

2025年 5月 19日

富山県知事 新田 八朗 様
富山県厚生部長 有賀 玲子 様

と や ま S C D ・ M S A 友 の 会
全国パーキンソン病友の会富山県支部
富山県後縦靭帯骨化症患者・家族会
もやもや病の患者と家族の会富山県支部
慢性炎症性脱髄性多発神経炎富山患者家族の会
日 本 A L S 協 会 富 山 県 支 部

訪問介護緊急支援事業を求める要望書

日頃より難病対策を推進いただき、心より感謝申し上げます。私たちは難治性疾患の患者会です。難病のなかでもとりわけ神経筋疾患は自立度が低く、進行すると介護依存度が高くなり、家族に介護者がいても訪問看護や訪問介護サービスを利用することなしには住み慣れた自宅で療養生活を続けることはとうてい不可能です。従来から医療や介護では、施設から在宅へのシフトが我が国の基本政策であり、その在宅を支えるのが訪問看護や訪問介護などの各種訪問サービスの筈です。

ところが今年2月、北日本新聞の「介護クライシス」という特集記事に、昨年4月の介護報酬引き下げ後から訪問介護から撤退する事業所が続出し、富山県の在宅介護が大変なことになっているという報道がありました。これは富山県にとどまらず全国的な問題となっており、政府の審議会ではその対策について議論が始まりました。しかし次回介護報酬改定まで待っていては取り返しのつかない状況になってしまうのは明らかです。何とか頑張っている事業所に訪問系サービスからの撤退を思い留まらせるためには、今すぐにでも目に見える支援策が必要です。

たとえば富山県では、医療機関や介護事業所に対し光熱費等高騰による緊急支援事業を行っていますが、それと同様に訪問介護を行っている事業所に対し「訪問介護緊急支援事業」を実施するよう要望します。

記

1. 県として訪問介護緊急支援事業を実施してください

- ①中山間地域だけでなくすべての小規模事業者の小規模事業者加算相当分
- ②「個別訪問」の報酬引き下げ相当分
- ③30分以上かつ5キロ以上の訪問先の交通費相当分
- ④その他必要と思われること

(補足説明)

今問題となっている訪問介護の危機の解決には、短期・中期・長期にわたる視点が必要です。

短期的には今すぐできる対策として要望項目にあげた訪問介護緊急支援事業の実施です。内容として挙げたものは、現在、社会保障審議会の介護給付費分科会で議論されており、次期介護報酬改定で盛り込まれる予定の内容を前倒しするものです。

国会でも訪問介護からの事業所の撤退は問題となっています。県選出の田畑裕明衆議院議員とこの問題で意見交換をする機会があり、議員は「緊急対策は必要だと思う。ニーズのあるところに支援するというという考え方で、緊急支援事業を実施する自治体には地方創生交付金を増額するというやり方もある」と、自身の考えを示されました。

緊急支援金の内容や事業所の申請方法等については、6月に厚労省に陳情しモデルケースを示すよう要望する予定です。

中期的には、次回介護報酬改定では以下の内容が介護給付費分科会で議論されています。

- ・訪問介護事業所の小規模事業所加算の算定要件緩和
- ・処遇改善加算の改善
- ・個別訪問と集合住宅の2系統評価
- ・地方や山間地の交通費算定

これらが先送りにならないよう注視しなければなりません。

将来的には、国民が安心して暮らせる介護サービス提供体制を構築しなければなりません。介護分野の人手不足は少子高齢化が原因ではなく、賃金水準が低すぎるため将来に不安を感じて若い世代が入ってこないからです。

少子高齢化の時代だからこそ、公共投資の視点を人的資源に向けたらどうでしょうか。医療や介護は人件費率が高い分野ですから投資したほとんどが企業の内部留保ではなく国内消費に回り、経済を活性化させる原動力ともなります。また医療に国立や自治体立病院があるように、介護にも国民の生存権を保障する公的事业所が必要ではないでしょうか。

一方で介護分野には当初より医療では認めていない株式会社など営利企業の参入をなかば推奨してきました。そのため利益第一主義の経営陣による過剰なケアプランや介護報酬の不適切な請求のニュースが後を絶ちません。国民の大切な保険料と税金が原資ですので、医療分野で行われている指導監査システムを介護にも取り入れる必要があるのではないのでしょうか。

注：SCD（脊髄小脳変性症）MSA（多系統萎縮症）

小脳や脊髄などに異常タンパクが集積することによって、正常な神経細胞がしだいに脱落し、歩行困難や構音障害、嚥下障害などが現れます。進行すると介護依存度が高くなり、常に転倒と誤嚥のリスクがあります。この病気の少女をモデルにした映画・ドラマ「1リットルの涙」が製作されています。