

平成 29 年 12 月 1 日

平成 30 年度介護報酬改定に対する要望



全国社会福祉法人経営者協議会
会長 磯 彰 格

社会福祉施設を経営する社会福祉法人は、社会福祉事業の主たる担い手として良質なサービスを安定的に提供するとともに、地域のさまざまな生活課題・福祉課題に積極的に対応し、地域共生社会の実現を主導すべく、積極的な活動を展開している。

平成 30 年度介護報酬改定は、診療報酬との同時改定であり、かつ、医療計画、介護保険事業計画の見直しとも重なり、いわゆる 2025 年問題を目前に控え、地域包括ケアシステムの基盤形成や医療・介護の連携において、また、将来の我が国の社会保障・社会福祉の方向性を示すうえで、極めて重要な改定となる。

また、先の社会福祉法改正の附帯決議において、「現下の社会福祉施設における人材確保が困難な状況に鑑み、介護報酬、障害福祉報酬の改定による影響を注視しながら、職員の処遇の実態を適切に把握した上で、人材確保のための必要な措置について検討を行うこと。」と規定されていることから、今回の報酬改定が介護従事者の処遇向上や労働環境の改善につながるものと期待する。

上記の基本認識のもと、社会福祉法人が、地域共生社会の実現と地域包括ケアシステムの構築に向けて、その機能・役割を遺憾なく発揮し、豊かな福祉社会を築いていくために、平成 30 年度介護報酬改定に際して、以下のとおり意見・要望を取りまとめた。

重点要望事項

1. 安定的かつ良質なサービスの向上に資する現行報酬水準の引き上げ
2. 介護福祉人材の確保・定着に資する施策の拡充・展開
3. 特別養護老人ホームにおける看取り介護や医療的ケアを推進する施策の拡充・展開

1. 安定的かつ良質なサービスの向上に資する現行報酬水準の引き上げ

- 前回報酬改定の影響により、各介護サービスにおける平均収支差率は3.3%と減少の一途である。特に収支差率の低い特別養護老人ホームにおいては、これまで収入の多寡によらず、高齢者の介護ニーズや地域ニーズに応じて安定的かつ良質なサービスを提供してきたことから、地域包括ケアシステムにおける拠点としての役割を担い、地域共生社会の実現において不可欠な社会資源となるが、平成29年度介護事業経営実態調査の結果、収支差率は改定前の8.7%から1.6%と大幅に減少するとともに、4割を超える施設が赤字となるなど、その安定及び持続的経営の確保は非常に厳しい局面に置かれている。
- 一方、これまで政府が強力に推進してきた経済政策(アベノミクス)の効果により、株価や経済成長率等の改善が図られ、消費者物価指数(CPI)も上昇している。さらに、前回改定以降、他産業における有効求人倍率の上昇や最低賃金額の引き上げ(年率3%)、消費税率の改定の影響により、特別養護老人ホームにおいては収支差率が減少する一方で、収入に対する給与費の割合は平成26年度決算時より2%上昇している。また、基準費用額等も実質的に上昇実態にある。
- 以上のことから、特に特別養護老人ホームが地域包括ケアシステムの拠点としての機能・役割を発揮し、高齢者の介護ニーズや地域ニーズに対応した安定的かつ良質なサービスを提供していくためにも、介護報酬単価の引き上げを強く要望する。

2. 介護福祉人材の確保・定着に資する施策の拡充・展開

(1) 処遇改善加算の対象職種等の緩和

- 良質な介護サービスを提供するためには、介護職員のみではなく、多様な専門職種との連携・協働が不可欠であり、その処遇改善も一体的かつ恒常的に行われていくべきものである。
- しかし、現行の介護職員処遇改善加算は、介護職員のみを対象としており、看護職員や生活相談員、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)、介護支援専門員等の介護従事者や栄養士・調理員等といった職種(以下、介護従事者等)は、その対象とならず、介護サービスを担う職種間での処遇改善に差が生じている。

- また、処遇改善加算等によって介護職員の処遇は地域の他産業と同程度の水準に達しているものの、介護従事者等に関しては、未だその水準に達しているとは言い難い状況にあり、介護従事者等の確保、定着が極めて困難であることから、結果として、介護職員の負担増につながり、サービスの低下も懸念される。
- 特に、特別養護老人ホームにおいて医療的ケアを推進していく上で、看護職員の常勤配置は重要であるが、介護老人保健施設や介護療養型医療施設と比べ給与費が低いため、看護職員を確保することが困難な施設もある。
- 地域での介護従事者等の確保・定着に資するものとして、サービスの質の担保を図っていくためにも、処遇改善加算を介護従事者等全体の中で活用できるよう、地域の実情に応じた一定の緩和が必要である。

(2)介護福祉人材確保に向けた基金の着実かつ効果的な活用

- 医療と介護の一体的な改革を目的とした「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」に基づき、地域医療介護総合確保基金が各都道府県に設置され、介護人材の就労促進や資質向上支援、潜在介護人材の再就職支援等の介護人材確保に充当されることとなっている。
- しかし、平成 28 年度においては 90 億円が介護従事者の確保に関する事業として積み重ねながら、都道府県の交付額は約 60 億円に留まっている(平成 28 年 11 月現在)など、各都道府県において、喫緊の課題である介護人材確保に向け、着実かつ効果的に基金が活用される必要がある。
- 基金の活用に向けて、都道府県の介護保険事業支援計画や地域医療介護総合確保計画において、介護人材の確保・労働環境の改善等が講じられるよう、国においても好事例の共有など、都道府県への積極的な支援を図られたい。

(3)多様な人材の活用と多様な働き方の推進に向けた施策の展開

- 介護福祉人材の確保が困難な状況にあるなか、他の産業分野に従事する者を含め、介護福祉分野への関心を高め、関わりを深めてもらうために、政府が進める「働き方改革」の一環として、ダブルワークによる介護福祉分野に参画を推奨する施策を推進すべきである。
- 介護福祉人材の確保に向けて、高年齢者や外国人材、短時間労働者等、多様な人材による多様な働き方を推進すべきである。一方で、多様な人材の活用

向けては、コンプライアンスの徹底と適切なマネジメントが不可欠であり、そうした多職種連携や介護技術の指導者として、介護職の中で中核的な役割を担う介護福祉士に対する報酬上の評価が必要である。

3. 特別養護老人ホームにおける看取り介護や医療的ケアを推進する施策の拡充・展開

- 2015年の介護保険制度の改正により、特別養護老人ホームは在宅での生活が困難な中重度者の要介護者を支える機能に重点化されたことから、利用者の重度・重症化に伴い、介護ニーズの複雑化・多様化への対応や医療と介護ニーズの双方への対応が必要とされている。
- 特に、特別養護老人ホームにおいては、終の棲家として、中重度要介護者の介護や日常生活を支えるうえで、看取り介護や医療的ケアへの積極的な対応を促進する必要がある。こうした取り組みを促進することにより、日常的なケアの向上・推進が図られるとともに、入所者の緊急時の対応も施設内で可能となるため、結果として医療機関への救急搬送の減少等にもつながると考えられる。
- そのため、特別養護老人ホームにおける看取り介護や医療的ケアにかかる体制の充実と医療・介護連携の推進を図るため、以下について要望する。

(1) 看取り介護体制の整備に向けた報酬上の評価

- 看取り介護体制の整備において、看護職員や医師との連携が不可欠である一方、看護職員の確保が困難な状況にあるとともに、看取りにおける配置医の活用が報酬上評価されていないことなどから、質の高い看取り介護体制の整備が課題となっている。
- 看護職員の確保が困難な状況にあって、オンコール体制への負担感が離職理由の一つとなっており、配置医とのオンコール体制等が確保されている場合には、看取り介護加算の対象とすべきである。
- さらに、配置医の負担軽減のためにも、死亡時の診断を支援する看護師の活用について検討を進めるべきであり、特別養護老人ホームにおける看取り機能の強化に向けても、その活用方法を検討いただきたい。

- 質の高い看取り介護や医療・介護の連携による医療的ケアの推進するにあたって、介護福祉士の役割の評価も必要不可欠である。

(2)退院患者の受入体制に対する評価

- 特別養護老人ホームの入所者の入院期間中の取り扱いに関しては、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」において、「入院後おおむね三月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該特別養護老人ホームに円滑に入所することができるようにしなければならない。」と定められている。
- そのため、退院後、特別養護老人ホームという受け皿が確保されていることにより、入院期間の長期化が起こっている状況とともに、待機者に対してサービス提供できないという状況にあり、空床をかかえる特別養護老人ホームの経営にも影響を及ぼす。
- 特別養護老人ホームの終の棲家として役割に十分配慮しつつも、例えば、入院後 1 か月が経過した時点で、医療機関と連携しつつ、ベッドの確保期間の短縮を可能とするなど、その弾力的運用と早期退院の受け入れに対する評価が必要である。

(3)認知症ケアの推進に向けた精神科医療との連携促進

- 特別養護老人ホームの入所者の重度・重症化による認知症の鑑別診断や処方薬等について、現在の配置医や看護職員のみでは対応等が困難な場合もあることから、精神科医による認知症の専門的なケアが必要となる。しかし、現在の介護報酬上の評価のままでは、その体制づくりは極めて困難である。
- 入所者の介護ニーズに適した支援を提供するとともに、介護従事者等の負担軽減を図ることからも、認知症の専門知識を有する精神科医の積極的な関わりによる認知症ケアの向上に関して検証を進めていただくとともに、認知症ケアの専門的な体制づくりに資するための報酬上の評価の見直しについても検討いただきたい。

(4)喀痰吸引等の医行為に対する報酬上の評価

- 日常生活継続支援加算について、「たんの吸引等が必要な者の数」の割合が高い区分の設定や頻度に応じた加算の新設、看護師や喀痰吸引等研修修了者、介護福祉士の配置に対する報酬上の評価を行うべきである。

4. 適切な介護保険施設の整備計画の策定

- 地域によっては介護保険三施設のみで整備計画が策定され、入所待機者の実態との格差が生じている。過剰な施設整備とならないよう、サービス付き高齢者住宅や住宅型有料老人ホーム等を含め、適切なサービス必要量の推計に基づいた整備計画が策定されるよう、自治体に対する理解促進が必要である。
- また、平成 30 年度からの介護医療院の創設に際して、既存の介護保険三施設の整備量との整合性も考慮されるよう、整備計画を策定する自治体において慎重に対応願いたい。

5. 特別養護老人ホームにおける更なる個室ユニットケアの推進に資する施策の拡充

- 複数の自治体では1ユニットの定員を 12 名にするなど、地域に応じた形での対応が図られている。個室ユニットケアの質を確保しつつ、介護人材不足の対策や生産性の向上に資するよう、こうした対応を全国的に展開する必要がある。
- 一方で、特別養護老人ホームにおいて、介護人材の不足や、認知症をはじめ入所者の重度・重症化が進んでいる中で、個室ユニットケアの効果の向上に資する施策について検討いただきたい。

6. 円滑な利用に資する共生型サービスの制度設計、報酬上の評価

- 共生型サービスの創設にあたっては、従来から利用してきたサービスを継続して受けられるよう制度設計と報酬上の評価が必要である。
- また、相談支援専門員とケアマネジャーとの連携に加えて、サービス管理責任者との連携強化に向けた方策が必要である。
- 共生型サービスの人員配置基準について、例えば、介護サービスには生活相談員、障害サービスには支援員をそれぞれ配置するのではなく、兼務が認められるよう柔軟な対応が必要である。

7. 適切なケアマネジメントの体制構築

- 特定事業所集中減算は、利用者保護の観点から一定の効果があるも、一方で、近隣に他事業所がないなどの理由から、特定の事業所を利用することが利用者にとって有益となる場合も少なくない。
- 一律に減算を行うのではなく、サービス供給量など地域の実情を鑑み、例えば、サービス別に運用するなど、基準の見直しが必要ではある。
- また、サービス付き高齢者住宅や住宅型有料老人ホーム等においても適正なケアマネジメントが必要であり、適正なケアが提供されているかチェックする仕組みの導入を検討すべきである。

8. 地域共生社会の実現と地域包括ケアの推進にあたっての福祉施設機能の活用

- 社会福祉法人・福祉施設は、地域共生社会の実現に向けて、これまでに培ってきた専門性と保有する資源を最大限発揮し、生活上の支援が必要な方々を対象に、制度の枠組みを超えた支援に向けて、積極的な取り組みを進めている。
- また、地域包括ケアの推進にあたっては、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で安心・安全に暮らし続けるよう、地域の社会資源が相互に連携し、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保されることが必要である。
- こうした既存の施設機能を活かし、高齢者の状況に応じて、各施設の特性、機能に応じた支援が自治体において調整されるよう、以下を要望する。

(1) 特別養護老人ホームへの特例入所の柔軟な対応

- 要介護度は軽度であるものの自力での在宅生活の困難な高齢者の保護や虐待による措置に至る前の予防的な観点から、特別養護老人ホームにおける特例入所に関して、より柔軟な対応が図られるよう、基準や評価について検討が必要である。

(2) 生活困窮者等への支援の充実

- 養護老人ホーム、軽費老人ホームは、福祉専門職が配置されている生活を支援する福祉施設であることから、貧困層の拡大を踏まえ、生活困窮者等の利用が推進されるよう、必要な施策を講じていただきたい。

(3)地域へのアウトリーチを生かした専従要件の緩和

- 特別養護老人ホームや養護老人ホーム、軽費老人ホームの施設機能やノウハウを活かし、在宅高齢者等の地域に積極的に対応していくために、アウトリーチの必要性等を踏まえ、そのために配置基準上の専従要件の緩和が必要である。

9. 地域区分間の格差を調整する仕組みの検討

- 現行の市町村単位の地域区分の設定では、地域区分の低い市町村においては、介護報酬算定にかかる単価設定が低いため、結果として人材確保が困難である等の支障が生じている。
- 例えば、広域の地域区分単価の調整の仕組みづくり等、人件費の実態に応じ、なおかつ、人材確保に資するものとなるよう、引き続き検討をいただき、必要な施策を講じていただきたい。