

厚生労働省  
老健局長 土生 栄二 様

社会福祉法人 全国社会福祉協議会  
全国ホームヘルパー協議会  
会長 神谷 洋美

## 令和 3 年度介護報酬改定に関する意見・要望等について

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を見据え、在宅介護の要であるホームヘルパーは、利用者に寄り添い、利用者が尊厳をもちながら自立した生活を送ることを支える専門職として、これまで以上にその役割が期待されています。また、コロナ禍においても、在宅生活を支えるうえで欠くことのできないサービスとして訪問を継続し、その必要性や重要性が改めて浮き彫りになりました。

利用者の自立支援、重度化防止のため、ホームヘルパーがさらに専門性を十分に発揮しながら、やりがいを持って、安心・安全にサービスを提供できるよう、今般の介護報酬改定においては、下記事項についてご配慮くださいますようお願いいたします。

### 1. 基本報酬の引き上げ

介護サービス全体として人材不足が続くなか、訪問介護においては、他のサービスと比較してさらに深刻な状況にあります。しかし、現行の報酬額では正規職員の雇用が難しく、非正規職員に依存せざるを得ず、人材不足の解消が困難であるとともに、サービスの質の向上にも課題があります。

加えて、新型コロナウイルス感染症の影響により、居宅を訪問することへの不安も増大するなかで、現状のままでは、地域のニーズに対応しきれなくなる懸念もあります。

訪問介護サービスを、必要とする人に届け続けるとともに、一層の質の向上をはかり、利用者の自立支援・重度化防止に資するため、基本報酬の引き上げを強く要望します。

### 2. 特定事業所加算の区分支給限度基準額対象外への見直し

本会が実施した「令和 3 年度介護報酬改定に向けた意見・要望等に関するアンケート調査」(以下、「アンケート調査」)の結果では、58%の事業所が特定事業所加算を算定していますが、本来算定できる加算よりも下位の加算を取得している事業所が 42%に上っています。

加算により区分支給限度基準額を超えてしまうことへの懸念がその大きな理由の一つであることから、より多くの事業所が算定しやすくなるよう、体制要件ならびに人材要件については、区分支給限度基準額の対象外としてください。また、ケアマネジャーの中には、利用料の差だけを理由に算定事業所を敬遠する者も見られます。利用者にとって最適なサービ

スが選択されるよう、特定事業所加算の趣旨について、ケアマネジャー及び利用者の理解を徹底することが必要です。

### 3. 生活機能向上連携加算の対象拡大

本会が実施したアンケート調査では、生活機能向上連携加算を取得している事業所（過去に取得したことがある場合を含みます）は全体の 5%となっており、依然として算定が進んでいない実態があります。算定していない理由として、「単位数に対して、事務負担が大きい(36%)」、「訪問看護ステーションのリハビリテーションの専門職（以下、リハビリ専門職）としか連携していない（33%）」との回答が多く寄せられています。

加算の要件となっているサービス提供責任者とリハビリ専門職等が行う共同のカンファレンスに関して、サービス担当者会議によることも可能とする対応が提案されており、これにより加算の取得が進むことがある程度期待されますが、利用者の「自立支援と重度化防止」の観点から、現状でも連携先が多い訪問看護のリハビリ専門職との連携の制限については、利用者への影響があり、にわかに賛成することはできません。少なくとも、今後その効果を見極めることが必要も可能となるように要望いたします。また、リハビリ専門職に限らず、歯科医、歯科衛生士、栄養士、薬剤師など多職種での連携が在宅生活の継続には重要であるため、積極的な医療と介護の連携が出来る環境整備を検討して頂きたいと考えます。

### 4. 通院等乗降介助の算定要件の見直し

本会が実施したアンケート調査では、現行制度で病院間の移送や入所サービス事業所から直接病院等に行った場合が対象外になっていることについて、「大変不便である(35%)」、「やや不便である(34%)」と、約7割が不便を感じています。利用者の利便という観点からも、医療機関から医療機関へ直接移送することが望ましいと考えられることから、現行制度の算定要件を緩和し、病院間の移動等についても算定要件の対象としてください。

### 5. 看取り期における対応の充実

本会が実施したアンケート調査では、56%の事業所が看取りに関わったことがあると回答しており、死亡日および死亡日 2 週間以内に 2 日以上ターミナルケアを実施した事業所は 40%に上るなど、訪問介護事業所が看取りに関わるケースが増加していることがうかがえます。一方で、看取りをテーマにした研修等を行っている事業所は 32%にとどまっている状況です。

2 時間ルールの緩和について検討いただいていることは、看取り期のケアを推進するうえで期待できるものですが、これに加えて、緊急的な短時間の訪問が増える実態を踏まえ、緊急時訪問介護加算の算定要件の緩和や看取り期における訪問介護の包括報酬の導入についても検討が必要と考えます。

また、看取り期においては、医師や訪問看護など医療との連携が不可欠になることから、ホームヘルパーの訪問時に緊急で対応する必要がある場合の決まりごとやケアの手順を医療関係者と明確化できるよう対策を講じてください。

## 6. 緊急時訪問介護加算の実態に合わせた見直し

本会が実施したアンケート調査では、緊急時訪問介護加算を現在あるいは過去に算定したことのある事業所は40%となっています。同加算を算定できていない事業所からの回答では、緊急時に対応できる人材が不足していること、利用者の負担につながってしまうことが挙げられるとともに、ケアマネジャーが同加算を正しく理解できていなかったり、市町村により解釈のばらつきがあるという回答も寄せられました。また、生活援助についても緊急対応の必要性が高い場合があるにも関わらず、身体中心に限定されている点や負担に対して報酬が低いことも課題です。

加算の仕組みがありながら、訪問介護事業所にとって非常に使いづらい状況にあることから、実態に沿った制度に見直しすることを検討してください。

## 7. 認知症高齢者等への対応の充実

本会が実施したアンケート調査では、認知症の方が3年前と比較して「増えている」と回答した事業所が49%となっており、認知症のある利用者に対応するケースが増えていることがうかがえます。一方で、認知症介護実践者リーダー研修の修了者は「1名以上5名未満」の事業所が14%にとどまっており、認知症の専門的なスキルを身に着けたホームヘルパーは少ないのが現状です。

本来、ホームヘルパーは利用者の在宅生活を支援するうえで、さまざまな「気づき」を他の専門職へつなぐ役割も担っています。認知症ケアにおいても重度な利用者へ対応することよりも予防的な支援を行う機会が多く、周辺症状(BPSD)への初期対応や早期の発見により、チームケアや地域包括ケアの最前線を担うべきだと考えております。そのような予防的な視点は、専門的な知識や裏付けが必要不可欠であり、地域包括ケアシステムの深化においても重要な役割だと考えます。したがって、訪問介護についても認知症ケア専門加算の対象としていただくようお願いします。その際、施設サービスと比較した要件ではなく、軽度の認知症患者であってもそのBPSDから介護者の介護負担をもたらすので、実態に応じた要件としてください。研修においても、予防的視点や初期対応などを重点的に学ぶカリキュラムの創設を要望いたします。また、とくに小規模事業所では外部研修への参加が難しいため、eラーニングの導入等により研修受講の環境整備の推進をお願いします。

## 8. サービス提供責任者の業務に対する適切な評価

サービス提供責任者に期待される役割は多岐にわたり、業務量の多さやホームヘルパーの急な休みへの対応等により本来の業務に専念できないこと等が従来から課題になっています。また、平成30年度の介護報酬改定において、利用者の状態等について介護支援専門員への情報共有や報告が義務化されましたが、本会のアンケート調査では、これまで以上にケアマネジャーや医師、薬局等と連携することができるようになったとの回答が多かった一方で、負担を感じているとの回答も寄せられています。

さらに、コロナ禍において、サービス提供責任者は、新型コロナウイルス感染症への感染の疑いがある方や濃厚接触者への対応に中心となって取り組んでおり、その他にも、感染防

止対策、ホームヘルパーの不安の払拭、利用者への説明や調整業務の増加等、負担は一層重くなっている状況です。

そのため、たとえば、サービス提供責任者による緊急の調整業務等について加算を創設するなど、業務を適切に評価する仕組みをご検討ください。

## 9. 新型コロナウイルス感染症により認められた特例の継続

特定事業所加算の算定要件である「定期的な会議の開催やサービス提供前の文書による指示・サービス提供後の報告」を、電話や文書、メール、テレビ会議等の対面を伴わない手段で開催することを認めた特例については、感染拡大防止及び業務効率化に資することから、新型コロナウイルス感染症収束後も継続することを検討してください。

## 10. ICT 利活用に対する支援策の周知徹底

訪問介護事業所においては、地域医療介護総合確保基金による ICT 導入支援事業等の補助金の活用や独自財源で ICT の活用を進めている事業所がある一方、補助金の存在に関する情報が十分に届いていない、不慣れな職員が多い等の理由により、なかなか活用が進んでいない事業者も多くなっています。また、一部の都道府県においては、訪問介護事業所が上記基金の補助対象外と認識している実態があるなど、同基金への正しい理解が浸透していない状況もあることから、同基金の積極的な活用と正しい理解を都道府県に周知徹底してください。

## 11. 「老計 10 号」の周知徹底

平成 30 年度介護報酬改定に際して「老計 10 号」が見直され、「自立生活支援のための見守りの援助」が追加されましたが、一部のケアマネジャーとの調整において、いまだに区分支給限度基準額を超えることを理由に、身体介護ではなく生活援助として算定される状況も見受けられます。ホームヘルパーが、専門的な視点に立って利用者の状態を把握し、状況に応じた適切なサービス提供を行っている実態が適切に算定に反映されるよう、「老計 10 号」の周知徹底によりケアマネジャーの理解促進をお願いします。

## 12. 感染症への対応強化と事業継続支援

コロナ禍において、感染症対策に細心の注意を払いながら、訪問介護は在宅生活の最後の砦としてサービスを提供していますが、感染症への恐れから利用を控える利用者もあり、訪問介護事業所はいつも以上に厳しい経営を迫られています。コロナ禍への対応が長期化するなか、訪問介護事業所の継続を支援するため、通所サービス事業所等において認められている電話での状態確認実施時の算定について、訪問介護にも同様の措置を設けてください。