

介護報酬に関する意見（事業者団体ヒアリング）

○団体の名称

全国農業協同組合中央会（JA高齢者福祉ネットワーク）

○団体の代表者氏名

会長 原田 睦民

○団体の概要

農業協同組合（JA）の総合指導機関。福祉に関しては、JAの介護保険事業所の運営・経営指導および情報連絡等の業務を行うほか、対外的にJAグループを代表する機関である。362JAで訪問介護・通所介護・居宅介護支援事業等を実施しており、その事業者で組織する「JA高齢者福祉ネットワーク」の運営を行う。

○意見内容

JAグループは、高齢社会に対応した生き生きした農村地域づくりの理念のもとに、「元気な高齢者に対する健康の維持増進・いきがいなどの生活充実活動」と、虚弱・要介護の高齢者を対象とした「要介護高齢者の福祉対策」の2つの分野に取り組んできた。

平成13年度までにホームヘルパー延べ10万人をJAグループ内研修で養成し、ヘルパー修了者を中心に助けあい活動を行っている（947組織・会員約4万5千人）。

平成12年からは農村部を中心に在宅系の介護保険事業に取り組み、362JA（766事業所）で事業展開しているが、全事業所アンケート集約の結果、介護保険制度に関する現場での問題や介護報酬の点で下記の主な問題点を取りまとめたので、改善をお願いしたい。

訪問介護

1. 訪問介護サービスの区分の見直しについて

利用者の日常生活をみたととき、身体介護と家事援助の双方が含まれたサービス提供がごく自然な自立支援の形であり、身体・複合・家事の序列や区分を設けること自体が目的とニーズにあったサービス提供を妨げている面がある。

実際の現場では、「家事援助」でサービスに入っても、何らかの形で日常動作の援助や日常生活における身体状況の見守りを行っている事も多く、また、制度の目的からしても、食事を一緒に作る、できる範囲で掃除を一緒に行う、きちんと食事を食べるのを見守る、食事介助するといったことで在宅における日常生活の自立支援を達成することが本来のあり方である。

このため基本的には訪問介護区分の一本化が望ましいが、少なくとも区分の簡素化を行うべきである。区分の簡素化については、身体介護と生活介護の2区分とし、生活介護の中に従来の複合型・家事援助を含めるような区分設定・報酬単価について検討を行うべきである。

2.家事援助単価の引き上げについて（現行区分の場合）

訪問介護の家事援助は、単なる家事の代わり・手伝いではなく、利用者の全人格と全生活に関わるサービスであり、きわめて専門性があり細やかな配慮が必要な在宅生活を支える基盤サービスである。

仮に現行の3区分を維持する場合にも、こうしたサービスの性格に照らし、今後も継続的に利用者本位のサービスを提供していくために、家事援助の重要性を適正に評価し、家事援助の報酬単価は大幅に引き上げるべきである。

3.サービス提供責任者の設置基準について

現行のサービス提供責任者の設置基準は、ヘルパー人員またはサービス提供時間基準を満たす必要があるが、業務実態およびサービス利用実態に合わない状況がみられるため、現行の設置基準の運用を改善すべきである。

4.特別地域加算・中山間地対策について

特別地域加算は事業所の所在地により適用が決定されるが、加算指定地域外から加算地域内の利用者にサービスを提供しても加算を請求できない。逆に加算地域内に事業所がある場合、加算地域外の利用者にサービス提供する場合もあるが、その場合、利用者にとって15%割高になるなどの弊害が生じている。このため利用者の住所地により加算請求ができるようにすべきである。

また、中山間地では冬期は積雪により通常以上に移動時間がかかり、ヘルパーの人数確保・移動時間報酬に特別な体制が必要となるので、季節加算等が必要である。

居宅介護支援

居宅介護支援事業者の報酬引き上げについて

現状の居宅介護支援事業の報酬単価では、基準通りの50人の利用者数でも経営損失が生じている。居宅介護支援専門員に期待される役割は大きく、その責務を全うするためにも、報酬単価を大幅に引き上げるべきである。

通所介護

通所介護の定員の扱いについて

通所介護の定員超過については、1名でも超過するとその日全体の介護報酬の3割が減額されるが、利用者からのキャンセルも発生する。キャンセルを見込んだ事業運営の観点から、この定員超過の評価の方法について弾力化を図るべきである。

移送サービス

公共交通機関が整備されていない農村部では強い移送ニーズがあるものの介護保険制度で対応できるサービスはないが、一方で、介護予防・生活支援事業の市町村での活用も遅れている。要介護高齢者の移送及び移動支援の移送サービスについて、運輸体系上、特別に容認するなど検討を行うべきである。

介護報酬に関する意見（事業者団体ヒアリング）

日本生活協同組合連合会
会長理事 竹本成徳

○日本生活協同組合連合会の概要

- 目的：**当会は、消費生活協同組合法に基づいて、1951年に創立された全国連合会です。消費生活協同組合法の目的（第一条）には「国民の自発的な生活協同組織の発達を図り、もって国民生活の安定と生活文化の向上を期すること」とうたわれています。
- 組織構成：**会員数は587生協、会員県連数は47都道府県連合会であり、会員の組合員数は2,161万人にのぼっています。
- 事業内容：**日本生協連の事業は、全国の会員生協を対象として、CO-OP商品の開発・供給事業、安全・環境政策の推進、共済事業、組合員活動の連絡・調整等です。なお、生協では、福祉活動として「くらしの助け合いの会」活動を1983年から開始し、現在全国で6万人が活動しています。こうした活動を基盤として、介護保険事業への取り組みを始めました。

○意見内容

生活協同組合は、利用者＝消費者が安心して利用できる介護サービスのより一層の質が確保され、その向上のために手立てを講ずることが重要と考えます。

介護保険制度は「利用者本位の制度として、居宅において自立した日常生活を営むことができること」を目的としています。しかし、現在の制度は利用者が安心して居宅で自立生活を営める状況にあるとは言いがたい様々な問題点を持っており、国や地方自治体は、基盤整備を含め、質の向上のための施策等を一層推進していくことが求められています。

1. 「家事援助」を家事代行のように捉えるのは間違いであり、「家事援助」は「生活自立支援」という本質を持ったものであり、利用者のADLの維持・向上に効果をもたらすものであります。「家事援助」の正当な位置付けが重要です。

(1) 「家事援助」の専門性を介護保険の中に正当に位置付けることが重要です。

生協は20年近く、組合員同士による「くらしの助け合い活動」による「在宅福祉」に取り組み、生活の全体性、継続性を重視し、「生活自立支援」の活動を積み重ね、多くの組合員、地域の方々に受け入れられ、信頼を築いてきました。この活動を基盤とした生協の介護保険事業は、さらに専門的事業者として地域における福祉の拠点を担っていくことを使命とします。

この間の生協の活動から、特に訪問介護における「家事援助」は単に家事サービスを提供するというものではなく、利用者の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができることを目的とし、利用者の生活を支えるサービスだということが明らかになっています。訪問介護の実践の中で、ホームヘルパーが、身体介護、家事援助、相談援助を融合しながら効果的にケアすることによって、利用者の精神的不安を和らげ、生きる希望をいっしょに見出し、自立支援を可能とするといった援助効果がみられます。こうした「家事援助」の専門性を、介護保険の中に正当に位置づけることが重要です。

(2) 介護保険の本来の目的を果たすために、「家事援助」の報酬単価の引き上げが必要です。

現在の「家事援助」の報酬単価は「身体介護」に比し極端に低い評価であり、利用者のモラルハザードを助長するといった適正な訪問介護サービスの提供を妨げているとともに、人的資源の確保にも大きな影響を与えています。介護の現場では、ヘルパーの多くが移動時間や記録、ケアカンファレンスの時間および賃金が保障されない、研修なども十分ではないなど専門的な業務を行う基盤がないとの指摘もあります。

生協における3類型の利用時間割合は、身体介護 19.2%、家事援助 40.5%、複合 40.4%となっています。(平成13年度4月～9月の平均。10生協を対象に調査) 経営収支からみると、生協では大部分が赤字の状態です。家事援助の専門性を評価し、それに見合う報酬単価に引き上げなければ、本事業の存続も危ぶまれると言わざるを得ません。

(3) 訪問介護の類型については、区分することの是非も含めて見直しが必要です。

訪問介護サービスは、その事業の主旨から、利用者の生活の全体性・継続性を大切にし、介護、家事援助、相談援助が一体的に提供されるべきものです。このことは要介護の利用者の生活や介護現場では当然のことです。その視点から、訪問介護の類型については、区分することの是非も含めて見直しが必要です。

また、現在の「身体介護」「複合」「家事援助」の区分ではそのあてはめにも混乱が生じています。利用者にとってはどの区分になるかで負担額が異なってきますし、事業者にとっては介護報酬の差につながる問題でもあります。

2. 居宅介護支援の報酬単価を引き上げることが必要です。

介護保険制度のキーパーソンであるケアマネジャーは、医療、保健、福祉のサービスに留まらず、インフォーマルサービスも組み合わせたケアプランの作成、ケアカンファレンスの実施等多岐にわたる役割があります。しかし、現在の報酬単価では、それらの役割を果たせません。本来の業務が遂行できるようにすること、また力量向上のための研修制度の確立も必要です。

経営収支の面では、生協の居宅介護支援事業者のほとんどが赤字のまま運営しています。居宅介護支援事業者が本来の役割を果たし、持続可能な事業を確立するためには報酬単価の引き上げが必要です。

3. いま重要なことは、介護保険制度の正しい理解を深めること、情報提供に力を傾注することです。

現場を通して痛感させられているのは、介護保険制度についての利用者や家族への情報提供が不十分であり、そのことによって正しい理解が得られていないということです。例えば、利用者のニーズに即して身体介護を含むサービスを提案しても、利用者の家族等から経済的観点のみで「家事援助だけでよい」との希望が出される例が多く、ADLの向上、「自立支援」に必要な介護サービスが組み立てられません。

今、情報・相談事業に積極的な予算を講ずるなどの対策が必要です。介護保険がスタートしたばかりの今、理念と目的をすべての国民が正しく理解することなくしていつできるのかという問題です。

以上

「介護報酬に関する意見（事業者団体ヒアリング）」

○団体名称

NPO 法人市民互助団体全国協議会（市民協）

○団体の代表者氏名

代表理事氏名 兼間道子、高畑敬一、山本いま子

○団体の概要

当団体は、誰もが最期までその人らしく暮らせるような社会システム作りに貢献するために地域社会において高齢者等へのボランティアな活動を行う市民団体・NPO法人によって構成され、会員は、介護保険の指定居宅サービス事業者としての制度における「枠内」活動や、制度外での「枠外」のボランティアなサービスの両方を提供しています。ちなみに2001年11月現在におけるNPO法人の指定事業所数は1100強、また、枠外サービスを行っている草の根型の団体は約1200団体であり、市民協はそれらの連合体として全国ネットワークを推進中です。当団体はその活動の基本を、①介護保険制度の枠外において、市民による自主的で創造的な助け合い活動を前進させること、②介護保険制度が当事者にとって円滑に機能するために貢献すること、とし、具体的には、個々の市民互助団体へメールマガジン、HP、ファックス通信等を通じた情報提供、全国における研修会、個別相談等を行っています。

○意見内容

1. 介護保険制度についての認識

介護保険法の成立と施行は、日本社会において介護という社会的領域の確立を進め、当事者である要介護高齢者等にとって不可欠な制度として定着しつつあります。しかし、当然のことながら、介護保険制度だけで介護の課題すべてが解決できるものではなく、限定的な制度であることを認めることが必要であり、過大な期待を寄せるのは制度自体を混乱させることとなります。つまり、介護保険制度に所得保障に代わるものを期待したり、過度に精神的な支援や軽易な家事援助を組み込むことは制度自体の崩壊につながることに兼ねません。また、高齢者の社会的入院を認めることによって破綻しつつある医療保険制度の轍を踏むべきではありません。

介護保険制度を潤滑に運営するためには、要支援・要介護者のサービスの選択が充分にできることと、保険料を支払う被保険者が納得できるバランスを得ることが求められます。このためには、保険制度の枠内で行うサービスと枠外で行うサービスの充実をはかりつつ、そのバランスをとることで。

以上を具体化するためには、介護保険制度に隣接する次の2つの分野との区分けと連携によって、社会的な「介護システム」を形成することが重要であり、その中軸に介護保険制度が位置するものとして整理することです。

① 医療、保健、福祉の制度

② 助け合いやボランティア活動、NPO活動

介護については、医療、保健、福祉の諸制度との制度内における連携を前提としますが、ことに医療との連携についてはルールづくりが必要です。また、制度の枠外におけるボランティア活動等との提携をはかり、サービス提供において、両輪の関係を形成することが不可欠です。

このために、最も重視されるべきは、地域社会における助け合いやボランティア活動を充実していくことです。ことに、「介護予防・生活支援事業」の充実は不可欠であり、この事業をボランティア団体やNPOが担い育てていくようにしていくことです。

したがって、介護保険制度を定着・発展させていくためには、このような隣接の制度やサービスを提供できる地域社会を実現するということが前提となり、行政と民間・市民の間において創造的な取り組みができる環境を整備することが必要です。

2. 訪問介護における介護報酬について

介護報酬については、要支援・要介護者に最善のサービスを提供することを前提とし、この制度を支えている被保険者の理解を得ること、また、サービス事業者の経営が安定することを勘案した総合的な判断が求められます。

現行の訪問介護事業に関する介護報酬の考え方は、家事援助を専門性の薄いサービスと位置づけ、その報酬単価をきわめて低く設定しています。しかし、要介護者の生活を支えるためには、どうしても必要な家事援助サービスが存在していること、そして、利用者の有する能力に応じた日常生活を営むことができるサービスを提供する専門性が求められています。したがって、現行の3段階方式における介護報酬では、介護と家事援助のあまりに過度な分