

平成26年7月15日

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム 構成員等各位

公益社団法人全国脊髄損傷者連合会

平成27年度の基準・報酬改定にあたって（意見）

1. 重度訪問介護の事業者報酬などについて

- (1) 基本単価を引き上げるべきである ◀ 介護者が確保できない
 (2) 事業所がない地域で重度訪問介護事業所を新規に設立する場合は3年程度の補助金を

重度訪問介護は、身体介護の半分以下^[1]と単価が安いと、支給決定されてもサービスを提供してくれる事業者が見つからない。区分6など障害程度が重く、長時間や夜間の場合は、特にこの傾向が顕著である。都市部でもなかなか見つからないが、大都市部以外ではまったく見つからない。

また、サービス提供に応じてくれる事業所がないことを理由に、人工呼吸器を利用する高位頸髄損傷者やALS患者であっても必要な支給量を受けられない地域もある。

- (3) 喀痰吸引等支援体制加算を少なくとも1日につき5,000円に引き上げるべきである
 医療的ケアは特に管理業務費を要するため、1日につき1,000円では賄いきれない。

- (4) 短時間の重度訪問介護は身体介護と同単価とすべきである

サービスの中身が身体介護のみで、ヘルパーも2級以上であれば、たとえば1回2時間以下の短時間の重度訪問介護は、身体介護と同単価とすべきである。

身体介護と重度訪問介護では2.2倍の単価差^[1]がある。このため、市町村は、朝、昼、夜でそれぞれ1～2時間のサービス利用を想定した介護計画を作成し、重度訪問介護を、身体介護のように1回1～2時間の短時間サービスで利用することを強要している^{[2][3]}。

- (5) その他、各種の助成金を創設すべきである

重度訪問介護のサービス提供の基盤整備がなかなか進まない現状を打破するために、以下の各種の助成金を、申請手続きに手間のかからない簡素な方法で実現すべきである。

- ①2名体制での長期の同行訪問の期間について人件費を助成^{[4][6]}
- ②医療的ケア研修コストを助成^{[4][6]}
- ③求人費用を助成^{[5][6]}
- ④利用者の入院、死亡、契約解除などの場合のヘルパー給与補償を助成^[5]

2. 訪問系サービスの国庫負担基準について

- (1) 国庫負担基準額を大幅に引き上げるべきである

たとえば、区分6の重度訪問介護利用者の1人あたり国庫負担基準額は月額44万2300円^[7]であり、区分4～区分6の1人あたり総費用額の月額50万8414円^{[8][9]}よりも低い水準となっている。

3. 重度障害者等包括支援について

- (1) 抜本的な改革に向けた報酬改定を

重度障害者等包括支援は、事業者報酬が4時間で7,990円であり、重度訪問介護（重度包括対象者）の8,370円よりもさらに低い水準である。このため、障害者自立支援法の施行から7年を経過した平成25年12月の時点でも、全国の利用者数は37人^[8]に過ぎず、6年前^[10]から10人しか増えていない。

現行制度では、重度障害者等包括支援はまったく無意味なサービスとなっているので、これを抜本的に改革するために、事業者報酬を大幅に引き上げるなどの対策を講じるべきである。

- [1] 身体介護1.0時間4,040円 ÷ 重訪1.0時間1,820円（区分4～区分5） = 2.22倍
- [2] この結果、
- 「重度訪問介護の支給決定を受けても事業所が見つからない」
- 「主婦などの登録ヘルパーを使う1事業所しかサービス提供にに応じてくれず、サービスの質が悪いので、事業所を変えたいがほかを選べない」
- などの声が挙がっている。
- [3] これに対する厚生労働省の注意喚起としては、たとえば以下のもの。
- 障害保健福祉関係主管課長会議（平成26年3月7日）
- ↳障害福祉課資料
- ↳13. 訪問系サービスについて
- ↳（3）訪問系サービスに係る適切な支給決定事務について
- ↳③重度訪問介護等の適切な支給決定について
- [4] 重度訪問介護は利用者の障害程度が重いので、利用者1人1人に独自の介護方法をすべての新人ヘルパーが修得するまで、ベテランとの2名体制での同行訪問が1ヶ月以上は必要となる。これを利用者1人につき2,000円の初回加算で工面するのは不可能である。
- また、喀痰吸引や経管栄養などの医療的ケアの介護方法の習得については、同行訪問を要する期間がさらに長期にわたる。これを1日につき1,000円の喀痰吸引等支援体制加算で工面するのは不可能である。
- [5] 重度訪問介護は利用者の障害程度が重いので、上記の課長会議資料でも示されているとおり、基本的にはフルタイムのヘルパーによる対応が想定されている。このため、パートタイムの従業者で運営している業種に比べて求人募集や採用時研修などの初期コストがかかる。
- しかし、利用者が重度であるために突然の入院や死亡がありうる。また、利用者側から利用契約を打ち切られる恐れもある。そうした事情で契約時間数が大幅に減少すれば、雇い入れたヘルパーを解雇する必要性が生じる。その結果、初期コストが回収できない状態で、さらに数か月分の給与補償が必要となる。
- その一方で、居宅介護の事業所1か所あたり総費用額は月額63万円、重度訪問介護は80万円であり、1つ1つの事業所の規模が小さいため、初期コストや給与補償を事業所全体で吸収することも不可能である。このような大きなリスクがあるので、新たにヘルパーを雇い入れてまでサービス提供に踏み切ってくれる事業所が皆無である。
- [6] なお、過去には「障害者自立支援対策臨時特例交付金」の「在宅重度障害者地域生活支援基盤整備事業」で、採用コストや研修コストが補助対象とされていた。
- [7] 平成18年9月29日厚生労働省告示第530号 第2項 八（1）（一）
- [8] 第1回障害福祉サービス等報酬改定検討チーム（平成26年6月13日開催）の参考資料3-1より、平成25年4月～12月の実績値。
- [9] なお、平成24年度に改定された基準額は、平成23年度の区分4～区分6の1人あたり総費用額（465,423円）にも達しない水準であったことから、大幅な引き上げが不可欠である。
- [10] 厚生労働省「障害福祉サービス等の利用状況について」（平成19年11月～平成24年3月）