

介護予防・日常生活支援 総合事業に関する アンケート結果

(中間報告)

2016年6月 日本共産党京都市会議員団

ご意見をお寄せください

TEL:222-3728 FAX:211-2130 E-mail info@cpgkyoto.jp

介護予防・日常生活支援総合事業に関するアンケート結果(中間報告)

京都市は2017年4月より、予防給付の訪問介護と通所介護について、新しい総合事業への移行を予定しています。京都市は、「介護予防訪問介護・介護予防通所介護事業所への参入意向調査」を、昨年12月1日～18日の期間で、WEB調査によって実施しました。そこでは、緩和した基準のサービスでは未定と回答された事業所が50%以上であり、参入を検討しないと回答された事業所はその理由に「介護職員等の従事者の確保ができない」「示された内容では収益は見込めないと考える」とされていました。

私ども日本共産党市議員団は、介護現場の実態の調査が必要と考えています。この度、介護現場へのアンケートを行い、その結果を取りまとめました。事業所の皆さんの実態やご要望を踏まえ、制度の改善を求めてまいります。

●実施期間

2016年4月～5月（1ヶ月間）

●アンケート実施方法

郵送による配布と回収

●対象施設

京都市内の	通所介護事業所	318件	回答数	54件	回収率	16.9%
	訪問介護事業所	372件	回答数	50件	回収率	13.4%

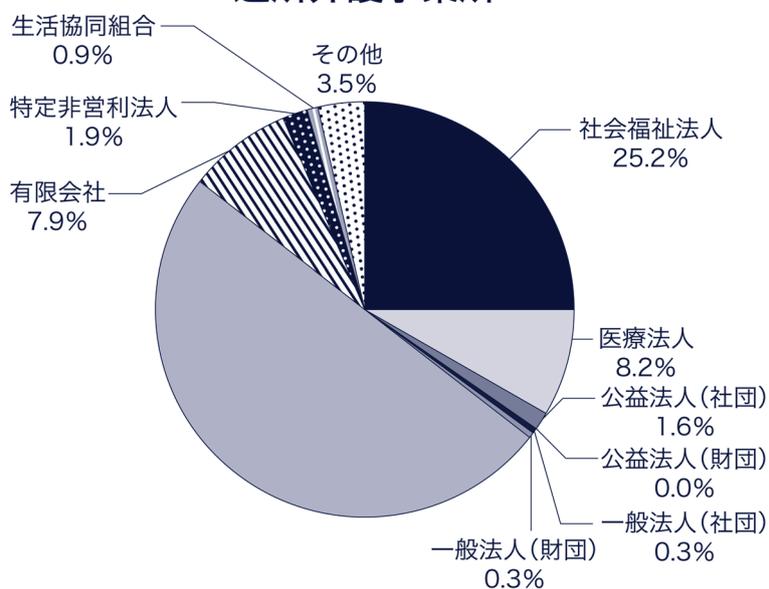


アンケート結果をまとめ、「介護保険制度の改善と総合事業に関する申し入れ」を行いました。（申し入れ全文は裏表紙をご覧ください）

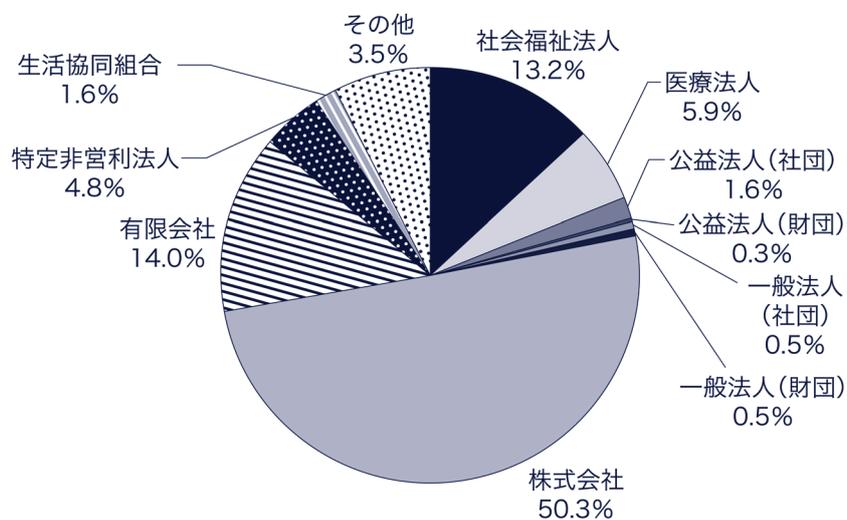
アンケート送付先事業所の経営形態

	通所介護事業所	訪問介護事業所
社会福祉法人	80	49
医療法人	26	22
公益法人（社団）	5	6
公益法人（財団）	0	1
一般法人（社団）	1	2
一般法人（財団）	1	2
株式会社	160	187
有限会社	25	52
特定非営利法人	6	18
生活協同組合	3	6
その他	11	27
合 計	318	372

通所介護事業所



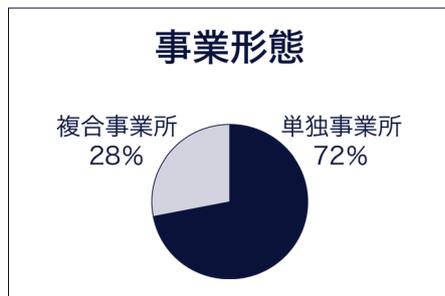
訪問介護事業所



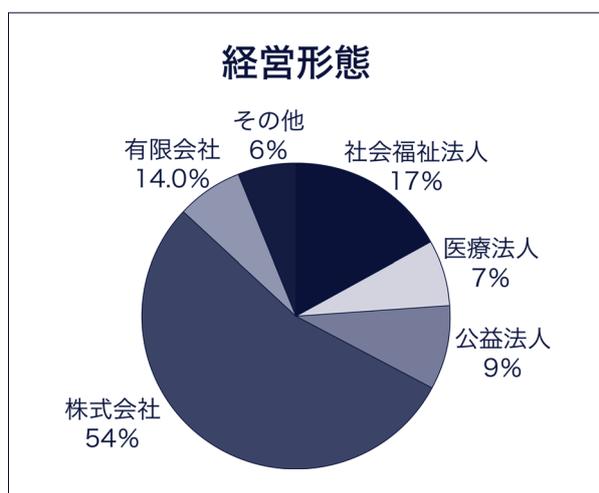
総合事業に関するアンケート(通所介護)

1、貴事業所の経営形態についてお聞きします

- (1) ①通所介護単独事業所 39件 ②他介護事業所との複合 15件



- (2) ①社会福祉法人 9件 ②医療法人 4件 ③公益法人(社団・財団) 5件
④一般法人(社団・財団) 0件 ⑤株式会社 29件 ⑥有限会社 4件
⑦特定非営利法人(NPO法人) 0件 ⑧生活協同組合 0件 ⑨その他 3件



集計の特徴

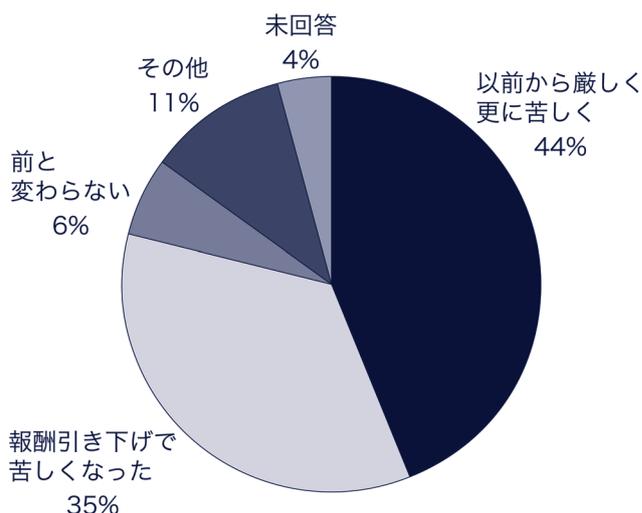
ご回答いただいた事業所は株式会社29件が最も多く、回答いただいた53事業所の54.7%を占めた。市内訪問介護事業所総数は318事業所の内、株式会社の事業数は160事業所、50.3%となっている。株式会社の事業所の回答が多かったのは、総数として増えているからといえる。

2、2015年4月の介護報酬の引き下げ(△2.27%)による影響について伺います

(1) 経営について

- ①以前も厳しかったが、さらに苦しくなった 24件
②報酬引き下げで苦しくなった 19件 ③前と変わらない 3件
④以前より良くなった 0件 ⑤その他 6件(最近開始のため、わからない)
⑥未回答 2件

介護報酬引き下げの影響



<意見記載>

- 人不足で職員が最小限で、この数ヶ月利用者は多かったので経営的には良いが、職員がもたないような状況。
- 入院・入所・死亡が重なったが、居宅を持たないため即補充ができない。

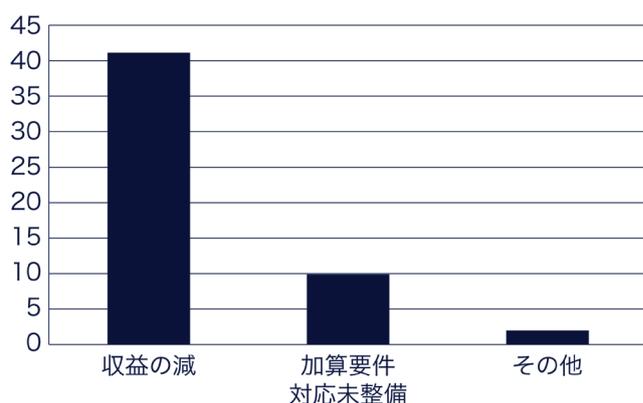
集計の特徴

経営が苦しいと回答した事業所43件、79%の事業所で厳しくなっている。

(2) ①②の「経営が苦しくなった」方で、その理由は

- ①収益の減 41件 ②加算要件への対応未整備 10件 ③その他 2件（利用者が増えない）

経営が苦しくなった理由



<意見記載>

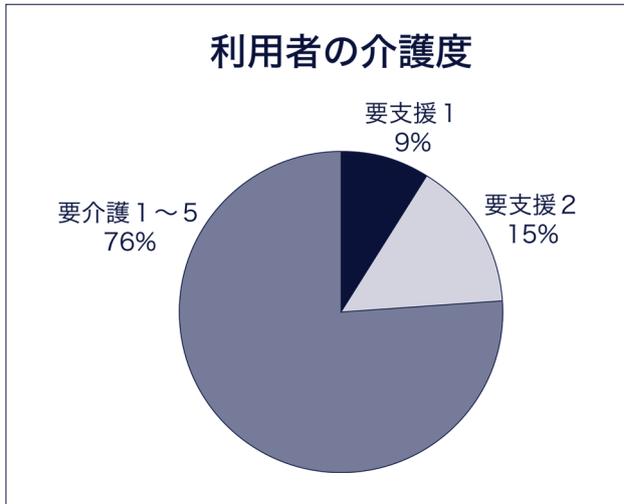
- 介護職員の介護離れ
- 利用者が増えない
- 人材確保困難
- ショート利用が多くなった

集計の特徴

経営が苦しくなっているのは収益の減が40件、加算要件の対応未整備によると回答が10件あり、ほとんどの事業所経営が厳しくなっている。

3、現在の利用者の介護度別人数（3月分でございます。）

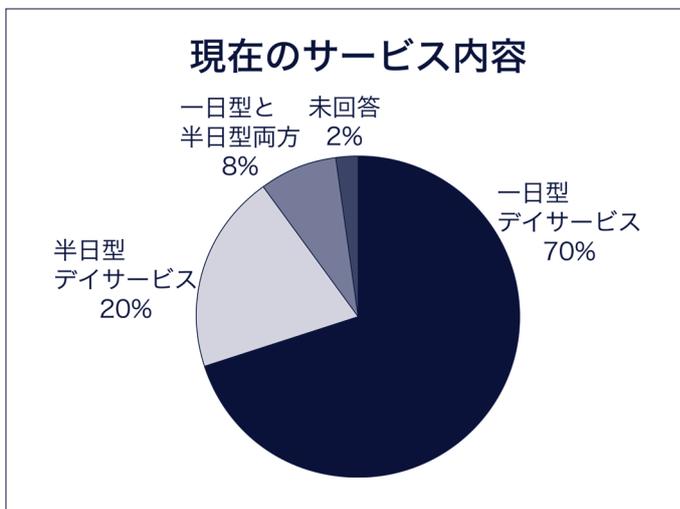
要支援1 234人 要支援2 397人 要介護1～5 2072人



集計の特徴

利用者の約4分の1が要支援者であり、事業所としての運営や経営に、総合事業の在り方に大きく影響を受けることになる。

- ①一日型デイサービスを実施 38件
- ②半日型デイサービスを実施 11件
- ③一日型と半日型両方を実施している 4件
- ④その他 0件
- ⑤未回答 1件

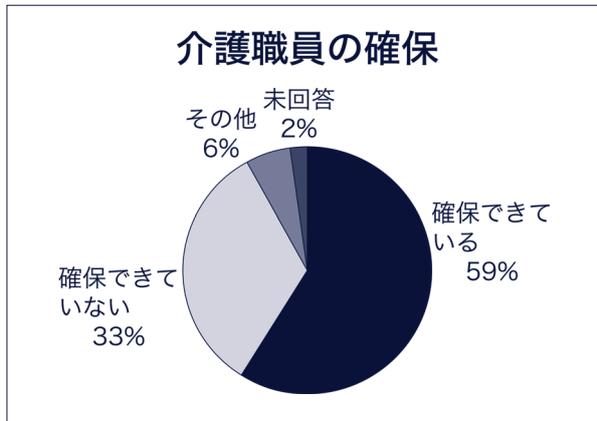


集計の特徴

一日型デイサービスを実施している事業所は38件、70%と多かった。現行の約8割の報酬となる半日型サービスを実施している事業所、一日型と半日型両方を実施している事業所は15件、28%あり、総合事業実施により、影響を受けることになる。

4、介護職員の確保について

- ①確保できている 32件 ②確保できていない 18件 ③その他 3件
④未回答 1件



<意見記載>

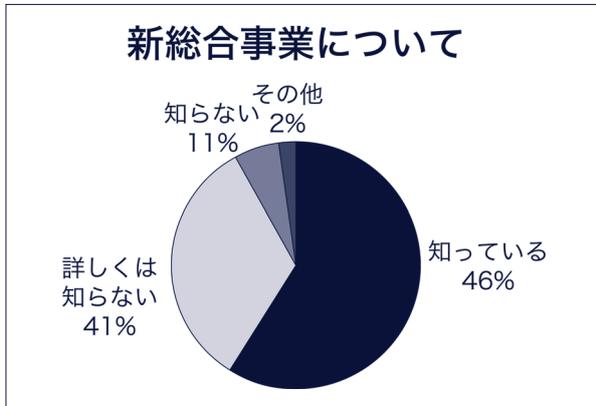
- 現在は知り合いが多いので確保できている。今後は確保が難しいと思われる。
- 確保しているが常に募集が必要。
- 募集しても人が集まらない。
- ギリギリの人数でのシフトとなっています。求人がハローワークから全く来なくなっています。
- 低賃金。
- 職員体制は小規模デイなのでギリギリの状況です。職員を増やしたいけど経営が苦しいので。
- 現在は確保できているが将来のため確保していく為。
- 介護職員の確保が大変厳しい状況である。
- 現利益で介護職員ばかりが仕事量に関係なく報酬を受けるやり方では他のスタッフの意欲が向上しない。介護は介護職員だけでは成り立たない。
- いい人材確保が難しい。
- 機能訓練士の確保ができていない。
- 募集をかけても入ってこない現状。
- 今のところ確保はできているが、この先が不安を感じている。現在の介護職員が退職すれば人員確保は難しい。給与が報酬引き上げで上げられない。
- 賃金の安さ。
- 小規模なのでスタッフ配置がもともと少なく、休みが十分に取れない月がある。
- 求人を出していても応募がない。
- 確保はできているが有休を取ることが難しくスタッフに負担をかけている。

集計の特徴

多くの事業所がぎりぎり確保で実施しており、募集をかけても来ないというご意見が多い。介護職員だけでなく、他の職種もあることや、経営上、ぎりぎりの人員でやらざるを得ないというご意見もあった。

5、京都市の新総合事業（案）について、ご存知でしたか？

- ①知っている 25件 ②詳しくは知らない 22件 ③知らない 6件
④その他 1件（理解しにくい）

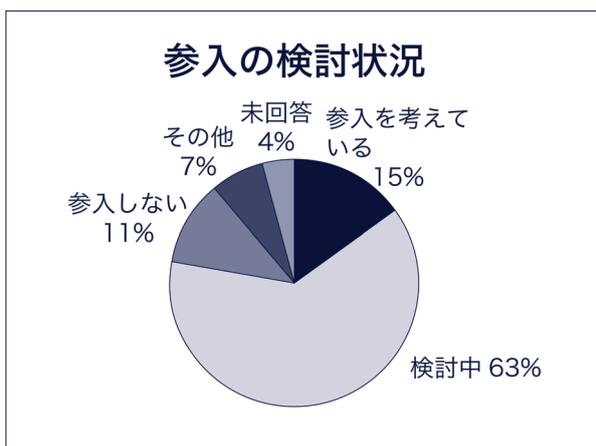


集計の特徴

「詳しく知らない」「知らない」と回答した事業所が52%あり、総合事業案について、詳しく知らない状況にある。

6、京都市の新総合事業において、参入の検討状況及びその理由及びご意見をお聞かせください。

- ①参入を考えている 8件 ②検討中 34件 ③参入しない 6件
④その他 4件（総合事業に理解できていない） ⑤未回答 2件



<意見記載>

- 引き続き継続していくためには、参入せざるを得ない。
- 他に選択肢がない。ほぼ強制的な改定。
- とても収支に見合うとは思えない。
- 予防の利用者数が多い。近隣住民の利用ケースも多い。
- 介護予防の利用者が多くおられるので参入を考えています。利用者様の不利益にならないように。

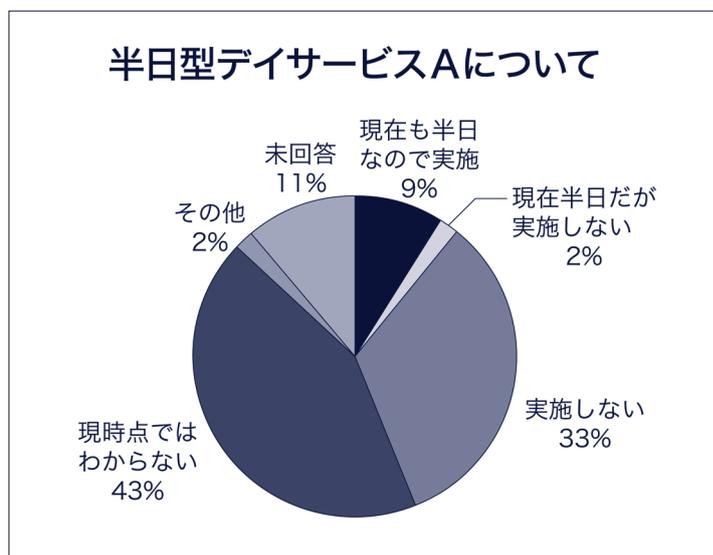
- 新総合事業が理解できていないのでどちらとも言えない。
- 本部の判断による。
- 介護職員の確保ができない。収益の見込みはないと考えている。今のままでは報酬が安すぎて常勤の看護師や理学療法士等をととても雇うことができない。
- 参入しなければ会社が廃業に追い込まれるため。
- 現在要支援者もご利用頂いていますので、継続ご利用頂く環境を整えたいと思っています。施設開設にあたり、「人員基準」「設備基準」「運営基準」を満たす必要があります。資料で上記2基準の素案はわかりますが、「運営基準」が不明のため、判断しきれません。
- 現行の報酬でも要支援の単位は低いですがそれ以下になることが予想されており、何をカットして提供すべきか。(他の方と差をつけず今までより気持ちよく過ごしていただきたいが)
- 8月で別のデイサービスと統合するため。
- もう少し煮詰まってこないと判断できない(今の案では参入しづらいと思うが)。職員、給与等問題が多い感じがする。

集計の特徴

検討中が34件、63%で、最も多くあった。参入を考えている事業所は8件あり、現利用者に予防給付の方が多くおられる為、参入せざるを得ないというご意見が多くあった。また、参入しなければ、廃業となるというご意見もあった。参入しないという事業所は6件あり、現在もすでに要支援の利用者がいないという事業所もあるが、利用者があっても参入しないと決めている事業所もあり、総合事業開始後は、利用対象者を介護度1以上に変更することになる。

7、半日型デイサービスAは2～3時間／回を想定されており、現行の約8割程度の報酬とされています。(入浴・送迎を加算方式で実施した場合)としていますが、どのようにお考えですか。ご意見をお願いします。

- ①現在も半日型で実施しているので実施 5件
 ②現在も半日型は実施しているが、報酬がさがるので、実施しない 1件
 ③実施しない 18件 ④現時点ではわからない 23件 ⑤その他 1件 ⑥未回答 6件



＜意見記載＞

- 要支援の方が利用中のために、実施しなければいけないと考えています。
- 半日型は現在も実施していない。
- お金を使いたくないから考えられているのではないのでしょうか。ゆっくりゆったり過ごしたいと誰でも思われるんじゃないかと思います。
- 機能訓練指導員の配置基準が緩和されると尚よい。
- 必要な人員確保が難しいため。
- 現行の8割なら半日2回、午前午後とかで16割(2クール)にすることが可能なら乱立、混乱します。
- 10名以下/日のデイサービスなので事業を継続するためには要介護のみの受入を基準に、空きがあるところに総合事業を受け入れる…というイメージです。
- 費用対効果を見極め中。
- 半日型対応にすることでスタッフ要員の増を検討しなくてはいけなくなる為。
- 送迎に追われ良い介護ができない為。
- 現在半日型は実施していないから。
- 一日の利用定員が決まっている以上、見込みが低いと考える。半日型で例えば午前と午後で定員数をとれるのなら実施する方向で考える。
- 通所介護は「現行サービスを維持し、新しいサービスを創設」と市民に説明しています。しかし現行の3時間サービスは打ち切られるのです。新サービスとは1時間の利用時間の差ではなく、そこにこられる利用者の現況に差があるのです。
- 基本となる要介護の通所介護に負担なく運営でき、ニーズがあれば検討します。
- 8月をもって統合移転となるためその後の展開についてはわからない。
- 収容人員を多くして大規模化すれば収益も見込めるかもしれないが、大規模化は私たちの考えにそぐわないので、この型の参入はしない。

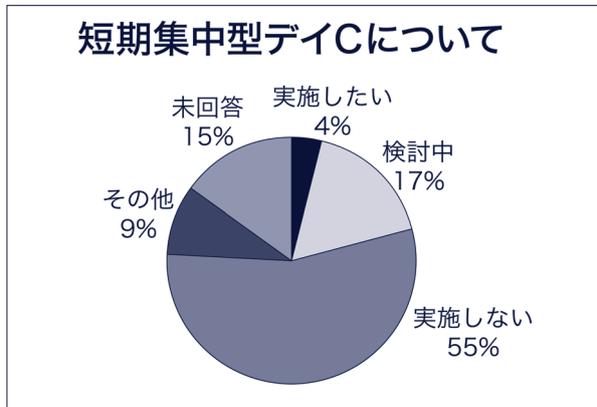
集計の特徴

半日型を現在実施している事業所は15件あったが、総合事業に移行後に、現段階で実施すると答えた事業所は5事業にとどまり、報酬が下がるため実施しないと1件の事業所が回答している。

実施しないと回答している事業所は16件、現時点ではわからないと回答した事業所は22件となっている。

8、短期集中運動型デイサービスCは原則1～3箇月の短期集中利用とされていません。週2～3回、1時間～1時間半／回とされており、現行の約8割程度の報酬とされています。どのようにお考えですか。

- ①実施したい 2件 ②検討中 9件 ③実施しない 30件
 ④その他 5件 ⑤未回答 8件



<意見記載>

- 不可能。Cは、各区1事業所を考えているようですので、大手の病院などが手を上げたら勝ち目がない。
- 何のためにされる制度かわからない。
- 介護状態のご利用者との混在可能であれば尚よい。
- 必要な人員確保が難しいため。
- 採算が合わない。
- 現在半日型は実施していないから。
- わからない。問7と同じ。
- 何でも取り組みたい。
- 各行政区に数カ所の予定。結局現推進センター+α程度に仕事を任せるつもりなのです。一般にもとというのは単にモーションだけ。現検討もおそらくそのあたりだけで相談されているのでしょうか。我々が参画希望してもとんだ道化師となります。
- 機能訓練特化型については専門職の確保ができないため考えておりません。
- 7と同じ。8月をもって統合移転となるためその後の展開についてはわからない。
- 継続することが重要なので、コストがかかるだけで予防の面ではあまり意味がないように思う。

集計の特徴

実施したいと回答の事業者は2件で、AやB型と混在でやりたいということだったが、検討中は7件にとどまり、実施しないとしている事業所は25件となっている。

理由としては人員確保や経営的に困難という理由があげられており、そもそも何のためにする制度なのかわかりにくいというご意見もあった。

9、自由記載のご意見の紹介

- とにかくさらに厳しくなり、在宅で過ごしてほしいと考えているのに、政府の方針は理解できない。想定が元気な人ばかりという感じです。
- 通所介護と一体的に実施しているので、人員基準などの緩和は意味がないです。
- 4月より地域密着型に移行する他、選択肢がないが、運営推進会議を義務付けて、区役所の担当部署が中心になるべきと思いますが、現実には、参加を拒んだりされるケースが多く、協力していただけないようです。地域包括に関しては、協力を率先して行っている所と、呼ばれたら出席しますと言うところがあります。現実は見放されたと感じている事業者が多いと思います。介護職は不安が多く、離職も増えるでしょう。
- 現在ご利用されている要支援の方8名が今後も当所に通えるよう新総合事業にも参入したいと思っておりますが、事業所運営や採算、職員の配置条件等まだまだ勉強不足です。また、パートさんの社会保険加入条件の引き下げなどで勤務を控える方も増えており、人材の確保も今後難しくなってくると思われまます。
- 今後介護保険の報酬が下がるなら、事業を止める方向で考える。
- よくこれだけコロコロ方針変更できますね。私たちは実験台ですかと本当に言いたい。変更の度にエネルギーいっぱい使って対応し、ソフト変更で15万円以上（小規模事業の場合相当な対収入割合が高い）何があっても抛出させられる。いい加減にしてください。
- 要支援1、2→総合事業へ移行、及び今後要介護1、2の撤廃をふまえ、一時的な介護保険の負担は減ると思いますが、将来的には現在より要介護者が増加すると思います。通所すること自体がリハビリになっているということと、ご高齢の方の考え方などふまえた方がよいと考えます。
- 混在OKにならないとハードルは高いのではないかと考えています。
- 配食サービスも実施しています（昼・夕）。半日型、短期集中運動型に参入すると、特に送迎に人員を割り振ることが難しくなります。今も実施している一日型は継続していくつもりです。
- 民間参入で、いかに介護予防を効率よく進めるかでなく、いかに儲けるかに走るため、たぶん無駄が多くなる。税金の無駄づかいになると思う。
- 介護保険以外のサービスを実施していかないと小企業にとって現在の報酬単価では事業の継続は困難である。元々、要支援1の単価は7-9では無理な設定である。
- 6年前に2人でデイサービスを立ち上げました。毎年厳しい状況の中なんとかやっています。今の介護保険制度では、本当に高齢者の方が豊かに過ごせるとは思えません。私たちは何とか利用者さんに負担を少なくして楽しいデイサービスをつくらうとしています。ぜひ共産党さんに頑張ってもらってよりよい生活を高齢者の方が過ごせるように。
- 当事業所は要支援の方は利用をお断りしています。独居や医療ニーズの対応で困っている方に密な関わりをしたく小規模で行っています。しかし、地域密着型の移行などもあり、その点でも何のメリットも感じないことなどに不満もあります。介護される側、介護する側、介護の現場を本当に理解して頂いての対応とは思えない改正に頭が痛いです。
- 介護認定に時間がかかりすぎ保留の方が多い月は経営が苦しくなる。認定に2ヶ月、支払いに2ヶ月、と4ヶ月、自己負担分だけしか入らない。介護職員にもう少し良い給料を支払えるよう、支援して頂きたい。
- 2015年の介護報酬の引き下げで、加算要項も増えたが、要件を満たすことが人員不足になるのででき

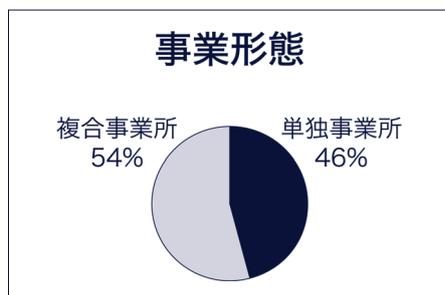
ない状況である。報酬の引き下げで給与も上げられなく、人員不足で職員に負担がかかり、介護職離れにつながり、なり手もないという悪循環の状況の中、借金もあるしで仕方なく役員報酬もパート以下の賃金でデイサービスをしている状況です。そもそも加算もとりづらくしてあるのでは？と日々感じています。介護の仕事やデイサービスをするにあたって「やらなければ良かった」とすら思うこともあります。介護職の賃金を上げられるよう、報酬を上げて頂きたいです。京都は病院系の介護施設は強く、個人経営はおこぼれのような状態です。利用者確保も困難です。居宅介護支援事業所も同じ系列に利用者を回すので、公のうたい文句との不平等差を感じています。

- デイサービスA型のみになってしまうと、基礎疾患、認知程度、体力面で利用できなくなる利用者が生まれる事態を懸念します。「推進センターの体操に参加も、次第に苦しくなってきた」「基礎疾患があり、みんなと一緒に運動ができない」「性格や認知面で特別な配慮が必要」「運動器疾患があり、特別な知識が必要」等、現行サービス（3時間デイ）だからこそ、ご利用できている件はたくさんあります。最後に、別紙は昨年同業者勉強会でのレポートです。
- 要支援の利用者参加から「私はデイサービス来れなくなるの？」と不安の声が聞かれている。このアンケートを書きながらの職員の声として「総合支援事業…これだけのことほんとにできるの？」「読んでもわからん」「こんだけのことをせなアカンのやったら現行のままでやったらええやん」などが出ていました。収益の減を利用者の確保と「個別機能訓練」等の加算で何とかカバーしています。毎日定数20名にほぼ近い利用者数で職員数はそのままですので、転倒予防に毎日ヒヤヒヤしています。加算をとるための人員配置の基準を、厚労省の「通知」をよむ度に「ウチは大丈夫？」とヒヤヒヤしながら過ごさなければならぬ状況です。（結果はOKだったのですが）
- 介護職員の給料上げてほしい!! 医療や介護にもっと金（税源）を回してほしい!! 介護保険制度を改定する前に戻してほしい。利用者も私たちも困ってます!! 原発を止めてほしい。放射能に怯えています。戦争反対! 戦争法、集団的自衛権廃止! LOVE&PEACEです
- 今ご利用いただいている要支援の方が不安にならないように運営できるよう心配りしてすすめていただきたいと思いますが、サービス事業者の負担が増大するのもいかなものかと思います。
- 今の業務で要介護者での本当にデイサービスが必要な方がたくさんおられ、その方たちの要望に満足に答えられていないのが現状である。大規模化と満足のいくサービスとは相反するので今葛藤している。予防の方たちが利用するというよりも、戦力になってもらえるような枠組みができないものではないでしょうか？

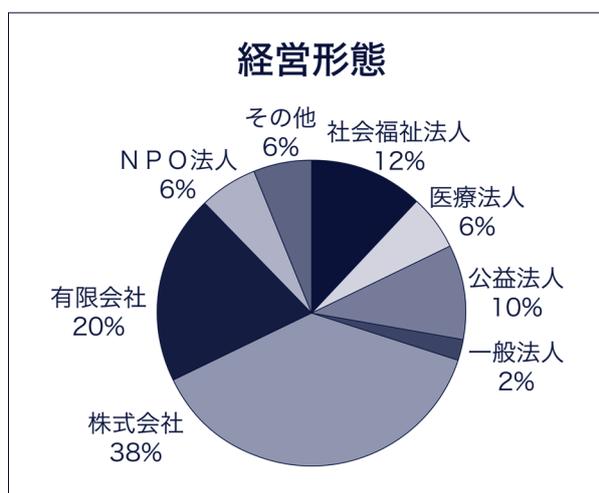
総合事業に関するアンケート(訪問介護)

1、貴事業所の経営形態についてお聞きします

- (1) ①訪問介護単独事業所 23件 ②他介護事業所との複合 27件



- (2) ①社会福祉法人 6件 ②医療法人 3件 ③公益法人(社団・財団) 5件
④一般法人(社団・財団) 1件 ⑤株式会社 19件 ⑥有限会社 10件
⑦特定非営利法人(NPO法人) 3件 ⑧生活協同組合 0件 ⑨その他 3件



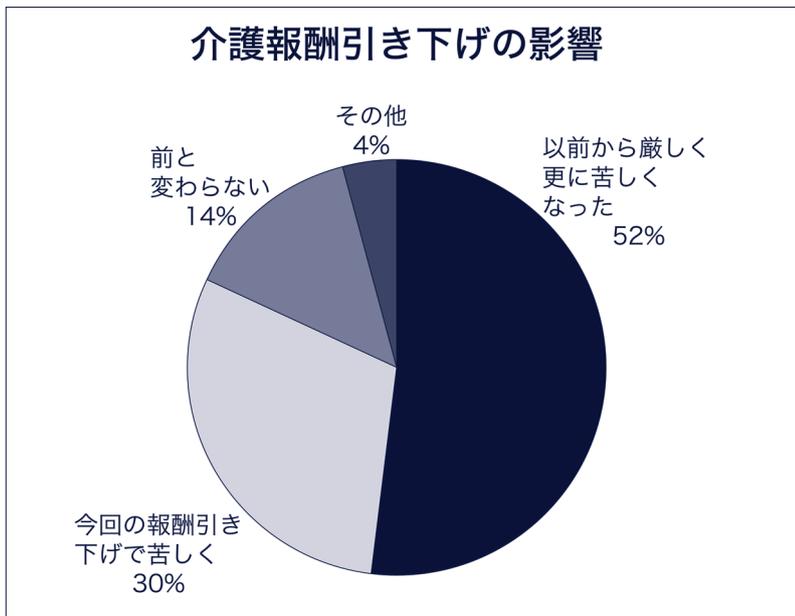
集計の特徴

ご回答いただいた事業所は株式会社19件、有限会社10件と多く、回答いただいた50事業所の58%を占めた。市内訪問介護事業所総数は372事業所の内、有限会社と株式会社の事業数は239事業所、64%となっている。株式会社や有限会社のご回答数が多かったのは、事業所総数が増えていることからといえる。

2、2015年4月の介護報酬の引き下げ(△2.27%)による影響について伺います

(1) 経営について

- ①以前も厳しかったが、さらに苦しくなった 26件
②報酬引き下げで苦しくなった 15件 ③前と変わらない 7件
④以前より良くなった 0件 ⑤その他 2件(利用者がいない)



<意見記載>

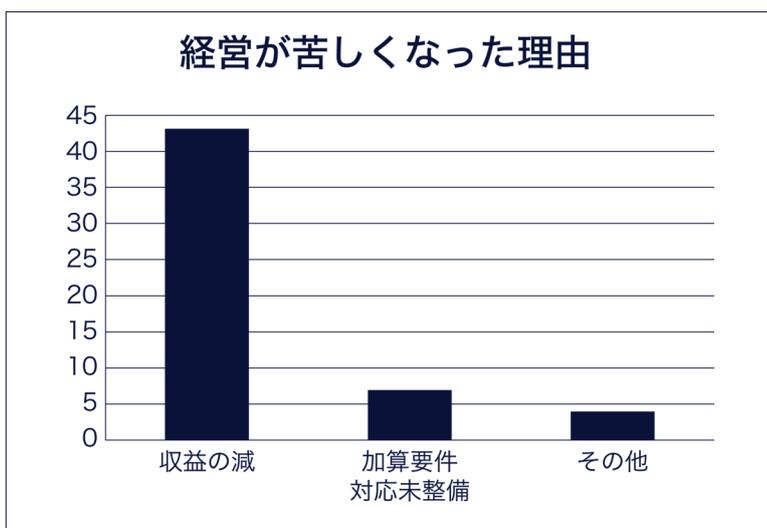
- 介護報酬引き下げ以前から経営は苦しい。
- 利用者がゼロの為変わらず。

集計の特徴

以前から経営が厳しくさらに苦しくなったと回答した事業所は26件、52%で、今回の報酬引き下げから厳しくなったと回答した事業所は15件、30%とあり、合わせると82%が苦しいと回答している。

(2) ①②の「経営が苦しくなった」方で、その理由は

- ①収益の減 38件 ②加算要件への対応未整備 7件 ③その他 4件（事業を始めたところ、45分未満に時間が短縮されたが、それ以上の支援をしている。職員の産休育休



<意見記載>

- 報酬の引き下げにより苦しくなった。
- 利用者が少ない、ヘルパーが少ない。

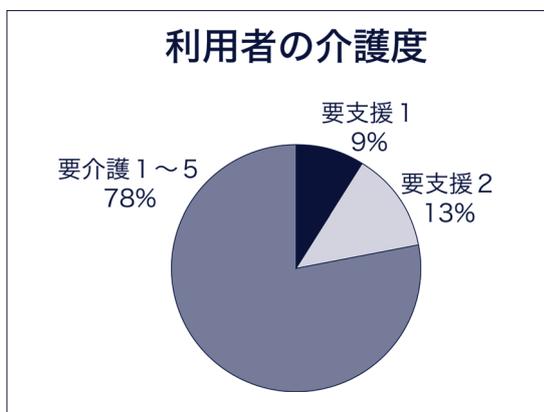
- 加算対応 体制的に厳しい。
- ヘルパー確保の為、手当等の増額に伴い収益の減少。
- 収益を確保するために労働形態は常勤でなく非常勤採用しかなく、訪問以外の業務が管理者や常勤に負担がかかり、休みが取れない。採用しても研修していく時間が両方にとれず質も下がっている。サービス提供責任者の数も減らしたので担当者も増えてしまい、サービス調整や記録の不備が増えている。

集計の特徴

報酬の引き下げによる収益の減収が、経営困難となっている。加算要件を満たす体制の確保も困難となっている事業所も6件ある。

3、現在の利用者の介護度別人数（3月分をお願いします。）

要支援1 236人 要支援2 339人 要介護1～5 2000人

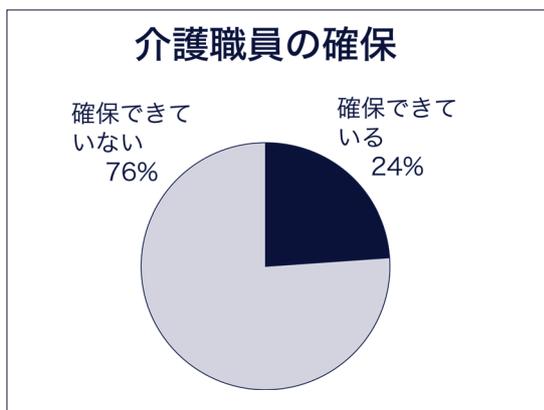


集計の特徴

要支援1、2の方575人で、全体の22%となっている。

4、介護職員の確保について

①確保できている 12件 ②確保できていない 38件 ③その他 0件



<意見記載>

- 現状できているが、支援増加時困難になる。
- ハローワークや求人広告に募集を出しても応募してこない。

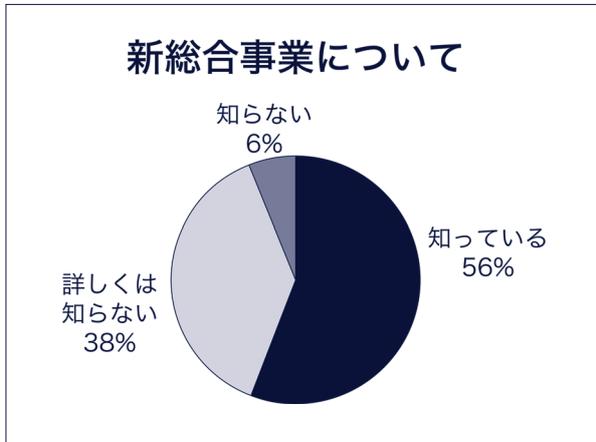
- ヘルパーはなかなか集まらない。現在働いているヘルパーも60歳代が多く高齢化している。
- 職員の産休・育休、ヘルパー不足。
- 求人広告を再々出しても、0件、電話もない。有料老人ホームが多くできたことで働き手がない。
- 介護職員の賃金は低いと偏った報道をされているが、訪問介護は1400～1600円／時間と高騰していて、減収でありながら継続は不可。
- 人数はいるが、登録ヘルパーさんの93万以上の収入でありサービスに入りたくないようです。
- 保育士の給料あげて介護ヘルパーは見捨てる？
- 夜勤をできる職員、ヘルパーが少ない。
- ヘルパーの応募は全くない。人手不足。
- 介護報酬が少なく、人件費を抑えるしか方法がない。
- どれだけ募集をしてもヘルパーもサ責もなかなかあつまらない。どこの事業所でも同じことを聞く。どうすれば人が集まるのかいろいろ考えるが、やはり同じ結果になる。
- 特に若い職員が辞めて、他の職業に就く傾向が多く、募集の努力はしているものの、なかなか就業に結びつかないのが現状です。
- 他のサービス事業（ホテル等）にいつているかと思われる。
- 利用者さんが少ない為、募集できず。
- 募集してもホームヘルパーは集まらない。
- 募集をかけてもなかなか集まらない状況です。
- 求人を出しても応募がない。今まで働いていたホームヘルパーが年を取ってきている。
- ワークライフバランスを重視し、働きやすい融通の利く現場を重視している。職場の人間関係は良好で相談しやすい、ストレスの発散しやすい職場を目指している。
- 求人、養成校へ依頼するもなかなか集まらない。
- ニーズはあるが人材不足で対応できていない。
- 常勤は確保できているが、非常勤は募集しても集まらない。きつい仕事とのイメージが定着している。
- 若い世代の方は入職しても給料の安さ、仕事の重労働などですぐやめていく。また全体的条件が悪い為、なかなか確保できない。
- 在宅ヘルパーに不安があるのではないかと思う。
- 求人を出しても人が来ない。問い合わせもない。久しぶりに問い合わせがあっても、面接の日を設定するがその日にドタキャンされることもあった。（3回続けて…）
- 資格を持っておられる方、また、時間などで確保できない、また、応募がない。
- 常勤採用できない。
- 確保にお金を使えるほど余裕がない（紹介料等）。
- 折り込み広告何回も入れたが全く音沙汰がない。ハローワークからも紹介が来ない。
- 利用者とのトラブル等や、介護保険制度でのできないことでのトラブルで、やっと一人前になった人が耐えられずにやめていっています。

集計の特徴

確保できていないと38件、76%の事業所が回答している。応募はかけても、まったくない。ヘルパーの平均年齢が60歳となって、高齢化している。若い人は続かない。多くの事業所が、ヘルパー確保は深刻な事態となっている。

5、京都市の新総合事業（案）について、ご存知でしたか？

- ①知っている 28件 ②詳しくは知らない 19件 ③知らない 3件
④その他 0件

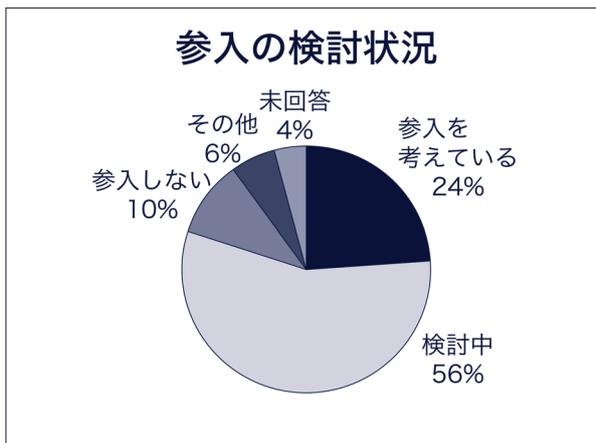


集計の特徴

詳しく知らない、知らないと回答した事業所が22件、44%あった。

6、京都市の新総合事業において、参入の検討状況及びその理由・ご意見をお聞かせください。

- ①参入を考えている 12件 ②検討中 28件 ③参入しない 5件
④その他 3件 ⑤未回答 2件



<意見記載>

- 現在の利用者は何らか支援が必要な方。新総合事業に移行したからやりませんとはならない。
- 6割のA②は絶対に参入できない。
- 民間法人での経営が成り立っていけば参入したいと考えている。
- 要支援の方をそのまま受け入れるため。
- 予防の方をサービスしないことはできないので、総合事業で残したい。

- どの基準案も減収となる割に、基準だけは変化少なく、事業の存続が危うい。
- 身体介護中心のサービスのため、生活援助は実施していない。
- 収益を上げられない。
- 現場としてはとても経営が成り立たないのではないかと危惧している。しかし社会福祉法人としては、手を出さないわけにはいかない状況でもある。
- さらなる収支の悪化が予測される。
- 報酬が下がるから。
- 保険事業の場合であれば資格等、明確な基準があった方がよい。
- 未だよく理解していない為。
- 利用者のことを考えると、報酬が下がっても参入しないと生活が成り立たないので、検討している。
- 内容、条件による。
- 詳しくわからないのでわかり次第決定します。
- 要支援の利用者を引き続いて担当したいと考えている。
- 最近は介護予防の割合が高くなっており、あまりにもかけ離れた報酬では事業自体を圧迫してしまう為（現在は介護も予防も同額の報酬をヘルパーに払っている為。時間給として）。
- 事業所運営（経営）への影響がどの程度かわからない。
- 収益性が最大の課題。現行の報酬でも厳しいが、更に報酬減となるのであれば参入は難しい。
- 参入を考えているが、予防（要支援）の方の援助を今までと変わらないようにすることなどの課題は大きい、多いと思う。
- 参入しないと経営が成り立たない。
- 要支援の利用者確保が必要なため、参入せざるを得ない。
- しっかり理解できていないので現時点ではわからない。
- 普通にしたら事業としては成り立たないですが、これをやっていかないと介護の利用者が来なくなるのではと言う不安があります。

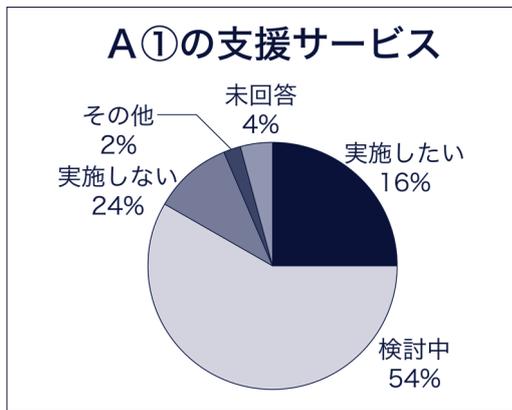
集計の特徴

参入を考えていると回答した事業所は、すでに実施している支援をやめるわけにはいかないと回答している。

検討中と回答した事業所が28件、56%と多い。経営が成り立つかで判断するとの回答する事業所もあった。参入しないとしている事業所は、元より身体介護中心として活動しているという事業所もあったが、収益が上がらないということでの理由が述べられている。ただし、参入しないと応えている事業所において、要支援の利用者はある。

7、生活援助（家事）中心の緩和した基準によるサービスは、現行の約8割程度としていますが、どのようにお考えですか。ご意見もお願いします。

- ①実施したい 8件 ②検討中 27件 ③実施しない 12件 ④その他 1件
 ⑤未回答 2件



<意見記載>

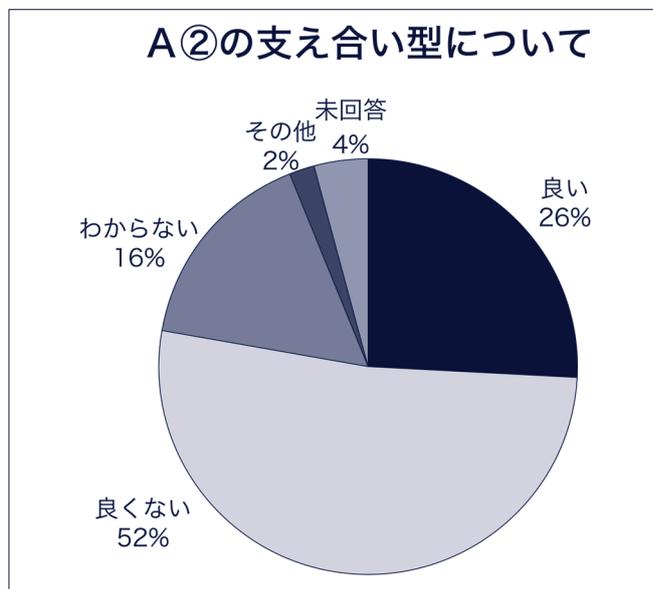
- 実施せざるを得ない。要支援で身体介護中心型はごくまれでほとんど生活援助中心になる。報酬は現行と同じにすべき。従事者は専門職である。
- 介護報酬が減額されるのはやはり厳しい。人手の確保が厳しいのでなおさら。
- 人材不足と経営がますます厳しくなる。
- 現在利用中の要支援の方々を継続して支援していくためには生活支援型ヘルプサービスを実施するしかないが、ほとんどが生活支援なので、単に同じ支援をしているのに報酬が減ってしまうだけとなる。納得いかない。
- 現行の有資格者での実施となると給与引き下げも考えないと実施しない。尚更、人の確保はできない
- ヘルパーへの支払いが減る。
- 介護の仕事はボランティアではない。
- とてもヘルパーの給与を現状維持できないと考えている。
- 予防サービスの多数が掃除や買い物です。単純に報酬の切り下げなのです。
- 実施したい、検討中。共に人員の確保と研修の実施の必要性に8割程度では見合わない。
- 自費サービスでよいかと思う。
- 実際は生活支援でも介護の負担はヘルパーにとっては同じくらい大変なことなのです。8割程度とするのは、実際を知らない人の考え方だと思います。
- 想定内であり、売上げが減る分、地域の課題をビジネスにつなげようと考えている。一つは障害者の居宅支援（居宅介護、重度訪問、同行援護、移動支援）の事業をこの5月から始める。
- 要介護者に占める要支援者の割合と報酬減を考慮し、今後決定したいと考えています。
- 利用者様が困られないか？サービス提供回数を減らすことになる。
- わからない。
- 月別報酬なら参入はしない方向。1回ずつなら希望ヘルパーがいれば検討。
- 8割程度にしてしまったら、運営しても破綻すると同時に介護の質も下げると思う。
- 現行でも介護職員の継続率が低いにもかかわらず、報酬を下げれば、給与も下がる。職員確保が難しくなる。
- 2015年の改訂ですでに報酬を4.7%減らされました。そこから尚20%も減らされると24.7%も下がることになります。実施したいとしていますが、要支援者を確保するためにやらざるを得ない事業所の状況です。しかし、この報酬で続けるには、長期にわたっては難しいです。
- A①サービスは現在の予防45人のうちたったの2人です。後はA②になり、ほとんどが6割程度の収入となります。

集計の特徴

実施したいと回答したのは、9件であるが、利用者のことを考えて、報酬が下がってもやらざるを得ないという意見が多かった。納得はいかないとの意見もあった。検討中と回答する事業者は25件あり、8割程度の報酬では成り立たず、参入しても、回数は減らさざるを得ないと回答する事業所もあり、事業所も利用者も両方を苦しめることになる。参入しないと回答した事業所は11件あった。報酬削減は、ヘルパーの給料削減にも結び付き、さらに確保が困難になると懸念する意見も多くあった。

8、緩和した基準によるサービスの支え合い型ヘルプサービスは、主に掃除、買い物代行などの家事援助中心のサービスですが、担い手研修を受けた無資格者でもかまわないことになっています。どのようにお考えですか。

- ①良い 13件 ②良くない 26件 ③わからない 8件 ④その他 1件
⑤未回答 2件



<意見記載>

- このサービスはA①とすべき。
- ヘルパーは利用者の家へ入って行う援助であるので、プライバシーの保護や金銭管理のことなどボラにしてもらうにはきちんとした教育が必要であり、働く中でのフォローも必要。
- 代行業務とは言えご利用者の健康状態（心身）を把握できるような知識や経験が必要。無資格者での対応は無責任きわまりない対応であり、介護保険の自立支援の精神にも反する。
- 介護保険での生活援助との区別が付きにくく、質の低下につながると思う。
- 生活援助のサービスを軽く見ている。実際には一人ひとりの利用者様の状況等を把握しないとイケないので、責任ある仕事です。
- 有資格者でも管理は難しいところ、無資格者を使うとなると、責任の所在等、更に難しい問題が浮上し、経費も新たに発生することになる。
- 何のためのヘルパー資格？
- 生活援助に専門性が不要とは思いません。無資格でトラブルが多発しないか危惧します（ダスキんさ

んのような家事代行専門なら別です)。

- 初任者研修、ヘルパー2級の資格の意味がなくなる。
- 「互助」の考えで行うというのは、わからないではないが、それなら事業所の参入を半ば強制するのはおかしいのではないか。
- 人手不足の一助となるのかもしれませんが、6割の報酬では無理ですね。研修すら受ける方もいないと思います。
- 良いと思うが、問7の意見と重複します。
- どこまでサービス提供を限定できるかが不安です。
- 人によります。
- せめて2級ヘルパーの資格などの縛りを付けないと、家事代行の家政婦さんと同じで、責任の所在がわからなくなってしまう。
- 生活全体を捉える力が必要とされる家事援助は誰でもできるものではありません。ヘルパーの専門性の否定は許せません。
- 各事業での教育体制がしっかりすることが条件。
- どこまでの研修をされるのか不明です。個人個人援助の内容も違います。ただの掃除だけというケースもあり、アセスメントが重要だと思います。男性の方が多いのが、何でもできると言われることが多くあり、要支援になることがあります。無資格の方がどのように観察されるのでしょうか。
- 担い手が不足している点から見てやむを得ない。ヘルパー2級（初任者）以上との差（技術や待遇）をどうするか。
- 市町村の出費も増える為既存介護事業者へ必要な出費を行う為には援助の度合いが低い要支援者に対して別の形で支援が必要と思われれます。
- 一般家事ができる人であれば、無資格でもよいと思いますが、報酬減になるのでいっそう求人難を来す。対応ヘルパーが減る。
- ホームヘルプの仕事を軽視されており、非常に不愉快です。
- 責任を持って業務に当たって下さるのであれば可。但し高齢の方など自分の腰痛や体調不良等で休まれるボランティアさんがおられるのも現実です。代わりにいける人材も確保が必要です。
- 福祉が基本的に崩壊するのではないかと危惧しています。
- 現行では無資格者ではダメなのに、緩和しすぎだと思う。
- 中には確かにヘルパー（有資格）の必要性を疑問視するケースもあるが、その見極めを誰がきちんとできるのかということ。
- 掃除については、掃除機の扱いだけでなく、物を壊さないように注意が必要。トイレの掃除では、汚れの状況から体調についても確認している。古い食品と一緒に処分を行っている。又掃除機をかけながら利用者の状況把握や室内移動時に転倒がないように見守っています。買い物についても、好みや希望を叶えられなければなりません。そしてこれらの援助にはすべて自尊心を傷つけないような声かけ、援助方法の見極めが必要です。体調不良時には不安感が強くなるので、安心感を与えられる声かけを心掛けています。そして医療機関などへ報告し、連携を取ります。これらができるとは思えないためです。
- 認知症のサービス導入時にヘルパーをプランに入れられることが多いですが、生活支援をしながら本人の生活状況把握や、他のサービスの受け入れは必要であり、失敗するとサービスが全くはいれなくなるなど、専門職としての視点は大事と思われるケースはたくさんあります。

集計の特徴

無資格者の導入はよくないとする回答が23件で、多くは生活援助への質の確保ができないことを述べられている。良いと回答する13件についても、研修や教育体制に懸念する意見は多くあった。

9、自由記載のご意見の紹介

- ヘルパーによる生活援助は、単なる家事代行とは異なる。利用者の観察から始まり、自立に向けて支援していることの理解がされていない。きちっと評価をすべきである。
- 市や国は介護報酬の引き下げが目的ではないというのが本当にそうでしょうか？1年後に始まるというのに市は事業所に丸投げのように思います。生活支援が無資格者で行えるという考え方自体が甘い！と思います。
- 自らがモチベーションをあげ、現場に出向き、在宅での生活の活性化に努め、利用者の意欲向上を考えると事業的に民間生き残りが制度改正の度に厳しく難しくなっています。
- 介護職の待遇が改善されることを望んでいるが、報酬面で良くなった感じが全くしない。とにかくお給料を上げてほしい。人材不足解消にもつながるはず。
- 訪問介護の仕事はあるが、職員がいないことで大変。通所介護については施設が多すぎて利用者が集まらない状況で、来年度閉める可能性が高い。居宅支援についても利用者が減る、新しい利用者が回ってこない、包括支援制度になってから…。2000年当初から介護事業を行っていますが、苦しい経営で、2、3年前から赤字経営。数年後は閉める予定です。
- 無資格者の方にどれだけの責任を問えるのでしょうか。
- 市会で話し合い、もう少し予算を取ってもらったり、事業所に運営意見を聞いてもらったらありがたいです。
- 国の力ではできないので、国民を巻き込んで参入させた未熟な介護保険導入役、今度は稚拙な官僚の数字あわせのため、小事業所を廃業に追い込んでいる。これは、国ぐるみの詐欺行為である。無能な政治家と官僚を許せない。現行の事業所設置基準を撤廃し、新たに緩和された基準を考えなければならない。その前に計算すらできない官僚制度を廃止すべき。
- とにかく利用者と働くヘルパーの為に頑張っているが、現場の実態をわかっていない？盆正月は事業所で手当を付けないと訪問するヘルパーがいない。保険で手当を！
- 人手不足に賃金低く、このままではいつまでも慢性的な人手不足は解消されない。国からの援助金等上げてほしい。
- 小さい事業所はつぶれていく。大きい社会福祉法人は内部留保がたまっていく。介護の業界でも格差ができていく。同じような対応をするのではなく、事業所の規模に応じた対策をすべきと考える。
- とにかく「国に収入がない」と言われると何も言えなくなるが、本当にそうなのか、疑問に思うことも多い。国にとって何が必要なのか。
- 介護保険スタートより低賃金でがんばってこられた介護士の皆さんに、敬意を表します。根本的な介護保険制度を再構築しなければならない時期に来ていると思います。国、厚労省、国民が、この先何十年何百年と続く制度検討を真剣に取り組まなければ、制度崩壊が目に見えています。
- 今後高齢者が増えていく中、致し方ない総合事業だと思います。8割と減額されるが、現存の事業所ヘルパーは、今までと変わらない援助サービスで、給与が減額となると、仕事を受けない可能性もあ

る。そうすると、現在の利用者に関しては、今までと同じ給与支払いとなり、事業所負担が増えてしまう。

- 医療費をもっともっと抑え、福祉の方へ予算を回すべきです。一部の方医療費無料とされていますが、とんでもない話だと思います。自分の体は自分で管理すべきだと思います。
- 介護制度が根本から変わる大変なことです。でも、制度の本質を考えると要支援の人に介護が本当に必要か？ということになります。本当に介護が必要か。必要な人の介護が抜け落ちていないか、よく考えなければなりません。私の所のような弱小の事業所は自然淘汰され、大きな事業所だけが残ると思います。訪問介護の報酬ばかり言っていますが、福祉用具のことを調べてください。福祉用具は実際使われていない用具の費用をずっと払っている。これだけ払っていたら減価償却住んでいるのではないかと思うものがあります。例えば手すり月3500単位×10=35,000×12ヶ月×5年。ただ手すりだけで210万円も5年間で払っているのです。福祉用具は貸し出すだけで何年も利益が出ます。単位を低くするなどすれば、せめて要介護1、2の人の生活支援まで切り捨てなくてもすむと思います。
- 多様なサービスは賛成ですが、選択権は利用者にあるはず。役所、包括で門前払いにならないかと心配。休みなく働いてもとてもしんどいです。賃金が上がらないと人は来ないので、大幅な報酬アップが必要。処遇改善よりも報酬アップです。
- 当団体では、訪問介護事業一本だけでは事業はもう成り立たないと見ている。居宅介護、訪問介護、福祉用具などの事業を複合的に行うことを目指している。将来的には、こども、高齢者、障害者の事業を行い、地域に根ざすことを考えたい。
- 新しい事業所も近所に、この2～3年で3か所も増え、新しい利用者の確保も大変な状況のため、苦しくても将来を見据えて新総合事業へ参入せざるを得ないのかなと思います
- 当事業所で関わっている利用者は、生活保護、医療保護、介護保護を受けられているが、ADLはほぼ自立で、自由な生活をされているように思われ、一般の利用者のように負担割りがあっても良いのでは…との意見あり。
- 訪問介護の仕事がどんどん保険から外され、経営が厳しくなり、事業所存続も危うい状況であるとともに生活支援（家事や会話、コミュニケーション=利用者の自立につながっている）の重要性、専門的技術を軽視されていることを強く感じています。生活支援は単なる家事仕事ではないことを国に伝えて頂きたいです。
- 介護報酬の引き下げにより、経営は非常に厳しくなっています。処遇改善も私のような管理者クラスには配分されていません。参入する事業者の選定も厳しくして頂いて、正当に誠実にサービス提供している事業者へはそれに見合った報酬がいただけるようになればと思っています。
- 安倍政権を倒さない限り、医療、福祉は崩壊し、国、国民が崩壊するのでは、と思います。
- 高齢者増加に伴い、ヘルパーの数が必要になります。緩和し報酬の引き下げの理由は理解できるが、在宅を希望する利用者に対し、十分なサービスができなくなると思う。
- 訪問介護はデイサービスや施設職員に比べ、資格があっても敬遠されがちな職種であり、一件一件1対1の対応を求められる仕事であり、人材不足は慢性化している。職員に手厚く加算をつけても事業所の収益が確保できないと事業所が成り立たず、廃業せざるを得ない状況になり、在宅でがんばって生活していこうとする高齢者を切り捨ててしまうこととなる。今回の改訂も事業所の収益を減らすものであり、事業所の運営自体を脅かすものである。
- 今まで介護の現場では、介護保険の影響のみを受けて展開されていると思っていました。しかし現実とは違っていました。地域包括ケアというつくられた名前が出現してからは、経済と他の社会保障との

つながりが表面化されてきました。一億総活躍社会とは名ばかりで、アベノミクスの失敗をすべて介護・保育がかぶっているような感じです。まずはこの新総合事業を現行のままさせてもらえるように働きかけたいです。よろしくお願いします。

- 介護報酬により、介護者の収入が決まってくる…。なぜナースのように収入が上がらず、地位が定まらないのか、20年たっても未だ定まらないのは、変更ばかりであることもあるのではないか。又、国家資格なのにテストのやり方も変更ばかり。これでは収入も地位も上がらないでしょう。
- 介護報酬の増額をお願いします。
- 掃除と言ってもきれいにするという目的だけで入っているわけではありません。マヒやADLを考えて、動線確保や健側で生活しやすいように配置など考えています。本人のできることできないことを考えて、一人でも生活しやすいように動いています。週に一回または二回のヘルパーで独居でも認知症でも在宅で生活できるのですから、そこを崩して本当に効率よくなるのでしょうか。疑問です。予防からずっと長谷川テスト（認知症簡易テスト）1点の人を今でも在宅で見えています。

〈全体のまとめと評価〉

回答した104事業所の81%が「経営が厳しくなった」と回答し、利用者の約4分の1が要支援者であることから、総合事業の在り方によっては、経営に大きく影響することになる。

総合事業案について、48%の事業者が「詳しく知らない・知らない」と回答しており、60%の事業者が総合事業への参入も「検討中」と回答している。すでに「参入しない」と決めている事業者も10.5%ある。

人員確保については、54%の事業所が確保できていないと回答しており、確保の厳しい実態の声も多く寄せられ深刻化している。訪問介護の報酬が低く、介護福祉士やヘルパーの賃金が低くなっていることの解決なしに確保の改善は進まない。現在でも厳しい経営の中、要支援者への家事援助を約8割の報酬にすることで、今後さらに深刻な経営難と人手不足となることが予測される。

要支援者は利用者全体の23%を占めていることから、要支援者への受け入れは、事業所運営の悪化に直結することになる。そうなると、要支援者のサービス受け入れが困難となり、利用者への影響も懸念される。

介護の専門家として、生活援助への評価が低いことへの憤りを述べる事業者も多くあり、介護保険制度の再構築を望む意見や安倍政権に対する不満の声もあった。

事業者として、株式会社や有限会社の参入が増えていることを再認識した。大手企業は別として、小規模で事業展開をされている事業所からの回答が多く寄せられ、福祉法人で実施しているところと同様に経営や人員確保に苦労されていることがわかった。利用者確保にも苦労されているご意見も数件の事業所からあり、2、3年赤字が続いており、数年後には廃業を考えておられるところもあった。

新総合事業に関するアンケート（通所介護）

（該当する項目の番号に○印をお願いします）

- 1、 貴事業所の経営形態についてお聞きします。
- (1) ①通所介護単独事業所 ②他介護事業所（訪問介護、居宅介護支援等）との複合
 (2) ①社会福祉法人 ②医療法人 ③公益法人（社団・財団） ④一般法人（社団・財団）
 ⑤株式会社 ⑥有限会社 ⑦特定非営利法人（NPO 法人）
 ⑧ 生活協同組合 ⑨その他

- 2、 2015年4月の介護報酬の引き下げ（△2.27%）による影響について伺います
 (1) 経営について

- ① 以前も厳しかったが、さらに苦しくなった ②報酬引き下げで苦しくなくなった
 ③ 前と変わらない ④以前より良くなった ⑤その他（ ）

- (2) ①②の「経営が苦しくなった」方で、その理由は（複数回答可、第1は◎に）
 ② 収益の減 ②加算要件への対応未整備 ③その他（ ）

- 3、 現在の利用者の介護度別人数（3月分をお願いします。）とサービス内容について
 要支援1 人、 要支援2 人、 要介護 人

- ① 一日型デイサービスを実施 ②半日型デイサービスを実施。▶（ 時間/回）
 ③ 一日型と半日型両方を実施している。 ④その他（ ）

- 4、 介護職員の確保について
 ① 確保できている ②確保できていない ③その他（ ）
 <理由・ご意見>

- 5、 京都市の新総合事業（案）について、ご存知でしたか？

- ①知っている ②詳しくは知らない ③知らない ④その他（ ）

- 6、京都市の新総合事業において、参入の検討状況及びその理由及びご意見をお聞かせください。

- ①参入を考えている ②検討中 ③参入しない ④その他
 <理由・ご意見>

- 7、 半日型デイサービス A は2～3時間/回を想定されており、現行の約8割程度の報酬（入浴・送迎を加算方式で実施した場合）としていますが、どのようにお考えですか。ご意見もお願いします。

- ① 現在も半日型で実施しているのが、報酬がさがるので実施。 ② 現在も半日型は実施しているが、報酬がさがるので、実施しない。
 ③実施しない ④現時点ではわからない ⑤その他（ ）
 <ご意見>

- 8、短期集中運動型デイサービス C は原則1～3箇月の短期集中利用とされています。週2～3回、1時間～1時間半/回 とされており、現行の約8割程度の報酬とされています。どのようなにお考えですか。

- ①実施したい ②検討中 ③実施しない ④その他（ ）
 <理由・ご意見>

- 9、 その他ご意見やご要望をお聞かせください。（自由記載）

差し支えなければ、ご記入をお願いします。

事業所名 _____、ご住所 _____

*ご協力ありがとうございます。結果についてはHPでお知らせします。また、事業所名の記載をしていただいた事業所には郵送でもお送りさせていただきます。

お問い合わせ先 日本共産党市会議員団 京都市中京区河原町御池 京都市役所内

電話 075 - 222 - 3728 F A X : 075 - 211-2130

Email:info@cpgkyoto.jp ホームページ

京都市会議員団

検索

新総合事業に関するアンケート（訪問介護）

（該当する項目の番号に○印をお願いします）

1、貴事業所の経営形態についてお聞きます。

- (1) ①訪問介護単独事業所 ②他介護事業所（通所介護、居宅介護支援等）との複合
③ ④
⑤
⑥
⑦
⑧
- (2) ①社会福祉法人 ②医療法人 ③公益法人（社団・財団） ④一般法人（社団・財団） ⑤株式会社 ⑥有限会社 ⑦特定非営利法人（NPO法人）
⑧ 生活協同組合 ⑨その他

2、2015年4月の介護報酬の引き下げ（△2.27%）による影響について伺います

(1) 経営について

- ① 以前も厳しかったが、さらに苦しくなった ②今回の報酬引き下げで苦しくなった
③ 前と変わらない ④以前より良くなった ⑤その他（ ）

(2) ①②の「経営が苦しくなった」方で、その理由は（複数回答可、第1には◎を）

- ① 収益の減 ② 加算要件への対応未整備 ③ その他（ ）

3、現在の利用者の介護度別人数（3月分）をお願いします。

要支援1 人、 要支援2 人、 要介護1～5 人

4、介護職員の確保について

- ① 確保できている ②確保できていない ③その他（ ）
<理由・ご意見>

5、京都市の新総合事業（案）について、ご存知でしたか？

- ① 知っている ②詳しくは知らない ③知らない ④その他（ ）

6、京都市の新総合事業において、参入の検討状況及びその理由・ご意見をお聞かせください。

①参入を考えている ②検討中 ③参入しない ④その他（ ）

<理由・ご意見>

7、京都市は緩和した基準によるサービス・生活支援型ヘルプサービス（A①）について、報酬を現行の介護予防の8割程度としています。どのようにお考えですか。ご意見もお願いします。

- ① 実施したい ②検討中 ③実施しない ④その他（ ）
<理由・ご意見>

8、緩和した基準によるサービスの支え合い型ヘルプサービス（A②）は、主に掃除、買い物代行の現行介護保険給付による生活援助（家事）中心のサービスですが、担い手研修を受けた無資格者でもかまわないことになっています。どのようにお考えですか。

- ① 良い ②良くない ③わからない ④その他（ ）
<ご意見>

9、その他、ご意見やご要望をお聞かせください。（自由記載）

差し支えなければ、ご記入をお願いします。

事業所名 _____、ご住所 _____

*ご協力ありがとうございます。結果についてはHPでお知らせします。また、事業所名の記載をしていただいた事業所には郵送でもお送りさせていただきます。

お問い合わせ先 日本共産党市会議員団 京都市中京区河原町御池 京都市役所内

電話 075 - 222 - 3728 F A X : 075 - 211 - 2130

Email:info@cpkgkyoto.jp ホームページ

京都市会議員団 検索

介護保険制度の改善と総合事業に関する申し入れ

京都市長 門川大作殿

2016年6月13日

日本共産党京都市会議員団
団長 山中 渡

日本共産党京都市会議員団は、京都市が実施する介護予防日常生活支援総合事業（以下総合事業という）について、市内の訪問介護事業所と通所介護事業所690事業所を対象にアンケートを取り組み、104事業所からの回答を得ました。

「介護報酬が下がり経営が苦しくなっている」「介護労働者に対する評価や賃金が低く、人手不足が深刻な状況になっている」などと切実な実態やご意見が寄せられました。

「経営が厳しくなった」と回答した事業所は80.7%ありました。総合事業について、48.0%の事業所が「詳しく知らない」及び「知らない」と回答しており、総合事業への参入も「検討中」と回答した事業所は59.6%ありました。すでに「参入しない」と決めている事業者が10.5%あり、利用者の約4分の1が要支援者であることから、要支援の方々の訪問介護及び通所介護の受け入れ枠が狭くなる可能性があります。無資格者による『支え合い型ヘルプサービス』の家事援助やボランティア等による対応など多様なサービスを展開するという市の方針には、「介護の専門性の後退につながる」と事業所の多くから懸念の声が寄せられています。

2017年4月から開始される総合事業において、訪問介護の生活援助（家事）の報酬及び、通所介護の半日型の報酬が8割程度になります。このまま実施されることになると、介護を悪化させない予防効果への取り組みが、大きく後退することになります。

介護事業所の運営を困難にする報酬提案は取りやめ、収益が悪化しないよう保障することが求められます。

介護保険サービスの縮小と自治体による総合事業は、自治体間格差を生み、介護保険制度のそのものの根幹を揺るがすものです。京都市は保険者として、制度の後退を許さず、自治体独自の努力を行うことが求められます。これらのことを踏まえ、以下のことを要望します。

〈要望項目〉

- 1、介護報酬の引き下げを撤回し、引き上げるよう国に要望すること。
- 2、市独自の制度として報酬単価の上乗せを行うこと。
- 3、処遇改善交付金の創設で介護労働者の処遇改善を図るように国に要望し、市の独自制度を創設すること。
- 4、総合事業については、利用者へのサービスの低下が起きないように、現行の介護予防給付と同様の報酬とすること。
- 5、京都市独自に事業所と利用者の実態調査を行うこと。

以上