



分科会の議論に見えてきた 次期報酬改定の方向性

8月から9月にかけて厚生労働省が開催した社会保障審議会介護給付費分科会において、今後の改革の方向性が二気に明らかになってきました。各回の論点とともに議論の方向性を紹介します。

第105回介護給付費分科会

テーマ…介護老人保健施設／介護療養型医療施設

カテゴリーではなく機能を見る

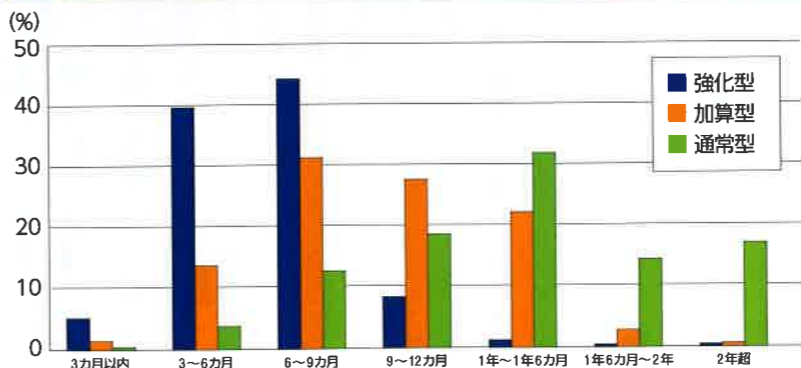
この日の議論のポイントは2つです。1つは、介護老人保健施設のうち「強化型」にさらに力を入れることを示したことです。平成24年度介護報酬改定で、在宅復帰支援機能・在宅療養支援機能が重点評価され、その後、在宅復帰率の高い介護老人保健施設が増え、平

均在所日数も減少傾向にあります。厚生労働省は、「強化型」の登場により本来、老健に求められる在宅復帰が進んでいるとして、「地域包括ケアシステム構築を一層推進する観点から、これらの機能につい



© Peter Alkins - Fotolia.com

図表1 介護老人保健施設における在宅復帰支援平均在所日数の分布(各類型ごとに占める割合)



第106回介護給付費分科会

テーマ…通所系サービス／訪問系サービス

見えてきた報酬体系の着地点

厚生労働省から「居宅サービスの機能と連携の在り方について」の論点として「訪問系サービスと通所系サービスを一体的・総合的にとらえた機能分類や評価体系が必要ではないか」という問いかけがなされました。訪問介護も通所介護も自立支援を目的としたサービスということでは同じとして、「統合」の方向性を打ち出したわけです。地域包括ケア研究会の提言が、い



© kazoka303030 - Fotolia.com

よいよ介護保険制度やその報酬体系を動かすといった動きが、今回の改定で決着するかどうかは定かではありませんが、在宅サービスの配置基準・報酬体系は「サービス種別・事業所単位」から「機能別・日常生活圏単位」へと転換されていくでしょう。その先に見えてくるのは「包括報酬化」という着地点です。具体的には、▽施設と同じように機能に対して支払う。▽報酬を個々の事業所に支払うのではなく、「要介護度3の居宅サービスならいくら」という具合に金額をまとめて出し、それを事業者が調整・配分する。▽サービス自体も地域の中でまとめて提供できるようにする——つまり、包括化された診療報酬のように1本の契約であらゆる居宅サービスが受けられる「まるめ報酬」です。

統合に向けての最初のステップとして考えられる可能性の一つは、機能による報酬体系の切り分けです。たとえば、ベースとなる部分は、○単位というように共通化し、そこに、通所介護の固有な機能、通所リハの固有な機能を明示して、報酬を上乘せしていくという方法です。

第107回介護給付費分科会

テーマ…介護人材確保対策、地域区分

介護職員処遇改善加算の存廃の議論

ステレオタイプに「低い」とされがちな介護職員の賃金水準ですが、厚生労働省は「平成25年度 介護従事者処遇状況等調査」の職業計・産業計や他職種・他産業の賃金との比較のデータを示し、「処遇改善の取り組みが着実に浸透している」としたうえで、「賃金水準の高低の議論よりも、さらなる資質向上や雇用管理の改善などの取り組みを通じて、社会的・経済的評価が高まっていくという好循環を生み出し、これを処遇改善につなげるべきではないか」と提議しました。

このことを説明するため、厚生労働省は膨大な資料を提示しましたが、委員の間で大勢を占めるのは、「賃金を高め、今の処遇のままでは人材不足は解消しない」という危機感です。(図表2)安倍政権も次回、プラス改定を打ち出し、超高齢社会に不安を抱

青木正人

株式会社ウエルビー
代表取締役

あおき・まさと ●1978年神戸大学経営学部卒業。福祉専門学校・高齢者福祉施設等の設立から運営を手がけるなど福祉関連事業の理論と現場に精通。介護福祉ビジネスの経営・人事労務・教育分野等のコンサルティングならびに自治体の福祉施設等のコンサルティングを展開



