

平成29年5月8日

制度・政策レポート No. 4

主任研究員 大谷聡

平成30年度介護報酬改定に向けた検討について

社会保障審議会にて、平成30年度介護報酬改定に向けた検討スケジュールと主な検討項目が決まりました。以下はその内容です。

<スケジュール>

時 期	内 容
平成29年4月～夏	各サービスに関する大枠の議論 事業者団体からのヒヤリング
平成29年秋～12月	介護事業経営実態調査の結果を踏まえた各サービスに関する各論の協議
平成29年12月中旬	報酬・基準に関する基本的な考え方の整理・取りまとめ
平成30年1月下旬 ～2月上旬	報酬改定案の答申

<主な検討項目>

※各項目の内容については、別紙を参照してください。

- ① デイサービスとデイケアの役割分担と機能強化
- ② 小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの人員基準や利用定員などのあり方（サービス提供量の増加や機能強化・効率化の観点から）
- ③ 特別養護老人ホームの施設内での医療ニーズや看取りに、より一層対応できるような仕組み
- ④ 入退院時における入院医療機関と居宅介護支援事業所などとの連携
- ⑤ ロボット・ICT・センサーを活用している事業所に対する報酬・人員基準などのあり方
- ⑥ 訪問介護における生活援助を中心にサービス提供を行う場合の緩和された人員基準のあり方
- ⑦ 介護医療院の報酬・基準や各種の転換支援策
- ⑧ その他予想される項目（共生型サービス・自立支援介護・居宅介護支援事業所の特定事業所集中減算・介護職員の処遇改善加算のあり方等）

4月26日の議論では、厚生労働省から介護報酬の「適正化」を意識した議論も必要との見解がだされました。行政における「適正化」とは主に「削減」を意味しており、今回の介護報酬改定も厳しい内容が予想されます。

<別 紙>

検討項目の詳細について

デイサービスとデイケアの役割分担と機能強化

デイサービスとデイケアの違いがはっきりしない、また、リハビリテーションや機能訓練を強化すべきという意見が多く、二つのサービスの役割分担と機能強化を検討する。

- ・デイケアのリハ専門職の配置促進と短時間デイケアの充実
- ・デイケア・デイサービスの時間区分の変更
 デイケア→短時間中心　デイサービス→長時間中心
- ・アウトカム（成果）評価の導入
- ・機能訓練を行わないデイサービスは大幅減算の可能性大

小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの人員基準や利用定員などのあり方

厚労省は、地域包括ケアシステム普及のため、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数とサービスの拡大を目指しており、その観点から基準の緩和を検討する。

特別養護老人ホームの施設内での医療ニーズや看取りに、より一層対応できるような仕組み

療養病床の大幅削減、入所基準の要介護3以上の限定などにより、より医療ニーズの高い利用者が増加すること、また、特養の「終の棲家」としての機能を強化するため、医療ニーズと看取りに、より対応できるような仕組みを検討する。

看取りについては既に加算があり、前回の改定でも加算の単位数が増えているため、以下のような新たな基本報酬を導入すべきという意見がある。（老健の在宅復帰強化型と通常型のようなもの）

- ┌ 機能強化型…一定基準以上の医療行為と看取り件数を満たす→高めの報酬設定
- └ 通常型…上記以外→低めの報酬設定

入退院時における入院医療機関と居宅介護支援事業所などとの連携

入院患者が在宅復帰する場合などに、スムーズに介護サービスを受けられるようにするため、退院時のカンファレンスにケアマネージャーや介護事業所の職員が参加するなどの連携を強化する。

今回は、診療報酬と介護報酬の同時改定のため、連携を促進するような新たな加算を医療機関と介護事業所の双方に設ける可能性が高い。

ロボット・ICT・センサーを活用している事業所に対する報酬・人員基準などのあり方

介護人材不足への対応、新たな成長産業の育成を目指し、介護ロボット・ICT・センサーを活用している事業所に対する新たな加算の可能性はある。

訪問介護における生活援助を中心にサービス提供を行う場合の緩和された人員基準のあり方

現在、訪問介護の人員基準は介護職員初任者研修以上であるが、生活援助については、専門的な知識を必要としないとの理由で、これを緩和する方向（資格がいらない）で検討する。緩和に伴い、生活援助の報酬は大幅に削減される可能性が高い。

介護医療院の報酬・基準や各種の転換支援策

平成30年3月末に設置期限を迎える介護療養病床（介護療養型医療施設）と医療療養病床（療養病床入院基本料2）の受け皿として、新たな介護保険施設「介護医療院」を創設する。介護療養病床から介護医療院への移行のため、6年間の猶予期間を設ける。

機能 {
 日常的な医学管理、看取り等の長期療養のための医療の提供
 日常生活上の介護の提供

共生型サービス

国が、昨年新たに打ち出した地域共生社会実現に向けた具体的政策の第一弾である。

地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域でできるだけ長く生活することを支援するシステムだが、地域共生社会は高齢者だけでなく、障害者や子供も含め福祉サービスを必要とする全ての地域住民を対象とした、より幅の広い考え方で、地域包括ケアシステムの上位概念という位置づけ。

高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉の両方の制度に共生型サービスを設ける。（現在国会で審議中の介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法の改正案に規定）

→同一の事業所で高齢者と障害児者の両方にサービスを提供

対象サービスは、デイサービス、ホームヘルプ、ショートステイ等を想定

自立支援介護

利用者の要介護度を下げた事業者の報酬を上げ、取り組みを行わない事業者の報酬を減らす仕組みを導入。保険者である市町村には、改正介護保険法の中に、要介護度の改善などの実績評価に応じた財政的インセンティブ（交付金）の仕組みを規定している。

居宅介護支援事業所の特定事業所集中減算

現在の特定事業所集中減算の仕組みは、8割という基準をクリアするための弊害も発生し有効に機能していないという指摘があり、見直しを検討する。規制をより厳しくして、8割をさらに引き下げるという案や介護報酬上の減算ではなく省令に規定し罰則も設けるという案がでていいる。それとは正反対に、規制そのものを廃止すべきという意見もある。これは、デイサービス等の介護事業所の集約化、大規模化が必要という観点から、特定の事業所に利用者が集中することはやむを得ないという主張である。今後、社会保障審議会での議論を見守っていく必要がある。

介護職員の処遇改善加算のあり方

介護職員の処遇を改善し、介護人材を確保するためには、現在の処遇改善加算というやり方では、根本的な解決にならないという意見がある。加算はあくまでも臨時賞与のようなものであり、給与水準そのものを抜本的に引き上げることが必要で、そのためには事業所に対する基本報酬を増やし、その分が介護職員の給与に確実に反映されるような仕組みを設けるべきであるという意見である。これらの意見なども踏まえ、審議会で検討がなされる。