

社保審一介護給付費分科会	
第 181 回 (R2. 8. 3)	資料 14

令和 2 年 8 月 3 日

社会保障審議会介護給付費分科会
分科会長 田中 滋 様

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
全国ホームヘルパー協議会
会長 神谷 洋美

令和 3 年度介護報酬改定への意見について

1. 全国ホームヘルパー協議会について

全国ホームヘルパー協議会（以下、本会）は、ホームヘルプ事業の発展向上に資するために、全国的な連絡・調整を行うとともに、事業・活動に関する調査や研究協議を行い、かつ、その実践を図ることを目的としたホームヘルパー自身の組織で、昭和 55(1980)年に結成されました。平成 16(2004)年には、ホームヘルプサービスの専門性を確認するため、倫理綱領を定め、専門職としての自覚を持ちながら仕事に取り組んでいます。

2. ホームヘルパーの役割について

論点にあがっている地域包括ケアシステムの理念である「住み慣れた地域で自分らしく人生の最後まで暮らし続けることができる」ことを推進し、その体制を構築するにあたっては、日々、利用者の生活に寄り添い、その環境を整えながら自立支援・重度化防止に向けてサービス提供している専門職としてのホームヘルパーの役割は非常に重要だと考えます。

専門職としてのホームヘルパーとは、ケアをしながら利用者と会話するなかで、生活していくうえで思いや考え、今後どうなりたいか、どうしていききたいかなどの意欲を把握するとともに、専門的な視点から心身の状況を観察し生活を支援する専門職です。利用者が生活する場での日々のコミュニケーションを通じて、利用者との信頼関係を構築し、利用者の意欲や意向を引き出すことができるのは専門職としてのホームヘルパーの強みです。そして、「生活に寄り添う」とは、単に家事サービスを提供することではなく、利用者の人権を尊重し、健康な生活を送り続けることができるように、利用者の希望や意向を確認することであり、前向きになれないことや不安・不満なども含めてその利用者の思いに沿っていくことでもあります。

また、ホームヘルパーは在宅ケアの最前線と最後の砦として、障害児・者から高齢者までを幅広く支援しており、「地域共生社会の実現」という観点においても、日々利用者の生活に密着し、自立支援・重度化防止に向けたサービス提供を行う専門職として、地域の多様な関係者や関係機関と連携・協働をすすめて、地域づくりに資することもめざして活動しています。

3. 介護給付費分科会での論点への意見について

① 自立支援・重度化防止の推進

●ケアマネジャーとの連携強化と「老計10号」の周知を徹底してください

訪問介護における生活援助は、単に家事を代行しているわけではありません。前回報酬改定に際して「老計10号」が見直され、「自立生活支援のための見守りの援助」が追加されており、自立支援・重度化防止の観点から、生活援助ではなく身体介護として算定することが適切なケースも多くなっています。

しかし、ケアマネジャーとの調整において、支給区分限度基準額を超えることを理由に、身体介護ではなく生活援助として算定されてしまう状況がいまだに見受けられます。ホームヘルパーが、専門的な視点に立って利用者の状態を把握し、状況に応じた適切なサービス提供を行っている実態が適切に算定に反映されるよう、「老計10号」の周知徹底によりケアマネジャーの理解促進をお願いします。

また、訪問介護事業の要であるサービス提供責任者が、サービス担当者会議における訪問介護計画書の作成段階などにおいて、利用者の状態や意向に応じ、適切に意見できる力量を高めていく必要があります。つきましては、ケアマネジャーとのさらなる連携強化のための方策やサービス提供責任者の力量を高めるための研修機会の確保を講じてください。

●生活機能向上連携加算について

生活機能向上連携加算は、現在、地域の訪問・通所リハビリテーション事業所や医療機関のリハビリテーションの専門職と連携し、身体状況等の評価を共同して行った際などに算定することになっています。しかし、他のサービスと同様、訪問介護においても、要件となるリハビリテーション事業所との連携が難しく、算定に至らない状況があります。リハビリテーション専門職との連携は、本人の身体機能の維持・向上に有効であることから、こうした取り組みを広げるため、訪問看護事業所のリハビリテーション専門職との連携でも算定できるような運用を検討ください。

●緊急時訪問介護加算の算定について

重度化対応や看取りのニーズへの対応の一環として、緊急時訪問介護加算を申請できますが、これについては、ケアプランの内容に予め緊急時の対応やそれに類似した文言が含まれていれば申請できないこととなっています。また、緊急時訪問介護加算を算定しても、保険者やケアマネジャーの解釈により都度内容を確認されることもあります。加算の仕組みがありながら申請できない現状の是正・指導を行っていただくとともに、訪問介護事業所が安心して加算を取得できるよう、解釈の整理についてもご検討ください。

●認知症専門ケア加算や看取り加算を訪問介護でも算定できるようにしてください

介護老人福祉施設等では、平成30年度介護報酬改定によって、認知症介護に一定

程度の経験があり、国や自治体等が行う認知症介護指導者研修の修了者がサービス提供をすることへの評価として認知症専門ケア加算が創設されています。訪問介護においても、認知症高齢者のサービス利用も増え、専門的な支援を行っている実態があり、訪問介護においても認知症専門ケア加算が算定できるようにすることが必要です。ただし、研修を受講したくても、人材不足等の理由により受講できない実態もあることから、WEB等でも認知症指導者研修等を受講できるような体制や環境を整備してください。

また、在宅での看取りのケースに関わることも増えていることから、訪問介護においても看取り加算を算定できるようにし、適切に訪問介護の取り組みを評価できるような制度の運用を求めます。

② 介護人材の確保・介護現場の革新、制度の安定性・持続可能性

●介護職員初任者研修のさらなる受講を進めるための助成等を行ってください

平成30年より生活援助に従事する者を養成する生活援助従事者研修を実施していますが、受講が進んでいない状況があります。また、この研修を修了した人材が自立支援・重度化防止の視点をふまえたサービス提供をできるのかについては懸念や不安な声もあがっています。

訪問介護における支援は、生活援助と身体介護の知識を総合的に用いながら利用者の状況の観察と報告を行い、自立支援の視点をもってサービスを提供することが重要です。生活援助従事者研修により、訪問介護を担う人材のすそ野を広げることも重要ですが、利用者の自立支援・重度化防止に資する高い専門性を持った人材の育成を推進することが重要であるとの観点から、介護職員初任者研修の受講者に対する助成等を行うことが適切だと考えます。

●サービス提供責任者の業務を評価する加算をお願いします

サービス提供責任者は、ホームヘルパーの勤務管理や訪問介護計画書の作成に加え、自ら訪問しサービスを提供するなど多くの業務を行っています。また、利用者の状態等について介護支援専門員への情報共有や報告が義務化され、さらに担う役割や機能が増大している一方、業務量の多さやそれに見合わない処遇によりバーンアウトしてしまうサービス提供責任者もいます。つきましては、サービス提供責任者の業務を適切に評価する加算等の創設について検討ください。

●基本報酬の底上げを検討してください

現行の報酬額では、正規常勤として雇用ができず、非常勤職員に依存せざるを得ない実態があります。各事業所において、ある程度までの教育を行うことはできますが、雇用の定着や新たな人材の確保、高い専門性の涵養という観点では限界があります。訪問介護サービスの専門性を適切に評価いただくとともに、質を維持・向上するためには、基本報酬の底上げが必要です。

その他：新型コロナウイルス感染症への対応について

●訪問介護事業者が事業継続できる体制を整備してください

通所介護が休業したり、地域住民による見守り活動も自粛される中であって、訪問介護は欠くことのできない在宅ケアの基盤です。ヘルパーは高齢者の体調悪化やフレイルの進行を予防し、在宅での生活を支えることで医療機関への負担集中による医療崩壊を防ぐことにも貢献しています。また、通所介護が休業したり発熱で利用ができない場合の代替サービスとしても役割が期待されています。

一方、本会が5月に実施した「【第二弾】新型コロナウイルス感染症のホームヘルパー業務への影響等に関する緊急アンケート」（以下、緊急アンケート）では、39%の回答者が新型コロナウイルス感染症の影響により「利用が減少した」と回答しており、利用者本人や利用者家族が感染リスクへの懸念により利用を控えている実態があります。

元々小規模な事業所が多い訪問介護においては、利用減少の影響は大きく、このままの事態が続けば、事業の継続が困難になる事業所が増え、地域包括ケアシステムに重大な影響を及ぼすことも懸念されます。在宅介護の要である訪問介護事業所が事業を継続できるよう、新たな加算を創設するなどの対応をご検討ください。

●新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い認められた特例を継続してください

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、訪問介護分野においても、たとえば特定事業所加算等（※）の算定要件のひとつである定期的な会議の開催が対面形式ではなく、文書やテレビ会議等の体面を伴わない代替手段での開催が可能になるなどの特例的な措置が行われています。新型コロナウイルスの収束が見通せない状況が続くなか、コロナ禍において、利用者の在宅生活を支えている訪問介護の重要性はさらに高まっています。今後も訪問介護事業者が利用者のニーズに柔軟に対応・運営できるよう、コロナ禍で認められたさまざまな特例の継続をお願いします。

●衛生・防護用品の優先的な支給及び感染防止マニュアルの作成をお願いします

本会が実施した緊急アンケートでは、自治体からの衛生・防護用品等の支給が進んでいる一方、必要量・要望量は満たされていないことが明らかとなりました（回答者の76%が「必要量・要望量は満たされなかった」と回答）。こうした状況に対して、各訪問介護事業所では、創意工夫により介護用マスク等の衛生・防護用品を自事業所で作成し不足分を補っている実態がありますが、約半数の訪問介護事業所において、在宅介護の要として、利用者が発熱やせきの症状が見られる場合でも、サービス提供を継続しており、利用者のみならずホームヘルパーも感染リスクの不安に直面しながらサービス提供を行っています。

つきましては、標準的な感染予防セット（※）の確保を進めていただくとともに、衛生・防護用品を訪問介護事業所に優先的に支給してください。あわせて、感染症

対策のマニュアルや発熱等の症状がある利用者への対応における統一的な指針等を作成してください。

- ※ 標準的な感染予防セットの内容例：介護用マスク、消毒用アルコール液、グローブ、ゴーグル、フェイスシールド、靴カバー、防護服、使い捨てエプロン、体温計、ごみ袋