

見直しが進められる介護報酬

社会研究部門 山梨 恵子
yamanasi@nli-research.co.jp

1. 介護報酬単価の改定

社会保障審議会の介護給付費分科会では、来年4月に向けて介護報酬単価の見直し作業に入っている。昨年10月に初会合がもたれ、今年7月に介護報酬の見直しの骨格が提示された。答申は来年1月に出される予定である。

介護報酬単価とは、介護保険から介護事業者を支払われる介護サービスの単価のことである。介護報酬の改定は介護事業の経営問題に留まらず、利用者にとっても給付と負担に関わる重要な問題である。さらには、介護労働者の賃金とも深く関わりがあるため、各方面からの注目を集めている。

介護報酬に関する論点は、各種サービス毎に異なるため一様ではないが、共通するのは介護報酬単価と介護経営の現状との間に齟齬があるという点である。すなわち、介護報酬と経営のバランスが悪く採算がとれない状況が起こっている。以下では、報酬単価に関する論点と前述の介護報酬体系の見直し案を紹介する。

2. 家事支援の介護報酬について

訪問介護における身体介護は、専門性が高いことから、介護報酬単価が家事支援の2倍以上に設定されている。しかし、実際には家事支援についても専門性は認められ、また両者の間に

は現在の単価差ほどコストに大きな差がないため、現行の報酬格差は大きすぎるという問題がある。

さらに、身体介護と家事支援はサービス内容を明確に分けることが難しく、利用者にとっても区別し難い面があるため、単価の安い家事支援に利用者のニーズが集まる傾向が強い。また、身体介護とほとんど変わらないサービスを行っているにもかかわらず、単価の低い複合型に分類されてしまうという問題が指摘されている。

その結果、報酬単価の低いサービスに偏る事業者は経営が不安定になり、事業者側が利用者を選別するという逆選択を行うケースも現れた。単価の高いサービスの利用者のみを選別してサービスを提供する事業者が利益を得て、利用者の選別を行わない事業者が不利になるような状況が存在している。

3. 居宅介護支援の介護報酬について

居宅介護支援事業（ケアマネジメント）は、居宅介護支援業務に携わる職員の人件費および用務費の65%に相当する額を介護報酬単価として設定している。残りの35%は他業務の報酬が充当されることを想定しており、兼業することが前提となっている。しかし、居宅介護支援業務はケアプランの作成、介護サービスの給付管理など業務量は膨大で、現実的に兼業は困難な

状況にある。ケアマネジャーの専門性を考えると、介護支援業務に専念できる水準での介護報酬の設定が望まれている。また、要介護度別に設定されている現行の報酬体系は、要介護度の高低によって業務にかかる手間が変わるわけではないという意見もあり、体系の見直しが求められている。

4. 見直しの方向

今回の見直し案では、訪問介護および居宅介護支援の報酬体系について以下のように示されている。

訪問介護は現行の「身体介護中心型」「家事援助中心型」「複合型」の3類型から、利用者が理解し難い「複合型」を廃止し、「身体介護中心型」と「生活支援中心型(家事援助を改称)」の2類型へ変更される。

また、介護事業経営を脆弱にしていると言われている居宅介護支援の報酬体系は、要介護度別の3類型から一律に統合される。しかし、統合に対しては反対意見もあり、分科会の意見書においては居宅介護支援の実態を踏まえて、サービスの質の向上につながるよう引き続き検討することが示されている。

図表 - 1 介護報酬体系の見直し内容(抜粋)

訪問介護	
現行	3類型 身体介護 / 家事支援 / 複合型
改正案	2類型身体介護 / 生活支援(複合型は廃止) 生活支援単価の引き上げ及び身体介護単価の引き下げにより、報酬格差を縮める見直し 介護タクシーについては、乗車・降車の行為について、新たな報酬項目を設定
居宅介護支援(ケアマネジャーの報酬)	
現行	要介護度別の3類型 要支援 / 要介護1・2 / 要介護3・4・5
改正案	一本化 専門性を考慮して報酬を引き上げる見直し

介護報酬単価については、訪問介護の「身体介護中心型」を現行の報酬単価よりも低く、「生活支援中心型」を現行の「家事支援中心型」よりも高く設定する方向で検討されている。また、「居宅介護支援」については、報酬体系を一本化した上で、現行の3類型の中で最も高い報酬単価(要介護3~5)よりも高くする方向で検討されている。

訪問介護において、経営を圧迫する要因となっている家事支援の報酬単価を上げることは理解できるが、専門性の高い身体介護の報酬単価を下げることに對する明確な根拠は認められない。また、居宅介護支援は、介護保険のサービスをコーディネートする中心的な存在であるため、ケアマネジメントの質の向上が求められている。議論の中では、単価の引き上げが質の向上に繋がるものではないとの意見もあるが、単価を上げることで介護支援業務に集中できる環境が整えば、少なからず質の向上に寄与するのではないかと考えられる。

5. 介護報酬の課題

介護報酬の議論は、報酬単価を引き上げれば問題が解決するというものではなく、利用者の負担も視野に入れなければならない。医療の診療報酬と似た構造であり、利害関係が複雑である。この点において黒字になっている事業の単価を下げて、赤字になっている事業の単価を上げるといった単純な操作にならないことが肝要であろう。

黒字経営にはそれなりの経営努力があるのであり、利益が出ると報酬単価を下げられるということになれば、事業者の意欲を減退させ、民間事業者の参入を抑制することになりかねない。利用者に対する福祉の視点で、事業者、保険者を含めたそれぞれの立場から議論を尽くし、合意を形成していくことが望まれる。