

2005年9月29日

介護報酬改定に関する意見(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 小倉修吾

○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572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2,193万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、共済事業、食品の安全行政、消費者行政の実現・強化、環境・福祉をめぐる事業と活動などに取り組んでいます。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、現在全国で約8万人が活動し、年間136万時間になっています。こうした活動を基盤として、介護保険事業に取り組んでいます。

○意見内容

日本生協連の考え方を陳述します。

今回の新しいサービスの展開に当って、制度のしくみや人員・設備・運営基準と報酬は一体で提案されるべきです。そうしないと、今回のような短期間の中で事業者は事業計画、人材確保など準備・検討ができず、積極的に取り組むことが困難です。今後も3年ごとの報酬改定や5年ごとの制度見直しが行われますが、その点を改善していただきますようお願いいたします。

1. 介護予防サービス提供に当っての基本的視点について

- ①「目標志向型」サービスの提供は実現可能な仕組みが求められます。また、目標達成の評価基準に「介護度の維持」も含めていただきたい。

「目標指向型」のサービス提供は、介護予防サービスの提供方法の考え方としてあり得ます。ただし、実際の現場でどのように行なうかという点でいくつか懸念されます。

目標達成の評価の基準については「要介護度の改善」あるいは「サービスからの離脱」が適当とされ、その評価は地域包括支援センターが関与することが検討されていますが、体制上も含めそのことが保障されるようなしくみが求められます。

また、私達は、高齢者の「介護度の維持」は評価できるものと考えています。この目標達成の評価基準に「介護度の維持」も含めるようご検討いただきたい。

②介護予防通所系サービスにおいて、利用者の選択と自己決定を保障してください。

介護予防サービスとしての通所系サービスを中心としてサービスを組み立てるということは理解できます。しかし、利用者のサービスの選択と自己決定を損なう機械的な通所系サービスのプランニングはすべきではありません。また、このことにより介護予防訪問介護サービスにおける「生活援助」が軽視されることは避けなければなりません。閉じこもりの方が通所系サービスを利用しようという意志をもつようになるまでの、ヘルパーが行う自立支援を支える「生活援助」は大切です。厚労省の資料でも示されているように対象者の個別性や個性に応じたサービスの提供ということからしても介護予防訪問介護サービスにおいて「生活援助」を位置付けてください。

③報酬のあり方について

- 月単位の定額報酬など、「包括的な報酬設定」は、標準的なサービス提供の確立と事業の継続ができることが前提です。

この「包括的な報酬設定」は、サービスを提供するに当って、柔軟にサービスを提供することができるといわれています。しかし、利用者の視点から見た場合には、必要なサービスの切りさげが発生する恐れがあります。

サービスの種類や量について、サービス提供の標準的な基準(最低基準)を設定する必要があります。同時に、事業者には、現行の時間単価を下回らないような報酬設定にしなければ事業として継続できません。

- 「介護予防通所介護」及び「介護予防通所リハビリテーション」にかかる報酬の基本部分の中に「入浴」を包括して評価することは、利用実態に合わず利用者に不公平です。

通所介護・通所リハビリテーションの利用件数に占める、「入浴」の利用件数の割合が6割前後という実態では、報酬の基本部分に「入浴」を包括することには、無理があり利用者としても事業者としても納得できません。事業者にとっては入浴介助は時間も人手もかかることであり、結果として入浴サービスの提供を抑制する恐れもあります。

- 目標の達成度に応じた評価(成功報酬)に関しては、客観性、公平性が必要です。事業者と利用者相互に評価されることが必要です。

目標の達成度に応じてインセンティブを付与することは理解できます。懸念される問題は、評価の客観性、公平性です。

地域包括支援センターが、目標達成の評価に係わることが検討されていますが、「地域包括支援センターで確認して提供されたサービス」が目標を達成したかどうかを、同じ地域包括支援センターが評価するということは、客観性の点で懸念されます。さらに、利用者の選別を誘発させないしくみが必要です。

また、評価されるサービス提供事業者は、通所系サービス事業者だけでなく、サービスを提供した介護予防訪問介護等のサービス事業者も対象とすべきです。あわせて、目標を達成した利用者にも何らかのインセンティブを付与することを検討すべきです。その評価の基準には、「利用サービスからの離脱」「介護度の改善」だけでなく「介護度の維持」も加えることは前述したとおりです。

●**予防給付と介護給付の報酬単価に差を設けるべきではありません。**

私達は、2002年の事業者団体ヒアリングで『「生活援助」は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す。』と意見を述べさせていただきました。「身体介護」と「生活援助」は区別するべきではなく、同じ報酬にすべきであると要望してきました。その点では、今回の区分の一本化は歓迎すべきものです。

同様に、「予防」と「介護」についてもケアの価値は同等と考えています。現在の段階では、介護給付の骨格も報酬単価も明示されていませんが、予防が低い報酬単価に設定されることがないよう要望します。

●**介護予防ケアマネジメント業務についての委託料は、居宅介護支援事業所の経営が可能な金額になるように設定されることを望みます。**

第28回の本分科会で、「地域包括支援センター」が委託できる介護予防ケアマネジメント業務の一部を「指定居宅介護支援事業所」が受託する場合の業務の流れが示されています。この中で業務内容は、利用者のアセスメントの実施・訪問調査から計画の実施状況の把握（モニタリング）まで、受託する事業者がおこなうことになっています。

この委託される業務は、現在のケアプラン作成の作業量と変わるものではなく、加えて地域包括支援センターの保健師等との打合せなどの時間が必要になります。したがって、要介護者に対するケアプランと同様の報酬・基準の策定と、かつ居宅介護支援事業所の経営が可能な金額に設定されることを望みます。

2. 「地域包括支援センター運営協議会」は、地域の利用者、事業者、住民が参加すること、そして公開性と公平性を担保すべく指導してください。

「地域包括支援センター」の機能は、今回の新しい制度の根幹をなすものであり、そのセンターの運営支援、評価や中立性の確保等の役割を担う「地域包括支援センター運営協議会」は、非常に重要です。厚労省の資料には「地域における多種多様な資源を十分に活用できるよう、地域に開かれたものとするのが重要である」と述べられています。したがって、「運営協議会」の構成員(団体)については、地域の利用者、事業者、住民が参加し、それぞれの意見が反映されることが重要と考えます。

3. インフォーマルなサービスを積極的にケアプランに取り入れるためには、具体的な対策が必要です。

日本生協連として2004年7月に提出しました要望書で、ケアプランの中にインフォーマルケアの位置付けを求めましたが、現実にはほとんどケアプランに組み込まれていません。この原因は、ケアマネジャーの業務が忙しく、かつ、加算報酬の対象となっていないこと、また、地域のインフォーマルなサポートに関する情報が伝わっていないことなどがあげられます。「介護予防ワーキングチーム中間報告」には地域インフォーマルサービス等を介護予防ケアマネジメントの中で位置付ける記述がありますが、それらを具体的にすすめるに当たっては、①ケアマネジャーに対する情報の提供、②研修内容に組み入れる、③報酬として評価するなど、ケアマネジャー個々に任せるのではなく、しくみに取り入れることが必要です。

4. 特定介護予防福祉用具ならびに特定福祉用具の販売事業者の指定要件に販売方法について規制することは、利用者に不利益を与えることになり賛成できません。

介護保険の対象としての特定福祉用具の販売事業者を指定し、サービスのレベルの向上を目指すことは利用者にとって利益に繋がるものと考えます。

しかし、販売ルートに通信販売を認めず、店だけに限るように検討されていることは、利用者にとって不利益と考えます。

通信販売は、店まで出かけられない方にとってみても利用し易い形態になっています。通信販売に関するトラブルは、想定されますが、生協では、相談・説明の対応は専門相談員の資格を持った職員が電話でもおこなっており、各地エリアを決めて販売していますので、通信販売であっても必要な場合は窓口での説明とセッティングおよびフィッティングに対応しています。また、介護保険を利用する場合は、ケアマネジャー（介護予防の場合は地域包括支援センターの保健師）を通さずには購入できない仕組みです。相談や適切な指導が出来ないことは考えずらいものです。

したがって、一律に通信販売を規制するのは利用者にとっても不利益であるものと考え強く反対します。