

厚生労働省老健局振興課 課長 土生栄二 様

日本ホームヘルパー協会
会 長 因 利恵

介護給付費分科会 具体的な論点についての懸念

1. サービス提供責任者の非常勤化

(1) 介護従事者の処遇改善への逆行

導入の目的が、①経営コスト縮減への支援、②急に退職した場合の指定基準違反状態の回避のための緊急対応支援なのか、趣旨を明確に提示した方がよいのではないかと懸念される。

大きな問題の一つである人材不足について、安易に経営効率のよい非常勤の登用によって解決しようとするのは、介護従事者の処遇改善と資質向上を目指すこれまでの国の方針とは逆行するものであると考えられる。また、訪問介護の業務の要であるサービス提供責任者を軽視することにもつながる。特段の制約もなく無条件に要件緩和を図るのであれば、①と受けとめられる。②であるとするならば、例えば3ヵ月以内や6ヵ月以内に定員を満たすことなどの要件設定が必要であると考えられる。

(2) 業務への支障

サービス提供責任者の業務は、常勤で「いつでもいる存在」であるからこそ、責任の所在が明らかになり、利用者や現場でサービスを提供する訪問介護員、またケアマネジャーから信頼が得られ、状況把握（日々の変化を含む）、連絡・連携、緊急時の対応が円滑に行うことができているが、非常勤化されることにより達成が困難になることが懸念される。

サービス提供責任者の責務のひとつ「サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者等と連携を図ること」の達成が困難になる。特に、利用者の都合に合わせて行われるサービス担当者会議、退院時カンファレンスなどは、非常勤では出席の困難が予想され、サービスの低下を招く懸念がある。

(3) 常勤サービス提供責任者の負担増

サービス提供責任者は多くの訪問介護員を指揮監督する責任を果たすかわらで、事業所経営維持のため、自ら訪問に出ている現状にある。一方、非常勤のサービス提供責任者はあくまでも非常勤であるため、夜間、土日等に対応が困難な場合が予想される。そのため、常勤サービス提供責任者は、非常勤サービス提供責任者の業務を補完し、指導するという新たな責任と負担が生じる懸念がある。特に、小規模な事業所にあつては、常勤のサービス提供責任者が1人ということも予想され、その負担は大きいと懸念される。

（４）サービス提供責任者の資質の向上に繋がらない

非常勤化することにより収益性が上がるという経営の論理から考えると、特段の制約が設定されなければ、今後、非常勤のサービス提供責任者が増えていくことが容易に予測される。厚生労働省はこれにより「事業所の効率的な運営や非常勤従事者のキャリアアップを図る」としているが、非常勤従事者のキャリアアップを図る観点よりも、経営効率が優先され、従来の常勤サービス提供責任者が非常勤化され、人材の流動化に繋がる懸念があり、サービス提供責任者の資質向上を考えると、定着し経験を積むことが最も重要と考えられるが、それを損ねるおそれがある。

資質の向上には、不断の OJT が最も重要なことであり、安定した雇用の下でなければ登録型訪問介護員の指導監督を通じた OJT を行うことは困難であると考えられる。

2. 短時間の頻回訪問

（予想される事柄）

- ・ 所要時間 20 分未満の身体介護中心型単価の新設
- ・ 2 時間程度のサービス間隔ルールの緩和

排泄介助、服薬確認等の比較的短時間で実行できるサービスが必要な利用者にケアを提供することは重要だと考えられるが、以下のことが懸念されるので考慮いただきたい。

（１）事業所収入の低下

「所要時間 20 分未満」の単価が新設された場合、当然、現在の「30 分未満」より少ない単価設定が予想される。これにより、現在、訪問介護事業所の約 50%を占めている「30 分未満」の身体介護から、「20 分未満」の身体介護へと移行するケースが多くなり、かつ、訪問効率が向上しない環境にある場合、事業所の経営を圧迫することになるのではないかと。

（２）サービスの非効率化

- 新設により、訪問介護員の派遣回数を増加させ、事業所の収入増加に繋げることが趣旨の一つと考えられるが、このサービスは、同じ時間帯に集中することが予想され訪問介護員の確保が困難な現在の状況では、難しいと考えられる。
- また、訪問介護員の派遣回数が増えれば、人員確保、移動に係る交通費の支給の面で事業所の負担がより多くなることが予想される。利用者同士の住居が近接している場合においては、短時間の頻回訪問は事業所の収入増加に有効であると考えられるが、移動時間の長い地域での活動では、移動等にかかる拘束時間の長さは変わらないので、10 分のサービス提供時間が減少することが、それ程人件費の圧縮には寄与しないので、頻回訪問を推進するのであれば、ランニングコストの加算を前提にすべきであると考ええる。

（３）実態に即さない所要時間の蔓延

- 「所要時間 20 分未満」のサービスとして「排泄介助（トイレ利用、ポータブルトイレ利用）、おむつ交換、下半身のみの清拭、服薬介助、洗面等、身体整容、更衣介助」等を想定していると考えられるが、要介護高齢者は日々の状態が安定しておらず、その日の心身状態や非協力的な態度や拒否により、サービス時間が大きく左右されるものである。このように、介護サービスの流れや行為・時間には多くの変動要素が含まれるが、市町村や介護支援専門員が実状を無視して「標準的な所要時間」をもって一律的

に「所要時間 20 分未満」と区分けされることが大いに懸念される。

- その結果、変動要素により 20 分を超えた部分について訪問介護員や事業者の善意により無報酬でサービスが提供される事態が懸念される。
- 特に、提供が予想されるサービス内容で、「服薬確認」は短時間での時間設定をイメージしやすいが、「服薬確認」が必要な利用者の場合、食事等についても自立していないことが多く、短時間訪問にならないことが懸念される。
- 自立と自立意識・意欲に乏しい依存型利用者や家族が多い我が国の高齢者と自己責任文化の下で人生を学んできた北欧の高齢者を同一レベルで論ずるのはいかなるものかと思う。

3. 特定事業所加算によるサービス提供責任者の評価

サービス提供責任者の要件が評価されることは望ましいが、以下のことが懸念されるので考慮いただきたい。

(1) 特定事業所加算の取得が進まない

- 介護給付費分科会資料でも示されているとおり、特定事業所加算の取得は進んでいない実態がある。
- その理由として、要件が厳しいということもあるが、現場としては、利用者に負担が課されること、利用者負担の増加とサービスに対する評価が一体的に捉えられていないという要素を強く感じるところである。このような特定事業所加算そのものの問題を解決することなく、特定事業所加算にてサービス提供責任者の評価が行われても、普及につながらず、評価に繋がらないおそれがある。
- 要件の緩和を行っても、利用者負担が生じないようなシステムを作らなければ、普及は進まないことが懸念される。

(2) 不均一な評価

特定事業所加算は大規模な事業者ほど条件を満たしやすいと考えられるため、サービス提供責任者の業務について同じ任務を果たしていても評価が等しく行われなことが懸念される。

4. サービス提供責任者の緊急訪問に加算

サービス提供責任者の緊急訪問について加算が認められることになれば、大いに歓迎されるべきことだが、以下のことが懸念されるので考慮いただきたい。

(1) 適用要件に左右される

- 適用要件については、まだ示されていない段階で時期尚早の感もあるが、あまりに厳格なものが設定される、あるいは書類等、煩雑な事務的な負担を強いるものであっては適用が進まない懸念がある。
- 加算の対象となる緊急時のサービス提供責任者の業務については、よく現場の意見を聞いて、実効ある運営基準を具体的にお示しいただくことが重要になる。
- 保険者やケアマネジャーの判断により、ケアプランに明記されていない緊急対応への給付を認めないとするなど、介護保険法第 42 条の趣旨に反する運用が横行しており、保険者により適用要件の解釈が曲げられる懸念もあるため、緊急訪問加算の実施においては、保険者への指導、監督を求めたい。

また、サービス提供責任者業務について、例えば、以下の加算についても検討の余地があるものかを考慮願いたい。

- ・「訪問介護計画書作成加算（予防も含む）」
- ・「再アセスメント加算」（退院・退所時、ケアプラン見直し時、認定更新時）
- ・「情報提供、引き継ぎ加算」（入院・入所時の情報提供及び引き継ぎ）
- ・「月 1 回以上の訪問加算」
- ・「対応困難加算」（認知症、精神疾患、独居高齢者など）

上記のほか、休日の訪問に従事した訪問介護員には、労働基準法上、割増賃金を支払う必要があるが、その原資となっている介護報酬には差がない現状であり、割増賃金の支給は事業所の持ち出しとなってしまう。その解決のために、「休日加算」の導入を考慮願いたい。

5. 夜間訪問介護の推進

夜間訪問介護については、第 57 回給付費分科会にて、経営の安定化を図るために推進する旨方針が示され、第 61 回にて「的確に人員を確保する場合に評価」という考え方が示された。必要な利用者や介護者への負担軽減のために夜間訪問介護の体制が整うことは重要だと考えるが、的確な人材配置への評価なしには成り立たず、以下のことが懸念されるので考慮いただきたい。

（1）経営の安定化には繋がらない

- 現在のところ、夜間訪問介護を実施している事業所の多くは赤字で参入が進んでいない実態にある。その要因の一つとして夜間訪問介護の利用者が少ないことが挙げられ、さらに加算による高額サービスとなるため、利用者の支給上限額を超え、利用が手控えられることも多い。
- 事業所経営の面では、介護員を雇用し、夜の割り増し賃金を支払わなければならないが、介護員を待機させても、利用は少なく、短時間のケアとなる場合が多いので、稼働時間 1～2 時間のみの報酬しか得られず、事業が成り立たない。また、日中でも人員不足であるのに、さらに夜間は人員が確保できない状況がある。
- 夜間訪問介護を推進させるためには、相応の人材配置の評価や、訪問件数に左右されない一定の保障ラインがなければ経営の安定化は図れないと懸念する。この分野は不採算事業と割り切って、行政の支援方策とセットで推進するようモデル事例を普及することが肝要である。

（2）安全への懸念

一人で働く訪問介護員の心理的ストレスや不安、鍵の問題が解消されなければ、夜間訪問介護の普及は進まないと考える。