

「介護報酬に関する意見」

○豊中市福祉公社労働組合 執行委員長 伊藤 雄

○活動の内容 労働組合活動

○意見内容

①在宅介護報酬体型の3種類の在り方

◎3類型は1本化にして同額の報酬にすべきだ

- ・家事援助があつてこそ、利用者は快適な生活が送れると思う。また、家事援助はヘルパーの技量が必要とされる。いかに、時間内で利用者の満足を得る援助ができるか——— 要領よくしないととてもできない。その家事援助の報酬が、身体介護の報酬より低いのはおかしい。
- ・本来、身体介護で訪問するはずの利用者ではあるが、低所得のため複合にして訪問するプランにするということが行われている。複合という、中途半端な類型があるためと思う。

②日曜、祝日、正月の報酬

- ・介護に、日、祝、正月はないであろうが、働く側としては、世間が休みの人が多い日に働いているのである。日、祝、せめて正月は、報酬をあげてもいいのではないか。

介護報酬に関する意見（意見公募）

- 氏名又は名称・代表者の氏名
名古屋勤労市民生活協同組合
理事長 高橋 正

- 事業または活動の内容
協同互助の精神にもとづき組合員の生活の文化的経済的改善向上を図ることを目的として以下の事業を行う。
 - ・ 組合員の生活に必要な物資を購入し、共同購入や店舗において組合員に供給する事業
 - ・ 組合員の生活の改善及び文化の向上をはかる事業
 - ・ 組合員の生活の共済をはかる事業
 - ・ 組合員のための旅行法に基づく旅行業
 - ・ 介護保険法に基づく福祉事業—居宅介護支援、訪問介護、福祉用具貸与・購入

意見内容

1. 訪問介護における家事援助の報酬が低すぎます。
訪問介護の中で家事援助は、食を中心に「在宅で暮らす」という最も基礎となる部分を担い、その役割は大変大きなものがあります。しかも、援助の内容も、利用者の家庭や好みなどに合わせて行うなど高い力量が求められます。それに対して、現在の報酬単価は絶対的に低すぎます。また、身体介護と比較しても極端に差があります。家事援助の位置づけをもっと高くし、報酬単価を上げるべきです。

2. 訪問介護における区分が不明確です。
現在の家事援助、身体介護、複合型の区分がきわめてあいまいです。たとえば、家事援助の場合でも、介護認定をされた利用者にとって、基本的に何らかの身体介護を伴わないものはないわけで、それをどのところで線を引くかを決定するのは至難の業です。しかもその区分によって大幅に報酬が違ってくることになり、それは即利用者負担につながっていきます。ケアマネジャーの判断によって違ってくるような判断基準は公正さを欠くことになり変更すべきです。

3. ケアマネジメント報酬も低すぎます。
ケアマネジャーの活動内容もかなりはっきりしてきました。利用者にとっては、最も信頼し、頼りとするところとなっており、それに対応して活動の幅も広がっています。入退院への対応や生活相談などの問題も実際の問題として出てきます。それはケアマネジャーの仕事ではないと割り切るといっても、介護保険制度が開始され、そのキーパーソンとなっているのがケアマネジャーという状況の中ではほっておけない問題が山積みしています。そうした状況を鑑み、そうした状況に見合った報酬に引き上げるべきです。

介護報酬に関する意見（意見公募）

○氏名又は名称・代表者の氏名

社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会 瑞穂区介護保険事業所
所長 鈴 置 吉 雄

○事業又は活動の内容

介護保険事業（訪問介護事業、居宅介護支援事業）

○意見内容

1 居宅介護支援事業にかかる介護報酬について

- (1) 現在の居宅介護支援事業の介護報酬では、事業所の運営に十分な額であるとは言いがたく、今後の存続が困難であると思われる。介護支援専門員として本来の業務を充分に行おうとすると1人あたり20～30ケースが限界であると思われるので、介護報酬の値上げを検討していただきたい。
- (2) 利用者の入院後に利用者の家族や病院のケースワーカー等からの相談に応じるなどの業務を行っているが、この業務が現在無報酬の状態にある。利用者の入院後も入院前の生活状態に関する情報の提供や助言、家族からの相談など、介護支援専門員が実態として行っている業務は少なくないので、この部分の介護報酬について検討していただきたい。
- (3) 利用者が入所を希望した際に、希望施設に関する情報収集を行い紹介するなど支援を行っているが、現在無報酬の状態であるので、ご検討いただきたい。

2 訪問介護事業にかかる介護報酬について

- (1) 家事援助について、利用者の要介護度によっては、実際は「見守り」を兼ねる必要があるなど、内容により格差が出てくるため、介護度に応じた単価の設定を検討していただきたい。
また、身体介護に専門性・技術が必要であるのと同様に、家事援助にもそれらが要求されている中、利用者の多様なニーズに対応しながら、予防介護に努める業務の重さから考えても、単価の見直しを検討していただきたい。

3 通所介護事業にかかる介護報酬について

- (1) 「中度」と「重度」の単価の差が大きいため、更新調査や区分変更申請に伴う調査により要介護度が介護2から介護3になった場合、利用限度額の増額の割にはサービスの利用可能日数が増えない現状がある。要介護度に応じて単価を少しずつ上げる等、要介護度に見合った単価の設定を検討していただきたい。

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

医療法人 新潟勤労者医療協会

○団体の代表者の氏名

理事長 富樫昭次

○団体の概要（目的、組織構成、事業又は活動の内容）

【目的】多くの勤労者と共同してわれわれ自身の医療機関及びはり灸施術所・指定訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、老人保健施設を運営し、地域社会の医療と保健衛生についての社会化民主化のための運動を行う（「定款」より）

【組織構成】理事長1名、副理事長1名、専務理事1名、常務理事若干名が理事会で互選され、理事及び監事は総会で選任される。日常業務は理事長・副理事長・専務理事・常務理事による常務会での協議を踏まえて執行される。

【事業内容】病院、診療所、鍼灸施術所、指定訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、老人保健施設を運営するとともに、ホームヘルパー養成研修事業や居宅サービス事業、居宅介護支援事業等を行っている。

○意見内容

1. 居宅介護支援事業について

利用者の自立支援を行う在宅チームの要として真にその役割が果たせるように適格管理で専任化できる報酬に引き上げてください。

その際、介護度別の報酬設定を廃止し、同一報酬にしてください。

2. 訪問介護事業について

在宅での介護支援は家事型、介護型に線引きして分けることができず、生活全体を支援するものであるため、この区分は撤廃してください。

報酬が低すぎるため、職業として成立しにくく、質の向上を妨げている現状を打開し、職業として確立するにふさわしい賃金が保障できるよう、介護報酬を設定してください。

3. 介護報酬の引き上げが利用者の利用料負担につながらない措置をとってください。

4. 介護サービスの利用量は必ずしも要介護度にはリンクせず、むしろ高齢者のおかれている生活環境や本人（世帯主）の「支払い能力」によって決まっているのが現状です。従って、要介護認定は廃止し、そこの事務費（約500億円といわれる）を財源に上記の要望や保険料の軽減等、住民サービス向上のために使用してください。

介護報酬に関する意見（意見公募）

○名称・代表者氏名 社団法人日本社会福祉士会 会長 杉村和子

○事業・活動の内容 社会福祉の援助を必要とする人々の生活と権利の擁護に関すること
社会福祉及び社会福祉士に関する調査研究・研修 等

○意見内容

1 介護支援専門員の報酬単価について

居宅介護支援に関して、介護支援専門員の報酬単価の内容を明確にし報酬の見直しを行い、給付管理と計画費を区分していただきたい。

その際に、現行の3段階の報酬単価（例えば要介護度による報酬との相関関係など）の見直しも併せて行っていただきたい。

報酬の積算根拠が明確になることで、居宅介護支援の職務内容をはっきりとさせることができると思う。また、現状では、給付管理が発生しなければ報酬につながらない。名称としては居宅介護計画費であるが、内容的には給付管理、サービス担当者会議開催の諸経費も含まれていることになっている。利用者が、結果的にサービスを利用しなくても、相談援助業務や入所施設への連絡調整業務、モニタリングなども発生している。

2 サービス担当者会議における事務経費の積算について

サービス担当者会議を業務として位置付けているのであれば、積算根拠を明確にして、事務経費を介護報酬に反映させていただきたい。

本来的には介護報酬に含まれているとの説明であるが、開催の有無に関わらず算定されていると積極的に開催されなくなることを危惧している。サービス担当者会議を適正にすすめるためにも必要であると思う。

3 相談員や生活指導員の配置加算について

介護保険施設におけるサービスの質の確保、向上を図るためにも、相談援助の機能を担う職員の配置が非常に重要であると思われる。そのためにも、ソーシャルワーク技能を用いて相談援助業務を行い、また施設サービスの地域社会との関係の促進を図る業務を担う社会福祉士の配置は必要であると思う。

介護サービス事業所（入所施設・通所施設）相談員や生活指導員に、社会福祉士が配置されている場合に加算いただきたい。

介護報酬の見直しに関しては、必要とされる業務が確実に実施される仕組みと、その業務に見合った報酬について検討をしていくことが必要であり、そのことで、利用者や市民にそれぞれの職務内容を明確にさせることにつながると思う。

【意見公募様式】(A4版 タテ、1枚以内)

冒頭に「介護報酬に関する意見(意見公募)」と記載

○氏名又は名称・代表者の氏名

栃木県農業協同組合中央会 会長 豊田 計

○個人の場合:

※上記には、以下のいずれかを選んで記入して下さい。

- | | |
|-------------------|-----------|
| 1. 介護サービス利用者本人 | 2. 利用者の家族 |
| 3. 介護事業サービス関係者() | 4. その他 |

○団体の場合: 事業又は活動の内容

JAの指導

○意見内容

- ・区分設定を、従来の家事援助と複合型を含めて「生活介護」として、「身体介護」の2区分設定、報酬単価について検討を行うべきである。
- ・高齢者福祉を実施していく上で、低所得者に対する配慮は重要であることから、社会福祉法人・民間事業者と関わりず、低所得者の自己負担軽減措置にかかる事業者負担分については、公費負担とすべきである。
- ・通所介護の定員の扱いについては、旧につき定員超過2割程度の幅を認め、月平均で定員以内であれば、ペナルティを課さないなどの運用改善を行うべきである。

(注)

- ・上記事項は分科会にて公表いたします。ただし、氏名が匿名のものや、介護報酬に関する意見が記載されていないものは、公表いたしません。
- ・上記事項を記載した用紙とは別に、
 - 住所
 - 電話番号
 - 連絡者の氏名の3事項を記載した用紙を提出して下さい。これら3事項は、分科会での公表はいたしません。

【意見公募様式】(A4版 タテ、1枚以内)

冒頭に「介護報酬に関する意見(意見公募)」と記載

○氏名又は名称・代表者の氏名

JA八王子デイサービスセンター茜の里 施設長 来住野 利 男

○個人の場合:

※上記には、以下のいずれかを選んで記入して下さい。

1. 介護サービス利用者本人
2. 利用者の家族
3. 介護事業サービス関係者 ()
4. その他

○団体の場合: 事業又は活動の内容

通所介護・居宅介護支援

○意見内容

(居宅介護支援事業)

現状の居宅介護支援事業の報酬単価では、基準きりきり
利用者数でも経営損失が生じている。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
報酬単価を大幅に引き上げるべきである。

(注)

・上記事項は分科会にて公表いたします。ただし、氏名が匿名のものや、介護報酬に関する意見が記載されていないものは、公表いたしません。

・上記事項を記載した用紙とは別に、

- 住所
- 電話番号
- 連絡者の氏名

の3事項を記載した用紙を提出して下さい。これら3事項は、分科会での公表はいたしません。

「介護報酬に関する意見(意見公募)」

- ・ 野田市介護支援専門員連絡会 副会長 藤井英之
- ・ 3.介護事業サービス関係者(居宅支援事業所)
- ・ 意見内容

現在、居宅介護支援事業のみを提供しておりますが、当然ながらケアマネージメントに関わった時間に対する報酬が得られていない現状です。その為、所属先への利益誘導となる支援事業者が大半です。

しかし介護保険本来の趣旨からいけば、我々のような立場(独立性・中立性・公平性)の支援事業者が採算ベースで仕事が成り立たなくては、利用者本意のケアプラン作成を目指せないと思います。

第3回分科会議事録を熟読させて頂き、各委員様のご意見を参考にして今後の介護支援報酬に関して試算してみました。その結果を提示して提案させて頂きたいと思います。

《現状の問題点》

- ・ 居宅介護支援報酬は、年間所用額の65%しか盛り込まれていないので、専任での事業展開が困難。
- ・ 併設型の支援事業所(87.8%)が多い為、所属先の利益誘導になりやすく、独立性・中立性・公平性に欠けている。
- ・ ケアマネージメントに関わる労力や時間に見合う介護報酬単価ではない。
- ・ 現行の担当ケース数(50人)は現実的ではない。

《対策案》

1. 単独と併設での介護報酬算出
2. 初期加算(アセスメント加算)の新設
3. 算定担当者数の適正化

1. 単独と併設での介護報酬算出

橋本委員や京極委員、村上委員がおっしゃられるように支援事業に関しては他の介護サービス事業とは分離して事業展開できる方が、本来の姿であると思われる事から、通所介護や短期入所サービスの様に事業形態によって区分をつける。単独事業所は年間所用額100%、併設事業所は65%となるような算定基準とする。

2. 初期加算(アセスメント加算)の新設

新規利用者のアセスメントや変更・更新時等の再アセスメントにおいて非常に多くの労力が必要となる為、現状としては必ずしも充分であるとはいえない。時間的制約も一要因ではあるが、それに対しての評価報酬が得られない事も事実である。よって、中村委員がおっしゃられている意見を勧案し、新規や更新時等に行なわれるアセスメントを評価する意味で『アセスメント加算』を新設する。

考えられる運用としては、認定有効期間内に同一支援事業所1回限り算定可能とし、更新時も算定可能とする。

3. 算定担当者数の適正化

見坊委員がご指摘のように、現行の算出基準である利用者50人を一人のケアマネージャーがサポートする事は事実上不可能である。100人以上などという事業所では、モニタリングに向く時間が取れないどころか利用者の同意を得るために、家族等に事業所まで来て頂いているということも伺っている。

そこで介護支援事業の質の向上を目指し、かつ財政の健全性を勧案してさまざまな試算を行った結果、現在の平均利用者数(40.5人)に近い『40人』が妥当であると考えられる。

以下に国保連合会平成13年5月審査分のデータをもとに試算した結果を記す。

利用者数40人、アセスメント加算(¥7,500、年間算定数は新規・更新の有効期間(6ヶ月~1年)を考慮して60回(40人×1.5倍)として算出)。尚事業形態は単独型12.2%、併設型87.8%とし、3段階の想定単価は現行報酬単価の比を用い、単独要支援¥11736(併設¥7313)、要介護1・2¥13000(同¥8100)、要介護3・4・5¥15167(同¥9450)とした。

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	月合計
利用者数	200924	428981	261187	160023	124438	110562	1286115
単独事業所	287687226	680376391	414250195	296107049	230260477	204584275	2113265612
併設事業所	1290101482	3050839601	1857517319	1327731483	1032478167	917347195	9476015248

試算した結果、介護支援報酬総月額額は¥11,589,280,860円となり、平成13年5月審査分(¥9,685,260,000円)との差額は¥1,904,020,860(利用者一人当たりの増額¥1,480円)であった。

ご検討の程、宜しくお願いたします。

介護報酬に関する意見（意見公募）

八王子保健生活協同組合 理事長 齊藤 欣一

○団体概要

当保健生活協同組合は、消費生活協同組合法に基づいた法人で、介護療養型医療施設、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、訪問看護事業所、通所リハビリテーションの各介護保険事業の運営を行い、地域住民（組合員）によりよい保健・医療・福祉の諸サービスの提供に努めております。

○意見内容

1. 居宅介護支援事業 ①居宅介護支援事業所における業務量は、要介護度には必ずしも連動しないことから、要介護度による区分を撤廃し、一律の報酬とすることが適切であると考えます。 ②公平で適切な本来業務（課題分析・サービス担当者会議・介護サービス計画の作成・継続的な管理および再評価）に専念できるよう体制にするためには、利用者件数は最大限でも50件とし、独立した一事業所として継続運営できる報酬を検討願いたい。 ③上記の業務を効率的に遂行し、良質なサービスを提供するための体制を整えるには、給付管理業務をサポートする事務員の配置が必要である。したがって、一定件数以上の利用者がある場合は、事務経費加算の報酬を検討願いたい。 ④困難ケースについては、困難ケースに対する報酬加算を検討願いたい。（困難ケースかどうかの判断は、在宅介護支援センターまたは保険者が判定する。）
2. 訪問介護事業 ①訪問介護は、家事・身体動作・精神面等の支援を一体的に行う生活支援です。このような一体的なサービスを提供することで、自立支援がより効果的に担保されることとなります。したがって、報酬を「介護」「家事」に分けず一律の報酬とし、ホームヘルパーが誇りを持って働き、生活できるような報酬を求めたい。 ②移動時間は労働時間であることから、移動必要時間に応じた移動費加算の報酬を検討願いたい。 ③サービス提供責任者には、責任者としての業務に専念しなければならない業務量があり、その人件費補償としての配置加算報酬を検討願いたい。 ④昼間の時間帯から訪問介護が開始された場合、夜間・深夜にいたっても夜間・深夜の報酬評価が行われたい。しかし、給与は夜間・深夜を考慮せざるを得ないことから、夜間・早朝・深夜の時間帯に応じた報酬（サービスコード）を設定願いたい。
3. 訪問看護ステーション事業 ①30分未満の短時間訪問看護は、移動に要する費用等を考えると活用しにくい面があり、報酬の検討を願いたい。 ②入院中に医療機器の利用者が安心して在宅に移行できるよう対応するため、退院前及び退院時加算を検討願いたい。 ③ターミナル加算については、「前月からの訪問が必要」という要件を廃止していただきたい。
4. 通所リハビリテーション事業 ①現行の時間区分報酬では、6時間以上実施しても採算がとれない状況にある。しかし、送迎に要する時間や、職員の事前準備及び訓練後の記録、カンファレンス時間等を考慮すると、6時間以上実施するためには2交代制とする等大幅な増員が必要になっている。これに対応できる報酬のアップ、もしくは時間区分を次のように変更するよう検討願いたい。*3時間以上4時間未満で、報酬は現行の（1）とする。*4時間以上5時間未満で、報酬は現行の（2）とする。*5時間以上6時間未満で、報酬は現行の（3）とする。 ②実際の労働時間や必要とする人員を考慮した送迎・入浴の加算引き上げを検討願いたい。
5. 介護療養型医療施設事業 ①入院者3人に1人の介護配置については、平成15年3月末日で廃止になっていますが、それでは現状のサービスを利用者に提供できないことは明らかです。したがって、利用者のサービス確保の観点から、入院者3人に介護者1人という基準は存続させ、それに伴う加算を検討願いたい。

「介護報酬に関する意見(意見公募)」

事業所の名称：羽村市高齢者在宅サービスセンター いこいの里
代表者氏名：東京都羽村市長 並木 心
サービスの種類：通所介護
担当者：高齢者在宅サービスセンター課 高齢者在宅サービスセンター係 渡辺

通所介護、通所リハにおける入浴単価が実態に見合った介護報酬となっていないので、早急に改善を図ること。

通所施設の場合、入浴サービスは付加事業とされており、実施については選択制となっている。しかし、利用者の入浴ニーズは高く、可能であれば通所の度に入浴したいと思っているのが現状である。

入浴に際しては、相応の職員が必要となるが、特別介助入浴でも 610 円(60 単位×10.18 円)と非常に安価となっている。

訪問入浴の場合は、1回 12,725 円(1,250 単位×10.18 円)であり、20倍である。入浴を介助する職員の数には差はないことから、所要時間や器具の設置等を考慮しても、あまり乖離しているのではないか。

利用者やケアマネからすれば、利用点数の少ない施設での入浴をプランの中に組み込むことは当然である。また、介護者からしても、1回の入浴より半日預かってもらえて入浴できる方を要望するはずである。

施設での入浴にあっても1人最低30分は必要であり、介護職が3人付けば時給1,000円であっても人件費だけで1,500円が必要である。