

## 平成 21 年度介護報酬改定についての要望

### 介護施設入所者の重度化に対応した安全・安心な療養環境の確保に向けて

平成 20 年 11 月 28 日  
社会保障審議会介護給付費分科会  
委員 井部 俊子

平成 21 年度介護報酬改定においては、今後の高齢者単独世帯の増加や、都市部における急速な高齢化に対応し、高齢者が安心して療養生活を送れる「住まい」の整備が課題となる。また、高齢社会が必然的に迎える「多死社会」の到来を前に、高齢者の安全と尊厳を最期まで保障する「看取り」の体制整備が求められる。

高齢化・重度化が進む介護保険施設入所者の安全・安心な療養環境の確保に向け、平成 21 年度介護報酬改定に関する日本看護協会、日本訪問看護振興財団、全国訪問看護事業協会の意見をとりまとめ、ここに提出する。

## 1. 特別養護老人ホームにおける重度化・看取り対応体制の強化

入所者の高齢化・重度化が進む特別養護老人ホームにおいては、喀痰吸引や経管栄養などの医療ニーズの高い入所者や、心身機能や抵抗力の低下により重篤な疾患や感染症のリスクが高い入所者が増加している。

現行の特養における看護・介護職員の配置基準では、これらの入所者に対して安全かつ適切なケアを提供することは非常に困難であり、医療ニーズの高い高齢者の受け入れ拒否、入所者の重度化による救急搬送や入院、職員の過重労働・離職を招いている。

こうした現況を改善し、真に「終の住処」となり得る安全・安心な特養ケアを確保するため、特養における看護・介護体制の再構築と、適正な報酬上の評価を求める。

具体的には、重度者介護や医療的ケアを安全に実施できる安全管理体制および看護職員 24 時間対応体制のもと、看護職・介護職の連携により重度化対応や看取りに取り組む施設を、特養のあらたな施設類型として報酬上でより高く評価することを要望する。

## 2. 特別養護老人ホーム入所者への訪問看護の評価

特別養護老人ホーム入所者に対する訪問看護の提供は、現状では末期がん患者への医療保険による訪問看護のみが認められている。入所者の高齢化・重度化が進む実状をふまえ、外部から特養入所者に訪問看護サービスを提供できる仕組みを設けることにより、安全なケアの実施や疾患の重度化予防、夜間・休日のケアニーズに対応可能な体制をとれるよう要望する。

喀痰吸引、経管栄養など医療依存度の高い入所者や、誤嚥性肺炎や褥瘡のリスクが高い入所者など、訪問看護の必要な複数の者に対し、定期的あるいは短期集中的にケアを実施することにより、入所者の状態やQOLの改善、重度化予防の効果が得られる。また、吸引や排泄コントロールなど、施設の看護職員不在時に定期的なケアが必要な入所者に対しても、夜間・早朝帯に訪問看護を提供することにより、特養職員の過重負担を防ぐとともに、入所者の重度化による救急搬送や入院を予防する効果が期待できる。

2008年11月28日

社会保障審議会介護給付費分科会

介護従事者処遇改善について

慶應義塾大学 田中 滋

<目標>

- 質の高い介護を安定的に提供していくためには、介護従事者の処遇改善を図る必要がある。

<考察の条件>

- 処遇改善の根幹は賃金・給与とはいえ、事業の経営者・管理者の側から見れば、良質の従事者の確保と離職防止の手段は賃金だけにかぎられない。中長期的にはキャリアパスの明示と、示されたパスの下でキャリアアップを目指す人への支援（教育研修機会）が大切である。また、柔軟な勤労形態（例えば夜勤専門や、子育て期の女性に対する短時間正規雇用など）の提供も意味をもつだろう。時にはおしゃれで働きやすい新しいユニフォームが「この職場で働くことへの誇り」にいくばくか影響するかもしれない。
- こうした観点を踏まえると、介護報酬上の評価では、介護従事者の専門性向上に役立ち、事業経営者に処遇改善のインセンティブを与える工夫が望まれる。
- その際に介護サービスの質を評価するために用いる指標は、客観的な判断が容易で、さらに介護報酬改定の成果について今後取り組まれるであろう検証評価過程においてデータを取りやすいものでなくてはならない。
- 現時点ではエビデンスをもった指標の提示は難しいにしても、将来は明らかなエビデンスに基づく指標の開発が求められる。
- なお、事業運営の自律性を維持向上させるためには、経営者・管理者の自主的意思決定に委ねるべき事柄を過度に規制する介入とならないよう注意すべきである。

<具体的な加算指標に関する意見>

- 介護福祉士等の有資格者割合：異論なし
- 研修等のシステム実施：賛成
- 勤続年数：離職率との逆相関関係はみられるものの、質との関係は明らかではなく、さらにこれを指標とすることのデメリットも否定でない。ただし、現時点では何らかの使いやすい指標が必要なことは理解する。よって、「エビデンスを伴う指標の開発を急ぎ、有効な指標が得られれば将来は勤続年数は指標からははずす」との条件つきで、今回にかぎり採用することに賛成。
- 経験年数：定義が困難で、かつ信憑性の確保が容易ではないので反対。
- 常勤割合：施設については賛成。

## 介護従事者の賃金・給与など処遇に関する情報公表について

### <目標>

- 「報酬改定が介護従事者の賃金・給与などの処遇改善に結びついたかどうかの検証」が上位目標であり、公表はそのために取りうる手段の一つ。検証が果たせるなら他の手段でもよい。したがって、公表そのものを目標とする議論にはならないと考える。

### <考察の条件>

- 個人情報・プライバシー保護に対する配慮が第一。
- 介護従事者と経営者の自主的協議に委ねるべき雇用契約の内容に過度の影響を与えないよう注意すべきである。
- 介護事業経営者・管理者に多大な管理コストや事務処理時間を課すべきではない。むしろ事務負担の削減が図られている点は周知の通り。
  - ◇ 介護情報公表制度との関係をどうするか。
  - ◇ 介護事業者にとって、介護保険制度からの報酬だけが収入のすべてとはかぎらない。そもそも施設食住費や医療保険からも収入を得る事業者は珍しくなく、介護保険外の自由な契約に基づくサービスを行なう事業者も存在する。「公費と保険による事業である以上、給与水準等の情報を公表すべき」との意見も見られるが、介護従事者の賃金がどの収入から支払われたのかを割り当てる計算は簡単ではない。

### <意見>

- 給与情報等の公開を義務付けすることは法令上も不可能に近い。
- 自主的な公表は言葉の定義からして自由でしょう。
- 報酬改定後半年ないし1年たった時点で、「介護報酬増のうちどの程度が処遇改善（前頁に記すように賃金・給与だけにとどまらない）につながったか」に関する検証評価を、適切な標本数を確保して実行し、公表する。

以上

平成20年11月27日

社会保障審議会介護給付費分科会  
分科会長 大森 彌 殿

社会保障審議会介護給付費分科会  
委員 田中 雅子  
(社団法人日本介護福祉士会名誉会長)

### 平成21年度介護報酬見直しにあたっての要望

平素より社団法人日本介護福祉士会へ深いご理解を賜り、厚く御礼申し上げます。

私たち介護福祉士は、介護現場で様々な立場から利用者に最も近い専門職として介護保険制度のより良い発展のために尽力してきました。

これまでも、日本介護福祉士会は社会保障審議会介護給付費分科会において、常々介護報酬の見直しが単に収支の観点からのみ議論されることに対し、介護サービスの質の維持と向上の観点にたった見直しが必要であることを提起してきました。

これからの介護報酬のあり方について、介護を実践し介護業務に熟知している介護福祉士として、サービスの質を保証し、利用者本位のサービスを提供するという観点に立って以下の提案を行います。

#### 記

##### 1 基本的な考え方

- 介護保険法第2条4項に規定されているように、被保険者が要介護状態になった場合においても真に在宅での生活が継続できるよう、また、居宅や施設における日常生活の場面において、人間の尊厳が守られるような介護が実現するよう必要な介護報酬の見直しを行うべきである。(注1)
- 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部改正法に附帯決議されているよう介護福祉士の社会的評価に見合う処遇の確保を図るため、介護報酬の見直しなど介護保険事業の充実等に努めるべきである。(注2)
- 平成19年に告示された「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」第3 人材確保の方策 1 労働環境の整備の推進等 (1) 労働環境の改善 ② 介護報酬等の設定 に示されているように、人材確保のために適切な介護報酬の設定をすること、並びにキャリアと能力に見合う給与体系の構築の観点から、介護福祉士や社会福祉士等の専門性の高い人材を配置した場合の介護報酬等による評価の在り方について検討を行うことが必要である。(注3)

(注1) 介護保険法第2条第4項「第1項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない」

(注2) 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部改正法の附帯決議

(参議院) 第二項 「介護労働の魅力を高めるため雇用管理や労働条件の改善の促進、生涯を通じた能力開発及びキャリアアップの支援、潜在マンパワーの就業促進等の実効性ある介護労働力確保対策を総合的に推進すること。」

(衆議院) 第三項 「福祉介護労働の魅力を高めるため、『社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針』に基づく施策として、介護福祉士の雇用管理や労働条件の改善の促進、生涯を通じた能力開発及びキャリアアップの支援、潜在マンパワーの就業促進等の実効性ある福祉・介護労働力確保対策を総合的に推進すること」

(注3) 社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針、第3 人材確保の方策

1 労働環境の整備の推進等 (1) 労働環境の改善 ②介護報酬等の設定

「ア 給与、物価等の経済動向や地域間の給与の格差等を勘案しつつ、従事者の給与等の水準や事業収入の従事者の給与等への分配状況を含め、経営実態や従事者の労働実態を把握すること等を通じて、国民の負担している保険料等の水準にも留意しながら、適切な水準の介護報酬等を設定すること。  
イ キャリアと能力に見合う給与体系の構築等の観点から、介護福祉士や社会福祉士等の専門性の高い人材を配置した場合の介護報酬等による評価の在り方について検討を行うこと。」

## 2 見直し要望の具体的内容

### (1) 介護職員の質の確保・定着等からの観点による見直し

- 介護保険制度を持続可能にするためには、介護分野で働く者が、安心して、意欲と誇り、やりがいを持って働くことができるよう、賃金の向上やキャリアアップの仕組みを導入するなどによって介護労働の環境を改善して、介護という仕事が名実とも高齢化を支える働き甲斐のある職業にすることが必要であり、介護労働がディーセント・ワーク（働きがいのある人間らしい仕事）となるよう、適切な介護報酬額が確保されるべきである。
- 介護現場における就労実態の大きな変化のなかで現場において質を支えるとともに、基幹的業務や介護従事者の日常的な指導に当たることができる人材を配置するために、介護福祉士が一定数、施設および在宅サービスの分野で配置されることが必要である。
- このように介護の現場は質の高い介護の提供が求められることから、介護福祉士（有資格者）を配置している場合は、有資格者の割合に応じて介護報酬上評価するなどサービスの質の向上の観点から給付水準を見直すことが必要である。

## (2) 介護報酬改定に際しての留意事項

- 基本的な考え方で示してあるように介護報酬改定にあたっては、いかにして安定的に人材を確保し、専門職として処遇を行い、その能力を高めていくかという観点を考慮して検討することが必要であり、キャリア、能力、資格に見合う加算等を含む賃金制度の構築など介護従事者個人の努力が評価される仕組みを構築すべきである。
  
- 平成21年度の介護報酬改定では介護労働者の処遇を改善するためにも一定の措置を講じる必要があると考える。その際には介護報酬の改定が単に事業者を潤すということだけにならないようにすることが重要である。報酬の改定が確実に介護労働者の処遇の向上につながるような仕組みの検討と、報酬の改定が介護労働者の処遇の向上にどの程度つながったかということを検証する仕組みを検討すべきである。
  
- 介護報酬の一定割合を人件費と設定し、その分は確実に介護従事者に賃金として支払われることを義務付けることも検討すべきであり、人件費比率については情報の公表で義務付けすべきである。
  
- 多様な働き方を促進させるためには、常勤職員の待遇改善と合わせて、非常勤職員の待遇改善も視野に入れた見直しをすべきである。
  
- 介護人材の定着および資質向上のためには、チームリーダーの養成が不可欠であり、平成16年度から厚生労働省の補助事業として「介護サービス従事者の研修体系のあり方の研究」が行われ、新しい研修体系が創設された。その新しい研修体系により実施されているチームリーダー養成のためのファーストステップ研修修了者の配置を運営基準に明記し、介護報酬上で評価すべきである。  
なお、認知症介護実践者研修修了者、ユニットリーダー研修修了者はファーストステップ研修の一部を終了したと見なすものとし、多くの者がリーダーとしての研修を受ける機会を設け、キャリアアップの仕組みに応じた研修体系を講じる必要がある。
  
- 教育的機能を持たせた介護事業所、施設にあつては介護報酬上評価すべきである。

### (3) 基準介護の創設

- 介護労働を魅力あるものにするために、また、適切な介護サービスの提供という観点や介護労働のより安全かつゆとりあるサービスということでは現行の人員配置基準の見直しが必要であるが、その際、グループホームや小規模多機能、特定施設等の居宅系サービスを含めて新たにサービス利用者に対する介護福祉士等の配置を定めた基準介護の仕組みを導入すべきである。
- なお、重度化に対応する等加算が必要な場合については、基準介護の類型化によって対応し介護報酬上、適切に評価すべきである。

### (4) 在宅介護報酬の見直し

- 訪問介護事業所におけるサービス提供責任者は、訪問介護計画の作成、サービス予定表の作成、業務管理、訪問介護員への指導など業務量は非常に多いにも関わらず、介護報酬でも評価されていない。このような業務の実態を把握し、サービス提供責任者の業務を介護報酬で評価すべきである。
- 在宅での生活が困難である理由は、在宅サービスの利用の不便さにある。利用者にとってより使いやすい介護サービスであつてこそ、在宅化が促進される。利用者の生活を支える上で、身体介護と生活援助は一体的に行われ、サービスはあくまで一連のものである。パッケージとしてサービスを提供することでサービス内容を利用者にはわかりやすく説明でき、かつ利用しやすい在宅サービスとなる。訪問介護における身体介護、生活援助のサービスは一体的に行われる必要があり、利用者が使いやすいするため訪問介護の類型は一本化すべきである。

### (5) その他

- 地域において重度の在宅サービス利用者が増加傾向にある。在宅での生活を可能とするためにはいわゆる医療行為の範囲をある程度介護福祉士等に行わせることが必要となる。「介護福祉士」に一定の研修等を課した上で、事業所の判断で一定の軽微な医療行為が行えるよう対策を講ずるべきである。
- 居宅における訪問介護の要である「サービス提供責任者」においては、国家資格取得後、3年以上の訪問介護実務経験を有した者に限定すべきである。
- 居宅サービス事業管理者や施設サービス事業管理者は、一定の資質を有するものに限定することが必要である。医療・保健・福祉・介護分野の国家資格取得者を最低条件とするとともに効率的、効果的なサービスの提供をはかるためのマネジメント等について一定の研修ないし資格を取得したものがその職につくべきである。