

「介護報酬に関する意見（事業者団体ヒアリング）」

1 団体の名称

社団法人京都府柔道整復師会

2 団体の代表者の氏名

栗原 壽雄

3 団体の概要

- (1) 目的・・・柔道整復術の医学的研究と地域医療に貢献するため公益目的の学術同業団体である。
- (2) 組織構成・・・京都府下の接骨院の開設者及び従事者で組織する民法第34条により認可された公益法人であり、全都道府県に設立されている。
- (3) 事業・・・接骨学会の開催、機関誌の発行、保健医療の制度的協力、介護保険その他社会福祉関係事業を行っている。

介護保険については、居宅介護支援事業所の指定を受けて48人のケアマネジャーが介護支援事業を行っており、また、2級ホームヘルパー養成機関としての指定を受け、約80名のヘルパーをボランティア活動として養成を完了している。

4 意見内容

- (1) ケアマネジャーの仕事が、介護の要であり、その事務量の膨大さ、相談事などの難しさなどに対して報酬が低く抑えられている。限度いっぱいの50人を担当すると専業でなければ消化できない。兼業では、パソコンの維持管理、利用票など書類の作成、発送、アセスメントと本業が圧倒される。これらの理由から意欲を持って仕事ができる程度の報酬への引き上げをお願いしたい。また、居宅介護支援事業所が本会計からの持ち出しの必要なく運営出来る程度の引き上げを望みたい。
- (2) 柔道整復師の業界では、特別養護老人ホームやデイサー

ビスに常勤又は非常勤で機能訓練指導員の仕事を行っているが、当該サービス事業所に支払われる報酬が、1日に1人に270円という現代の労働条件とはかけ離れた金額であり、これを反映して機能訓練指導員に支払われる時給も低額のものとなっている。お年寄りが再び元気になる助けを行う仕事の楽しさはあるとは言っても、社会的に妥当な金額への最高を望みたい。

- (3) 介護報酬の支払い額と実体との間に相違があり、少なからず水増しされる可能性がシステムとして含んでいる。

特に、支援事業所とサービス事業所の同一系列であるとき、架空の実施のすりあわせが可能である。現実に民間の企業体の中で、そのような事実があるとの風説が聞こえてきている。

ケアマネジャーの業務の準公務員としての役割、中立性などから居宅介護事業所の独立性の確保はシステムとして是非必要である。監視体制の一層の強化が望まれる。

- (4) 訪問リハビリの絶対量の不足は、全国的に深刻であり、数ヶ月の待機は普通である。長く待機する内に機能訓練のタイミングを逸してしまう。

介護保険審査会の話で、訪問リハビリを条件に付したくとも、実体的に付すことによりケアプランの作成の足かせとなるために条件を付けられない。

これを補完する意味で、機能訓練指導員の役割を担える資格者が、日常生活動作の支援として介護者の自宅を訪れて機能訓練を行う制度の創設をお願いしたい。

日常生活動作の訓練であるので、訪問リハビリよりも安価で、居宅介護支援事業所所属のケアマネジャーがケアプランに含ませて機能訓練活動が行えることとなれば、訪問リハビリの補完となると考えられる。

「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

グループすばる

○代表者の氏名

中村 作智子

○団体の概要

労働大臣許可の看護婦家政婦紹介所を母体として、介護保険発足に合わせ業態転換をし、居宅介護支援、訪問介護の指定を受けた事業者の任意団体である。現在、全国で約40事業所が加盟している。紹介所として介護事業に30年、40年という長い年月、携わって来た貴重な社歴を生かし、地域密着を原則に、各地でよりよい介護を行なう努力を続けている。隔月に会合を持ち、研修や情報交換を行なっている。

○意見内容

①訪問介護の報酬について

訪問介護費は家事援助 1,530円、複合型 2,780円、身体介護 4,020円で介護保険事業所が請け負う形になっているが、基本的にこの中にホームヘルパーの福利厚生費、交通費が含まれているのか。今後、介護費は複合型のみとし、家事援助、身体介護はやめた方がよいのではないか。

（理由）

私達の事業所では、家事援助のヘルパーには1,200円の時給を支給しているが、大変な仕事のわりに安いとの不満が多い。事業所はヘルパーの能力を勘案した上で、家事、複合、身体介護の三つをできるだけ公平に担当させ、平均、1,600円以上の時給となる様つとめている。それによりヘルパーの離職もある程度くい止めることができる。しかし、ヘルパーの勤務時間は一日平均約4時間位で、一人の利用者宅に4時間留まることは稀であり、大体2～3件の利用者を訪問介護する。4時間の仕事をするために移動、待機時間を含めると5時間半から6時間を費やすことが多い。これらを考えると1,800円位の時給でも止むを得ない。発足当初からいわれている通り、家事援助の報酬は低すぎ、身体介護報酬は高すぎる。在宅では家事と介護をはっきりと分けることは困難なので、どちらにも通用する複合型一本にできないものだろうか。但し、ヘルパーの時給を考えると3,000円以上の介護費が望ましい。もし、複合型だけにすれば他にも利点がある。現在399通りもある複雑な介護給付費単位コードの必要もなく、事業所、国保連共に事務経費を大幅に削減できる。

極端に人手の少ない土・日、祝日の割増賃金も考慮してほしい。

(参考意見)

一月末頃、A紙にヘルパー不足に悩む準大手事業所の話が載っていたが、会社の諸経費を差引くとヘルパーには1,000円の時給がやっとなこと。介護事業ではヘルパーが定着し仕事に取り組んでくれるには、いくら位の時給を望んでいるかを知ることから、すべてが始まると考えている。ヘルパー不足の原因の一つは、ヘルパーの80%が扶養家族となっているため、働きたくとも働けないという現実がある。妻は夫に扶養されているものという女性蔑視ともいえる日本の社会構造を一日も早く改め、妻も堂々と経済的に自立すべきと思う。それがヘルパー不足の解消につながる。

②居宅介護支援費について

居宅介護支援費は平均7,000円だが、厚生労働省の定めたケアマネジャー一人につき50件という基準では事業所の独立採算は難しい。兼業する他事業から繰り入れている状況なので再検討を願いたい。

(理由)

要介護度により支援費は異なるが、平均7,000円として50件のプランを作成、すべて実績につながっても収入は35万円にすぎない。ケアマネジャーの給与(福利厚生費、交通費等を含む)、請求に係るコンピューター関連費、事務所の管理費等、100万円位の費用が必要となる。兼業の訪問介護事業所等に負っているのが現状なので、支援費の大幅なアップを望む。ケアマネの質の格差は大きいので、都道府県単位の定期的向上研修が必要と思う。

③社会福祉協議会について

介護保険事業に参入する社会福祉協議会が増え、民業を圧迫しているが、社協の位置づけ、役割をはっきりしてほしい。

(理由)

社協には、毎月、善意という名の多額の寄付金が寄せられている。その額は民間事業者の営業利益をはるかに上回る。民間事業者の少ない地方は別として、最近都市部でも社協が居宅支援や訪問介護に進出している。社協というネームバリューで民間に圧力をかけないでほしい。民間事業者とのすみわけをはっきりと決め、民間が受託しにくい家事援助とか、保険外の軽費ヘルパーの派遣等に限定することはできないのだろうか。多額の寄付金をもらいながら介護保険事業に参入し、民間を脅かすのはフェアプレイではない。

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

現場から公的介護保障を考える会

○団体の代表者氏名

鈴木侑子・柏木洋子・原慶子

○団体の概要

1997年1月に37名の老人福祉施設施設長名にて声明文を発表以来、老人福祉の立場から介護保険制度を検証し、勉強会で情報交換を行い、職員や一般市民とともにシンポジウム等を開催している。

○意見内容

介護保険制度が全ての高齢者福祉を包括するものではなく、あくまで「介護」を社会全体で支える制度であることを基点に、見直しにあたっては介護保険制度の原則を貫くことを要望し以下の提案を致します。

1. 介護概念を明確にして介護保険の給付は「介護」に限定する

「介護」を社会全体で支える制度であることを基点にした介護保険制度でいう「介護」とは何か明確にする。

「介護」を広義でとらえると、ケースワークやソーシャルワークをはじめ、事務処理、栄養管理、リハビリ、看護、医療、生活支援、介護予防等々の福祉・保健・医療の幅広い領域を包括する概念になる。しかし要介護認定の調査項目から推察すると、介護保険制度における「介護」とは狭義の概念であることが明らかである。

従って、介護保険制度では狭義の「介護」のみを給付の対象に限定する。

- 1) 介護保険制度では要介護1以上を対象とし、要支援は対象としない。
- 2) 介護保険制度の訪問介護には単独の家事援助は含めない。
- 3) 通所介護は介護サービスのみを介護保険の給付対象とし、保健福祉施策による生きがい支援事業あるいは介護予防事業と組み合わせて実施する。

2. 介護保険の給付は要介護認定に基づき給付額を一本化する

現行制度では同一介護度でも給付を受ける場所により給付額が異なっている(下表)。このために在宅重視の理念に反して、施設サービスに利用希望が集中している現状である。要介護認定を給付の基準とするならば、同一介護度は同一給付額とする。

利用者の居場所	要介護1	要介護3	要介護5	備考
在宅	165,800	267,500	358,300	居宅療養管理指導及び福祉用具購入は別途保険給付される
グループホーム	246,000	255,800	265,800	家賃・食費・光熱水費その他は自己負担(制限なし)
有料老人ホーム	166,900	207,700	248,800	
特別養護老人ホーム	242,100	269,100	296,200	食事提供費は別途保険給付される 食事代・日常生活費は自己負担(制限あり)
老人保健施設	267,600	298,000	328,500	
療養型病床群	362,800	390,800	418,800	

※要介護2、4は省略