

中山間地域等における訪問介護労働者の 移動時間等に係る介護報酬等の見直し

49

令和4年7月12日(火)

熊本県 山都町



本町の状況

概要

- ・人口13,782人(令和4年4月末時点)
- ・九州の真ん中に位置している。
面積544.67平方km(東西33km 南北27km)
→県内自治体で3番目の広さを誇る。

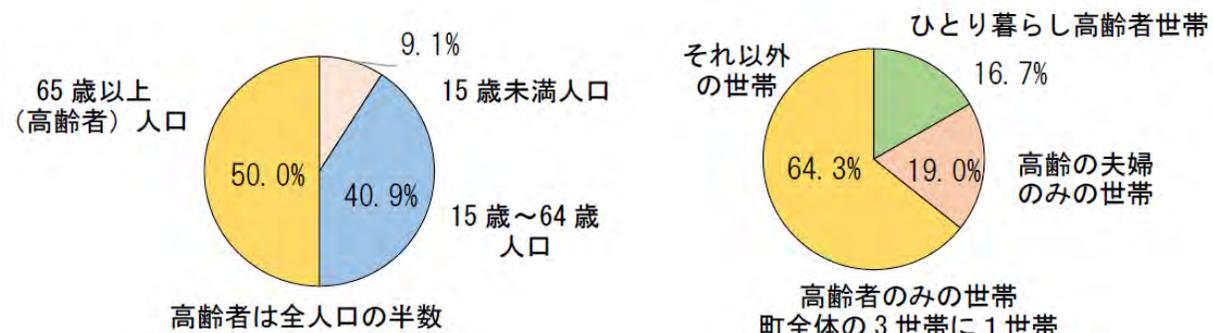
標高200~1700m

- ・森林面積39,371ha

阿蘇外輪山と
九州山地の
緑に囲まれた町



高齢者の世帯等

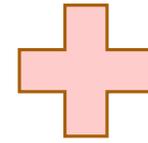


山都町第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画概要版より抜粋

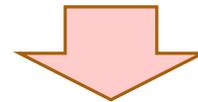
- ・高齢化率(人口に占める65歳以上の割合) 50%
(令和元年10月1日推計人口)
→ 県内1位
- ・全世帯のうち、高齢者のひとり暮らし世帯や、
高齢者だけの世帯は、35.7%(平成27年国勢調査)
- ・要介護認定率(21.8%) → 県内4位
- ・高齢者のいる世帯 73%

本町の介護施策状況

町内の高齢化



住み慣れた地域で生活が維持できるよう、
在宅での介護と生活支援を進める必要がある。



住み慣れた自宅で暮らす高齢者が多く
訪問介護に対するニーズが高い。

令和2年 訪問介護の利用者数 182人/月

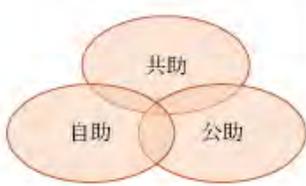
51

将来像
健康でいきいきとした
幸齢者が暮らす山都町

基本理念
高齢者が住みなれた地域で
生きがいを持ち、
いきいきとした健康な生活が
送り続けられるまち

高齢者の尊厳が守られ、自立
した生活を家族及び周囲など
地域社会全体で
共に支えられるまち

自助、共助、公助で進める
支え合いづくり



基本目標 1
高齢者が生きがいを持ち、地域を支えられるまちづくり
(生きがいづくりの視点)
高齢者が社会貢献を意識し、生きがいのある生活を送り、高齢者自身が社会の担い手として、積極的に社会参加出来るまちづくりに努めます。

基本目標 2
高齢者の元気をつなぐまちづくり (予防の視点)
高齢者の健康づくりから介護予防までの一貫した取り組みが主体的に行われるよう、体制づくりを積極的に推進します。

基本目標 3
高齢者の自立した生活を支える基盤づくり (生活支援の視点)
ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者が増加する中、要介護(要支援)状態や認知症になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活を継続でき、安心して暮らし続けることができるよう、生活支援サービスの充実を目指します。

基本目標 4
支え合いの地域づくり (地域包括ケアの視点)
地域における高齢者の様々な福祉課題や生活課題の解決に向けて、介護保険サービスのみでなく、ボランティア等によるサービスや総合的な保健・医療・福祉分野の連携強化に取り組むとともに、包括的な支援体制の構築を目指し地域包括支援センターの機能強化を図ります

基本目標 5
介護保険制度の円滑な運営 (介護の視点)
持続可能な介護保険制度を目指し、保険者の責務として、介護保険制度の円滑な運営に取り組みます。また、経済的理由等により保険料の負担や介護サービスの利用が困難な方に対する適切な対策に取り組みます。

本町の訪問介護の現状

中山間地域等では、利用者宅が点在している。

町内の指定訪問介護事業所数

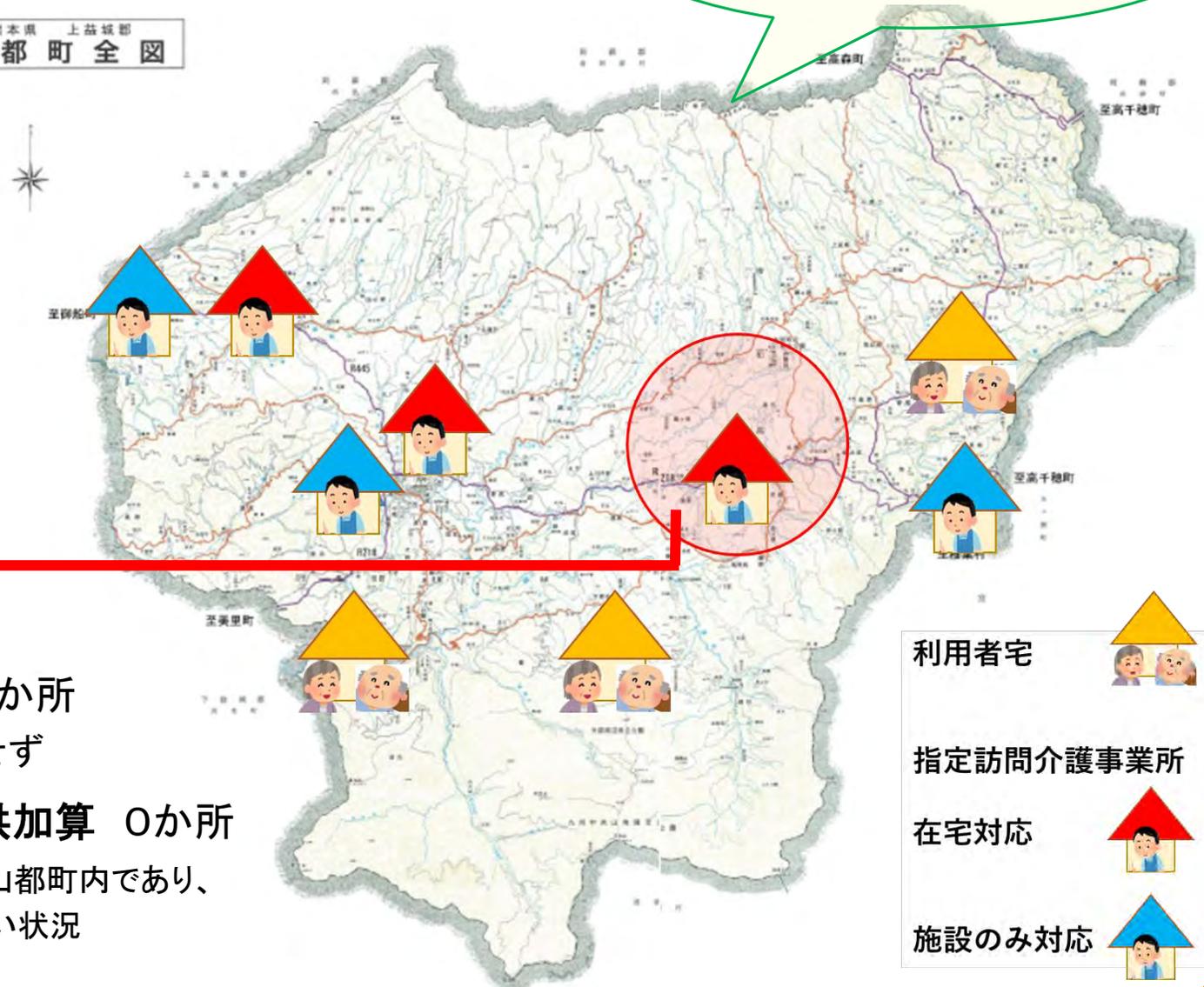
- ・指定訪問介護事業所 6か所
- 在宅対応している事業所 3か所
- 施設のみ対応している事業所 3か所

訪問介護に係る加算について

加算対象となっている町内の事業所

- ・特別地域訪問介護加算 1か所
→右図の赤枠内の事業所
- ・中山間地域等における小規模事業所加算 0か所
→対象地域は山都町全域だが、施設基準に該当せず
- ・中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 0か所
→対象地域は山都町全域だが、通常事業の実施地域が山都町内であり、それを超えてサービスを行うことがないため活用できない状況

熊本県 上益城郡
山都町 全 図



課題（支障事例）

- 町内に利用者宅が散在している。
事業所から利用者宅が遠距離になる場合が多く、
サービス提供時間よりも移動時間の方が長いといったケースがある。

53 1週間のうち、10km以上移動が必要な訪問件数

A事業所 16件（117件中） B事業所 10件（143件中） C事業所 11件（70件中）

- 実態として、加算に該当しない事業所もあり、
やむなく事業所からサービス提供を断るといったケースが発生している。

事例①

83歳 女性 1人暮らし 要介護1

利用サービス：生活援助2（買い物・片付け・安否確認） 週1回



- ・事業所から片道14km、約30分かけて訪問する。

工事車両（ダンプカー）とすれ違うたびに、バックをする必要があり気が抜けない。

事例②

87歳 女性 1人暮らし 要支援2

利用サービス：訪問型サービスA（掃除・買い物・安否確認） 週1回



- 事業所から片道24km、約40分かけて訪問する。
- 集落には、この女性以外に住民はいない。

事例③

83歳 男性 1人暮らし 要介護3

利用サービス：身体1生活2（清拭・調理） 毎日



- 事業所から片道53km、約1時間以上かけて訪問する。
- 家族の支援が見込めず、おむつ交換や清拭のあと、調理を行っている。

制度改正の必要性

- ・現行の介護報酬の仕組みでは、現に要した移動時間の計上はできず、訪問介護計画に基づくサービス提供時間の報酬のみ算定可能。
- ・指定訪問介護事業所が、移動時間分を労働時間として賃金を支払うことは、事業所の持ち出しが増えるため非常に厳しい現状。

- ・指定訪問介護事業所は人材確保に苦慮しており、訪問介護員のベテラン化(高齢化)のため平均年齢は65歳を超えている。
- ・限られた人材で利用者のニーズに応えようとサービス提供時間より移動時間が長くとも、「必要とされている」という強い使命感で、サービス提供を続けている。

- ・地域包括ケアシステムが目指す「住み慣れた地域で最期まで」を実現するためには、現存の馴染みのある事業所の継続は必要不可欠であるため、制度の見直しを求める。

解決策（提案内容）

- 介護報酬上の訪問介護労働者の移動時間等の考え方を明確化する。
- 中山間地域等における訪問介護労働者の移動時間等の実態を踏まえ、介護報酬等の見直しを行う。

制度改正の効果

地域の実情に応じた訪問介護サービスの提供が可能となり、中山間地域等における訪問介護の安定確保に資する。

59

