

(資料1)

日本労協連、日本高齢者協同組合連合会、労協センター事業団は、厚生労働省の社会保障審議会介護給付分科会が2002年2月に行った、介護報酬に関する意見公募に対し、以下の文書を提出した。残念ながらヒアリング対象の事業者団体としては選定されなかったが、今後も同審議会の進展を見つつ、現場の実践を通じたよりよい介護保険制度づくりへの提言を続けていく予定である。

【介護報酬に関する意見（事業者団体ヒアリング）】

団体の名称

日本労働者協同組合連合会

団体の代表者の氏名

理事長 菅野正純

団体の概要（目的、組織構成、事業又は活動の内容）

【目的】

約80の労働者協同組合（協同労働によるまちづくり・仕事おこしのための協同組合）が加盟する連合会組織。加盟団体間の連帯と活動支援、対外的な対応や法制化を通じた、全国的・社会的な労働者協同組合の発展を目指し、1979年に結成された。

【組織構成】

約80の加盟団体の参加により、総会 理事会 常任理事会による意思決定と運営を行っており、加盟団体内に約150の地域福祉事業所（介護保険対応事業所含む）で3000人を超えるケアワーカーが活動を行っている。

【事業活動内容】

失業者の働く場の確保から始まり、地域に必要とされる仕事、生命や生活に直結する仕事を「生活総合産業」と総称し、「ワーカーズコープ方式」による仕事作りから運営を行っており、行政・他の協同組合等からの委託事業も行っている。主な事業種目と全国的な実績（年間事業高総計、2000年度）は以下の通り。

- ・ビルメン関連事業（35.5億円）
- ・公園緑化関連事業（49.0億円）
- ・物流関連事業（28.6億円）
- ・建築土木関連事業（5.1億円）
- ・福祉関連事業（27.1億円）
- ・食農関連事業（21.7億円）
- ・その他（リサイクル、販売売店等 24.7億円）

意見内容（別途加盟団体57事業所のアンケート集約結果の分析と全国討論に基づく）

訪問介護における家事援助の位置づけと、報酬体系・単価について

- ・家事援助は高齢者の生活の自立を促進する上で、ケアにおける本質的な役割を持って

おり、単なる家事とは区別して位置づけるべきである。また、現行類型を運用する中でも、とりわけ独居の場合、身体介護を要する要介護者の支援において、家事援助は必須であり、生活の質向上(QOL)に不可欠のケア行為、まさに自立支援型家事援助であると考え。家事援助を介護保険の中からははずすという方向も示されているようであるが、全てのケアワーカーの一致した意見として、反対したい。

- ・したがって、家事援助についての評価(位置づけ)を見直し、身体介護同様の取扱いにすべきであると考え。
- ・現行報酬体系の3類型については、1本化し単価を複合の水準以上に統一するか、若しくは2分類(身体介護/家事援助)とし、単価格差を圧縮(家事援助の単価の大幅アップ)した報酬改定にすべきと考える。
- ・ただし、明らかに家事援助ではなく、単なる家事としか呼べない事例もある。ケアマネジメントとの整合性や家事援助の範囲の確定、不適正事例の見直し(特に日常生活の援助部分)を生活実態や地域の実情を踏まえて行うべきだと考える。

訪問介護のサービス提供責任者の業務内容と報酬上の位置づけについて

- ・現行のサービス提供責任者は、定められている業務(訪問介護計画の作成・説明・実施状況の把握・変更)以外に、ケアマネージャーとの連絡・調整や、ケアワーカーの配置や連絡・相談など、コーディネート業務全般に及んでいるのが実態である。本来サービス提供についての責任とは、こうしたサービス提供体制やサービスの周辺の雑多な業務を抜きには果たしえない。こうしたコーディネート業務の担い手としてサービス提供責任者を位置づけ直し、その業務内容を詳細に定めるべきだと考える。
- ・また、上記のようなサービス提供責任者の位置づけを高めることは、現行報酬単価に含まれているという人件費及び活動費について、改めて試算し、増加する費用について単価に上乘せするか、若しくは報酬単価から抜き出し、サービス提供時間等によって「コーディネーター費(サービス提供責任費)」を設定すべきと考える。

居宅介護支援事業の位置づけと、報酬体系・単価について

- ・介護保険制度の要としての居宅介護支援は、制度の運用全体を左右する部分であり、抜本的な見直しが必要と考える。抜本的とは、ケアマネジメントの範囲と内容、ケアマネージャーが賄う量的(現行50件以下)吟味、それに見合う報酬単価と体系のあり方、そして居宅介護支援事業所の位置づけの明確化である。
- ・ケアマネージャーが担当する利用者数は、ケアマネジメントの範囲と内容がどう定まるかにもよるが、概ね30名前後だと考える。
- ・また、報酬単価については、要介護度による3類型は一本化し、基本単価を1万円以上プラス、業務実施別に加算する(たとえば老健入所のための諸手続に対して 円など)方式を採用し、ケアマネジメントの質的向上と連動した体系に整備すべきだと考える。

- ・ケアマネジャーの研修等の質向上に向けた環境整備や場の設定を、保険者の責任で行うことを義務化すべきだと考える。
- ・基本的には、居宅介護支援事業者はサービス提供事業者からは独立し、公平・公正な位置づけにすべきだと考える。そのためには、上記の報酬面での整備のほか、介護保険制度だけでなく、総合的な高齢者福祉等の中で位置づけを示す必要があると考える。そのうえで、独立した事業経営を積極化し、且つ様々な保有資格（医療・福祉・リハビリ等）者が互いに専門性を補完し合いチーム化する事業所や、ソーシャルな意味でのケアマネジメントの底上げに、行政自身が環境整備すべきだと考える。

サービス評価と介護の質向上を誘導するシステムについて

- ・保険者及び第三者による、サービス評価について制度化し、質向上に向けてのインセンティブを報酬面に反映させる仕組みを導入すべきだと考える。具体的には、要介護度改善時の報酬上の加算や、施設から在宅への移行時における加算等、公平で公正な評価システムに基づき、要介護者が元気になって地域に戻れる社会を、制度自身が後押しすべきである。
- ・サービスの評価や制度の運用・改善にあたって、市民自身が主体的に参加するシステムと、これを財政的にも支援する方策を、介護保険制度内外で検討すべきだと考える。