未定稿

第５５回・第５６回・第５７回給付費分科会における主なご意見

１　総論に関する意見

○　国民にとって良いサービスとは何かを考えることが重要。

○　前回改定の評価・検証に基づき、今回の介護報酬改定を行うことが必要。

○　大都市の事業所、小規模の事業所、居宅介護支援事業所については、収支差率が低いことから何らかの対応が必要。

○　要介護度が高いと報酬が高くなるシステムをそろそろ見直し、アウトカムに対する評価を行うことも必要なのではないか。

○　介護報酬の引き上げとあわせ、給付の適正化や透明性の確保、被保険者の負担増についての国からの説明、給与水準の公表制度の創設が必要。

○　介護従事者処遇改善法の趣旨を踏まえた議論が重要。

○　今回の緊急避難的な介護従事者対策も必要だが、長期的視点に立った議論も忘れてはならず、医療との連携や短時間リハなどについても十分に検討するべきではないか。

○　加算や減算が複雑・多岐になりつつあるので、整理する方向で検討してほしい。

○　介護報酬の仕組みは可能な限り簡素化するべきではないか。

２　介護報酬・保険料負担に関する意見

○　介護報酬を引き上げると保険料も上がることから、報酬引上げの理由をきちんと説明すべき。全国の首長を納得させる説明が必要。

○　介護報酬を引き上げれば保険料が上がるのは当たり前。如何に財源を確保するかという問題がある。

○　新たな加算を創設すると利用料（１割負担）が高くなる。低所得者対策や利用料に跳ね返らない仕組みの創設が必要ではないか。

○　新たな加算を創設すると従来どおりの利用でも支給限度額に到達し、サービス利用が頭打ちになる懸念がある。加算部分に係る区分支給限度額の適用については、工夫が必要ではないか。

○　利用者負担については、高額介護サービス費の議論をすべき。高額介護サービス費の仕組みが十分活用されているのか。

○　利用者の立場からは、サービスの質が向上しない限り負担増には納得しない。

○　加算については、同じサービスを利用しながら、加算取得事業所とそれ以外の事業所とで利用者負担に差が出るのはおかしい。利用者負担が増えない仕組みの検討が必要。

○　利用者負担の増を避けるのであれば、介護報酬の引上げは不可能である。

○　介護報酬改定の議論では、財源や保険料に関する議論も行うべき。

○　加算の要件が、効率的な事業運営の妨げになっていないか検証が必要。

３　介護従事者対策に関する意見

【総論に関する意見】

○　職員の処遇の悪化については、原因の分析が必要。単純に「悪化しているから報酬を上げる」という話ではない。

○　加算だけに頼らずに介護従事者の処遇向上につながる仕組みの検討が必要。

○　介護従事者処遇改善法の趣旨を踏まえた報酬改定が必要。

○　介護従事者の処遇を向上させるというが、従事者の給料をどの程度引き上げるのか。その結果、介護報酬はどの程度引き上がり、保険料はどの程度引き上がるのか。明確な説明が必要。

○　人材確保対策は意味があること。

○　特にヘルパーの処遇改善は考えてほしい。

○　介護従事者の人材確保対策は、処遇改善と雇用管理の改善が両輪となるのではないか。

【適切な給与水準に関する意見】

○　処遇改善を図る上で適切な給与水準はどの程度か。公務員たる介護福祉士や看護師の給料を参考にしてはどうか。

○　介護職員の給与水準をどの程度にすることが必要かという点を整理すべき。

○　人材育成の観点から介護従事者の賃金水準をどの程度にするかという議論が必要。その際、施設職員については年功給のイメージが合致するが、訪問・通所系の職員については能力給のイメージが合致する。いずれにせよ、生活給の視点も必要。

○　限られた財源を有効に使う観点から、今回の介護報酬改定をいかに質の向上に結びつけるかという視点が必要。給与水準が高いから介護サービスの質が高いとは限らないが、給与水準が低いと介護サービスの質が低下することは間違いない。

○　介護サービスの提供で生計を立てている者については生活給を保障する視点からの議論が必要。一方、自ら選択してパートタイムで働いている方については、「１０３万円の壁」があることから、時給を引き上げても就労時間を抑制す

るだけである。

○　人材確保の観点から介護従事者の給与水準を議論するのであれば、他職種・全産業との比較も重要ではないか。

○　人材確保の観点から、介護従事者が現行の介護報酬で生計を立てていけるのか、望ましい給与水準はどの程度で現状の水準はどうかという分析が必要。

【キャリアアップに関する意見】

○　介護職員としてキャリアを積むとこれだけの仕事ができるという道筋が示されればやる気が出るのではないか。

○　介護職員の配置や専門職を評価するシステムが必要。有資格者の評価や各団体の研修の評価、キャリアアップの仕組みの構築を介護報酬体系上において明確にすべき。

○　サービス提供責任者については、常勤でなければならないので、非常勤で優秀な人をサービス提供者にするという柔軟な対応ができない。

○　勤続年数が長いことを報酬上、評価することはできないか。

○　サービス提供責任者に対する何らかの評価が必要。

○　訪問介護の管理者に特段の任用要件がないのはいかがか。何らかの資格が必要ではないか。

○　介護従事者のキャリアアップに関しては、事業主に対する支援や事業主団体等による取組も必要である。介護報酬が主力ではない。

○　事業主の人事労務管理により変動しうる人件費比率や勤続年数をもとに個別の事業所を評価する仕組みは適切ではないのではないか。

○　介護従事者の育成については、報酬以外の枠組みによる対策も考えるべきで

はないか。

【介護従事者の処遇改善に係る検証に関する意見】

○　介護報酬が上がったことにより、職員の給料が上がったと分かるようにすることが大事。

○　人材確保対策として給与水準を上げるために報酬上の措置を行うとすれば、「給与をいくら上げるために保険料をいくら上げる」という説明や、報酬を上げた結果どれだけそれが介護従事者の給与に行き渡ったかが分かるシステムが必要。

○　事業主に対し従事者の賃金水準に関する情報提供を求めることが必要ではないか。

○　今回の介護報酬改定で従事者の処遇改善につながるか、国民の目に見える形で検証する仕組みが必要。

○　管理者を含め、介護従事者の給与水準を公表する仕組みの検討が必要。

【その他の意見】

○　中間管理職の職員がリーダーシップを発揮すれば離職が減ると考える。中間管理職の待遇を改善することが必要ではないか。

○　介護職員の「夜間・深夜時間帯の不安」に対し、報酬による手当・配慮が必要ではないか。

○　施設における軽易な医療行為を介護職員に認めるべきではないか。

○　ＥＰＡから受入れた者を人員配置基準上カウントできないので、一定期間経験すれば人員配置基準にカウントできるように見直すことが必要。

○　介護は女性が中心の職場である。男女の賃金格差があることは問題という視

点が必要。

○　介護の質を高めるため、介護従事者は正職員を原則とすべき。

○　現下の労働市場では、常勤換算方法でなければ介護従事者の確保は難しい。

○　介護従事者の人材確保対策については、介護報酬以外の対策の必要性についてどう考えるべきか。

○　小規模事業所への対応については、僻地にあるため小規模にせざるを得ないところや、制度上小規模であることが想定される小規模多機能型居宅介護などについて配慮すべきであり、経営判断で小規模にしているところや、単に他の事業所との競争に負けて赤字になっているところに対しては、配慮する必要はないのではないか。

４　地域差に関する意見

○　地域区分の見直しは必要だが、都市部の人件費が高いのはかつての自治体単独補助に起因する面もあるので、単に都市部だけ加算するというだけではバランスを欠くのではないか。

○　第５期以降の検討課題ではあるが、地域差を勘案する仕組みとしては、生活保護の仕組みを参考にする余地があるのではないか。

○　通所系サービスを特別地域加算の対象とすることを検討してほしい。

○　中山間地域に居住する者へのサービス提供に係る移動コストについては、介護保険（介護報酬）で手当てするべきものなのか。

○　人件費の地域差を適切に反映させる仕組みは当然必要だと考えるが、改定後に検証を行うことが重要。

○　中山間地域におけるサービス提供に加算をすると、利用者負担が上がることか

ら、そうした地域に住む者に必要なサービスが提供されない恐れがあるのではないか。

5　事業者の経営に関する意見

○　居宅介護支援事業所のあるべき経営収支等を提示すべきではないか。

○　収支差率について、どの程度であれば適切と考えるべきか。

○　スケールメリットを考慮して事業所規模の拡大を図ることが重要だが、拡大のインセンティブをどう図るか。

○　事業者に対して安定経営のモデルを提示すべき。

○　経営モデルの研究については、居宅介護支援事業所だけ別個に取り扱って考えるべき。

○　モデル事業所を設定し、教育訓練等を十分に行った上で現行の介護報酬で事業運営できるのか、他産業との比較はどうかの検証が必要。

○　事業所の大規模化については、サービス毎にではなく、地域ケアの拠点として考えていけばよい。

6　サービスの質の評価に関する意見

○　質の高いサービスを加算で評価するという場合、質の高さの評価の仕方は難しい。

○　サービスの質を評価する際は、利用者に分かりやすい評価の仕組みや指標が必要。

7　個々のサービスに関する意見

【訪問介護に関する意見】

○　３級訪問介護員の経過措置を設けることについては、これまでの国の方針と反するのではないか。むしろ制度の趣旨を徹底させることが国の役割ではないのか。

○　サービス提供責任者は常勤であることが基本ではないか。

○　サービス提供責任者については、研修等により様々な質の担保が図られるための措置が確保され、全員が非常勤でないのであれば、問題ないのではないか。

○　サービス提供責任者の役割に見合う報酬上の評価を検討すべき。

○　複数のサービス提供責任者がいる場合に統括する責任者を置いてはどうか。

○　サービス提供責任者の評価については、人材確保対策の一環として明確に位置付けるべき。

○　サービス提供責任者の評価については、加算ではなく、実施に雇用できる水準まで基本サービス費を上げたうえでモデル事業を実施するというやり方の方がよい。

○　短時間の頻回訪問の推進に際しては、まずは、短時間サービスの分析を行うべきではないか。また、経営の安定化と処遇改善という点も考慮すべきではないか。

○　短時間サービスの推進は、サービスの質の低下を招くのではないか。

○　特定事業所加算については、資格要件や常勤比率、経験年数などで評価すべきではなく、全体の報酬水準を検証した上で、質の向上については、各事業所の裁量に任せるべきではないか。

○　特定事業所加算の重度化要件は厳しいのではないか。

○　現在の滞在型は非効率なので、巡回型のサービスの推進を図るべきではない

か。

【訪問入浴介護に関する意見】

○　看護職員も訪問することになっているので、褥瘡などの処置といった医療処置への対応について、検討すべきではないか。

【訪問看護に関する意見】

○　褥瘡については、介護保険と医療保険のどちらで対応すべきか分かりづらいので、この点を明確にすべきではないか。

○　訪問看護については、訪問介護と比べて割高感がある。福祉系、医療系、施設系の各サービスの役割分担の検討が必要ではないか。

○　訪問看護の介護報酬の仕組みについては、分かりやすくするべきではないか。

○　理学療法士等による訪問看護の回数制限については、地域におけるリハビリの総量が制限されることになるので、見直すべきではないか。

○　退院時における医療系と福祉系の連携について、医療保険と同様に、介護報酬でも評価すべきではないか。

○　専ら理学療法士等の訪問を行っている訪問看護ステーションの管理者要件については、見直しの方向で検討すべき。

○　重度褥瘡については、本来、医療保険で対応すべきではないか。

【訪問リハビリテーションに関する意見】

○　リハビリテーションについては、サービス提供時間に合わせた評価とするべきではないか。

【通所介護に関する意見】

○　個別機能訓練については、具体的に何をすればよいのか明確にすべきではないか。

【療養通所介護に関する意見】

○　療養通所介護については、重度者の状態の改善や介護者のレスパイトの観点から伸ばしていくべきではないか。

○　療養通所介護と比べて老健のショートステイの報酬水準は低いのではないか。

○　定員の見直しは、それに見合う人員配置基準の見直しを前提に議論すべきではないか。

○　面積基準の緩和については、利用者の療養環境の観点からは、慎重に検討すべきではないか。

○　面積要件の見直しは、利用を伸ばすということであれば、緩和する方向でもよいのではないか。

○　定員や面積の見直しだけでは普及が進まないのではないか。報酬の見直しも含めて考えるべきではないか。

【通所リハビリテーションに関する意見】

○　大規模な事業所に対する評価の見直しを行うのであれば、事業規模の増加に伴う収支差率の増がなだらかになるようにすべきではないか。

○　短時間リハについては、積極的に進めるべき。

【事業所評価加算に関する意見】

○　状態が「維持」している場合についても一定の評価を行うべき。

○　状態が「維持」していることだけを評価するのではなく、状態が改善してい

る場合とのバランスが取れた要件の見直しが必要ではないか。

○　加算の取得により支給限度額を超えてしまい、他のサービスを利用しにくいというケースがあるので、その点を考慮すべき。

○　一度改善するとそれ以上の改善は困難であり、加算が取れなくなるので、要件を見直すべきではないか。

○　状態が改善した時期と加算が算定できる時期にタイムラグがあるのではないか。

○　事業所評価加算を将来的に介護予防サービスだけでなく、介護サービスにも拡大するとすれば、要介護者は様々なサービスを利用することから、評価の仕組みについては、十分に検討すべきではないか。

○　試行的にでもよいので、他のサービスにも拡大すべきではないか。

○　事業所評価加算の趣旨を利用者によく周知すべきではないか。

【その他の意見】

○　個室ユニットケア重視を見直すべき。低所得者が入れないし、職員１人１人の責任が重いため離職も多い。

○　福祉用具について、いわゆる外れ値の問題や安価な用具の貸与から販売への移行を整理すべき。

○　居宅介護支援事業の収支差率が低いことや人件費比率が１００％を超えていることを勘案し、改善のための一定の配慮をお願いしたい。

○　居宅介護支援事業所については、どれくらいの規模をモデルにするのか、利用者側の代表も入れて議論すべき。

○　地域密着型サービスについては、優れたものだと思うので、今後伸ばすため

の議論をすべき。

○　通所系サービスについては、経営実態に合わせた報酬体系にすべき。

○　通所系や居宅介護支援の規模に応じた減算については、ある水準を超えると基本単位全体が減算になる仕組みの見直しを検討すべきではないか。

○　認知症の人の家族等からの相談に事業者が応じた場合の加算を設けてほしい。

○　口腔機能の向上については、そのサービス自体が認識されていないので、周知をするべきではないか。

○　短時間リハは、ショートステイで対応することも検討すべきではないか。

○　特定事業所加算や事業所評価加算について、自己負担増への配慮を考えるのであれば、自己負担は加算分の半分とするといったことが検討できないか。

８　医療と介護の連携に関する意見

○　在宅医療の推進については、高齢者に必要なサービスを確保することが重要ではないか。介護療養型医療施設の取扱いについて検討するべきである。

○　地方の診療所は医療資源として必要である。療養病床として残すことができないか検討が必要。

○　医療と介護の連携については、シームレスなケアを促進できる仕組みを考えることが必要。

９　資格・研修に関する意見

○　介護従事者の資格・研修制度について、実務経験者ルートの「６００時間」

の研修が、介護従事者にとっては離職のインセンティブとならないか。

○　研修期間中の賃金保障、人員補充について支援が必要ではないか。

○　２級ヘルパーの者にさらに一定時間の研修が必要となる理由について理解を促すことが必要。

○　介護福祉士の資格取得方法の見直しに伴う研修費用について、すべて自己負担とすることでよいのか。

○　研修期間中の人員配置基準を緩和することが必要ではないか。

○　介護福祉士の資格見直しに伴う新たなカリキュラムへの対応のため、養成校が行う設備の整備に対し補助等を行うことはできないのか。

１０　補足給付に関する意見

○　補足給付については、利用者のことを考えるとなくすべきではないが、保険料を財源とすべきではない。

○　補足給付については、低所得者に対して差別的であってはならない制度なので、維持すべき。

○　補足給付には問題がある。世帯分離をしたら補足給付がもらえたり、在宅とのバランスがとれないこともある。補足給付を維持するとしても、横断的な低所得対策として行うべきである。

１１　その他の意見

○　応益負担の考え方は必要だが、格差社会の中にあっては、可能な範囲内で２、３割の自己負担をしてもらう人がいてもよいのではないか。