが提供されなければならない。しかし、都市部では給与水準や事務所の賃料等が高いこと、中山間地域等では訪問時の移動距離が長いこと等からサービス提供の効率性が低下するなど地域における条件の格差が生じている。反面、現在の介護報酬の地域区分は、こうした地域の実情を適切に反映したものとなっていないことから、これを是正していただきたい。

(2) 訪問介護サービスに関する要望事項

- ①サービス提供責任者の業務の重要性に鑑みその介護報酬上の評価をすること及び効率的な運用や非常勤職員の登用ができるよう配置基準等を見直すこと。

(理由)

サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成するとともに、利用申し込みの調整、サービス担当者会議への出席、訪問介護員等の管理などその責務は重く、人員配置基準も厳しい。しかし、現在の訪問介護の介護報酬体系の中ではその確保が難しいことから、サービス提供責任者の十分な配置が可能となるよう介護報酬の引き上げを図っていただきたい。

サービス提供責任者は要件として、常勤であることが規定されているが、優秀な人材であれば非常勤職員であってもサービス提供責任者の責務を十分担えるはずである。当然それは勤務形態で判断されるべきものではない。

また、優秀な人材であれば効率的なサービス管理が可能であり、その範囲も一律的に規定できるものではない。従って、サービスの質が低下しない限りにおいて、現行の人員配置基準の緩和を図ることを要望する。

②特定事業所加算の算定要件を緩和すること及び利用者の負担軽減策を講じる
こと。

(理由)

サービスの質の高い事業所を評価するため設けられた仕組みであるが、特定事業所加算の条件が厳しいことから加算を受けている事業所数は少ない。また、利用者にとっては、特定事業所加算の趣旨が理解されにくいことに加え、この加算の取得が利用者の一割負担の増加やサービス提供量の減少につながることもなり、たとえ要件を満たせる事業所であっても敬遠しているのが実情である。

このため、算定要件を緩和するとともに、加算制度であることを考慮し、利用者の負担増に対する軽減措置を講じていただきたい。

(3) 居宅介護支援サービスに関する要望事項

①介護報酬を大幅に引き上げること。

(理由)

介護事業経営実態調査結果でも明らかなおり、居宅介護支援事業所の収支差率は大幅なマイナス値となっており、他の介護サービスと比較しても突出している。健全な事業所運営が図れるように介護報酬の大幅な引き上げを検討していただきたい。

②特定事業所集中減算については、廃止を含めて見直しすること。

(理由)

特定事業所集中減算の考え方は、居宅介護支援事業所の公正中立性を確保するため特定の事業所に集中することを回避することが目的であるが、現行制度の運用では、良質な事業所の利用にも制限がかかることになり、努力をした事業所が報われないという現象が発生している。

利用者がサービス水準の高い良質な事業所を求めることは当然のことであり、こうした介護保険の基本理念である利用者の選択を損ないかねない現行の特定事業所集中減算については、廃止を含めて見直ししていただきたい。

【参考】

民間介護事業推進委員会について

1. 設立の趣旨

介護サービス事業については、地方自治体や社会福祉法人のみならず、民間営利法人、農協、生協、NPO法人など、多様な主体によって介護サービスが提供され、在宅サービスを中心に介護サービスの供給量は飛躍的に拡大してきた。

一方、この介護保険制度を将来にわたって持続可能なものにしていくためには、制度そのものや介護報酬の見直し等において、介護サービスの需要動向や、多様なサービス提供事業者などの意見も取り入れた実態的な見直しが不可欠となってくるものと考えられる。

従来より、在宅関係事業者は、複数の団体に分かれて活動しているが、民間の主体性に基づいた活動として、在宅介護の関係諸団体が参集し、介護保険制度の下での事業環境の整備及びこれを支援する方策等について、それぞれの経験、成果、課題等についての情報や意見交換及び要望等を集約することを目的に、民間介護事業推進委員会が設立された。

2. 設立年月

平成20年8月

3. 構成団体（順不同）

- 社会福祉法人 全国社会福祉協議会
- JA高齢者福祉ネットワーク
- 有限責任中間法人 日本在宅介護協会
- 日本生活協同組合連合会
- 「民間事業者の質を高める」有限責任中間法人 全国介護事業者協議会
- 特定非営利活動法人 市民福祉団体全国協議会
- 社団法人 シルバーサービス振興会

今後、介護給付費分科会での審議が進み、具体的に給付額及び基準の見直し等の骨子が検討されていく段階で、当民間介護事業推進委員会といたしましては、具体的な数値を含めた要望、あるべき提言を再度提出させていただきたいと考えます。