

居宅系サービス報酬改定の論点を審議

10/30 厚労省は 第 57 回社会保障審議会介護給付費分科会を開催し 居宅系サービスに関する個別の論点(訪問介護・訪問入浴介護・通所介護・療養通所介護・通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション・訪問看護・事業所評価加算)を示し審議を行いました。

【訪問介護】サービスの効率化を図るとともに 訪問介護事業所の経営を安定させるため短時間の頻回訪問や夜間訪問介護の推進・介護従事者のキャリアアップ・サービス提供責任者の評価などに着目した報酬要件の見直しなどが提案されました。

短時間サービスについては 現行の 30 分未満(身体介護)より短い 15-20 分間程度のサービスが想定されています。論拠としては 経営実態調査等によれば 要介護者に対する訪問回数が多い事業所ほど収入に対する黒字の割合が高く 1 回当たりの時間は短くなる傾向があること また身体介護では中重度の人で 30 分未満の利用が増えており 家事援助でも短時間化の傾向がみられることをあげています。委員からは「北欧のような短時間の巡回型介護を進めるべきだ」という賛成論だけでなく「制度改正で要介護度が低い人への家事援助が消された結果で利用者の希望で短時間化したわけではない」などの意見も出されました。サービス提供責任者の配置基準については「サービスの質の確保を前提に常勤という要件を緩和してはどうか」という事務局案に対して 民間介護事業推進委員会の稲葉雅之委員が非常勤を認める要望を述べましたが 多くの委員が緩和には慎重な姿勢を示しています。ただし 業務に見合う評価をするべきと処遇改善の必要性については認める声があがっています。

訪問介護の報酬・基準に関する論点

【基本的な考え方】訪問介護の報酬・基準については 以下の基本的な考え方に沿って見直しを行うこととしてはどうか。

- ① 訪問介護サービスの効果的推進
- ② 訪問介護員のキャリアアップに資するよう、有資格者や経験年数の評価
- ③ サービス提供責任者の業務に応じた評価

【具体的な論点】(1)訪問介護サービスの効果的推進と事業所経営の安定化について

訪問介護については 収支差率は若干改善しているものの さらにサービスの効果的な提供を推進しつつ 経営の安定化を図る必要があるのではないか。その際には 短時間の頻回訪問や夜間訪問介護の推進等の観点も踏まえて検討することとしてはどうか。

(2)特定事業所加算の見直しについて

平成 18 年介護報酬改定において 質の高いサービスを提供する事業所を積極的に評価するため導入された特定事業所加算については普及が進んでいないところである。このため 例えば以下の考え方に沿って見直しを行うこととしてはどうか。また 他の在宅サービスについてどう考えるか。

(例)・利用者側の視点に立った要件の見直し ・介護従事者のキャリアアップなど処遇改善の観点で踏まえた要件の見直し
・サービス提供責任者の評価に着目した要件の見直し ・認知症高齢者の対応実績を踏まえた要件の見直し

(3)サービス提供責任者について

○サービス提供責任者の評価について

サービス提供責任者については その業務に見合う評価がなされていないという意見もいただいているところであり その業務の重要性に鑑み 例えば以下の考え方に沿って評価を行うこととしてはどうか。

(例)・特定事業所加算について サービス提供責任者の評価に着目した要件の見直しを行ってはどうか。(再掲)

・緊急時にサービス提供責任者が居宅介護支援専門員と連携をとり 居宅サービス計画の見直しに伴い 緊急時訪問等の対応を行った場合につき 加算等で評価してはどうか。

○サービス提供責任者の配置基準について

訪問介護事業所においては ①サービスの提供時間が 450 時間又はその端数を増すごとに 1 人以上 ②訪問介護員等の数が 10 又はその端数を増すごとに 1 人以上 のいずれかの基準に基づき 常勤専従のサービス提供責任者を置くこととされている。

常勤のサービス提供責任者を置くこととされているため

・事業の実態に即した事業所の運営に支障が生じている ・サービス提供責任者に業務が集中しがちである
・常勤で勤務できない介護従事者をサービス提供責任者として活用できない(訪問介護員の多くを占める非常勤従事者のキャリアアップができない)等の指摘があることから サービスの質の確保を前提に 全てのサービス提供責任者が常勤でなければならないとの要件を緩和してはどうか。

(4)その他 ○3 級訪問介護員の経過措置について

・前回の答申で 3 級訪問介護員による介護報酬の算定は 平成 21 年 3 月 31 日までとされている。

・ただし 3 級訪問介護員については 現在も約 600 人程度は訪問介護に従事していると推計されることから 3 年間は 現に働いている 3 級訪問介護員が当該事業所で雇用されている間に限って 経過措置を設けるとともに 2 級課程の研修受講等を促してはどうか。

【療養通所介護】待機者が目立つことから 定員(5 人)の見直しを提案。施設基準(1 人当たり 8 m²以上の居室床面積)についても平均要介護度があまり変わらない介護療養型医療施設では 6.4 m²以上であるとして 見直しが提起されました。

【通所リハビリテーション】通所リハビリテーションが医療から介護への移行時の受け皿になる必要があるとされ個別リハビリテーションに特化した短時間のリハビリ制度の創設などが重要課題にあげられました。

【訪問リハビリテーション】利用者の退院(所)後に自宅の構造などを考慮したリハビリを集中的に提供するなど 通所リハビリでは対処しにくいサービス提供を充実させことや訪問リハビリを提供する事業所の拡大などが提起されました。

【訪問看護】患者の状態に応じた訪問看護とターミナルケアの充実がポイントとされました。特別管理加算は医療的な処置の実施状況を踏まえて対象の拡大を検討するほか、ターミナルケアについては加算の要件や点数の見直しが提案されました。訪問看護で褥瘡ケアを推進させるといふ提案については 日本医師会の三上裕司委員が「加算をつけて訪問看護で重度の褥瘡を処置するのはいかにかなものか。入院して集中的に診るのが望ましいのではないのか」と異論を唱えました。

【事業所評価加算】利用者の自己負担増になるといふ指摘はあるものの 利用者がサービスに満足しており加算要件を満たした事業所の約 8 割が算定していることから 継続の意向が示されました。また 事業者のインセンティブを高め 要支援状態の維持の評価の在り方などを踏まえた上で要件を見直す必要があるとの提案もありました。