

MMPG 介護報酬改定レポート

発行：MMPG（メディカル・マネジメント・プランニング・グループ） 作成：MMPG医療・福祉・介護経営研究所

発信者：(株)ユアーズブレイン 広島市中区国泰寺町1-3-29MR Rデルタビル3F TEL:082-243-7331

平成29年12月1日 社会保障審議会介護給付費分科会（第154回）

① 居宅介護支援の報酬・基準について②

I 医療・介護連携の強化

- (1) 退院・退所加算の見直し
- (2) 末期の悪性腫瘍患者に対する頻回モニタリングの評価
- (3) 特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ）の見直し

② 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の改正等に関する事項について（案）

- I 地域包括ケアシステムの推進関係
- II 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現関係
- III 多様な人材の確保と生産性の向上関係
- IV 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保関係

【詳細】

①居宅介護支援の報酬・基準について②

前回会合に引き続き、居宅介護支援の報酬や基準について議論した。医療・介護連携の強化策として、特定事業所加算について「医療・介護連携に総合的に取り組んでいる事業所を評価してはどうか。具体的には、退院・退所時における医療機関等との連携や、主治の医師等の助言を得つつ、末期の悪性腫瘍の利用者に対する頻回な訪問、状態変化の把握、支援等に積極的に取り組んでいる事業所を更に評価してはどうか」と提案された。

算定要件として、①退院・退所加算を一定回数以上算定している事業所、②ターミナルケアマネジメント加算（仮称）を一定回数以上算定している事業所、③特定事業所加算（Ⅰ～Ⅲ）——のいずれかを算定していることが示された。

②指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の改正等に関する事項について（案）

I 地域包括ケアシステムの推進関係

(1) 医療と介護の複合的ニーズに対応する介護医療院の創設

▽現行の「療養機能強化型」と「転換老健」に相当する2つの類型を設ける。

▽床面積要件や、併設の場合の人員基準の緩和などの転換支援・促進策を設ける。

鈴木邦彦委員（日本医師会常任理事）は、介護療養型医療施設では医療機関としてリスクマネジメントの規定（委員会の設置など）が設けられており、介護医療院でも適用するよう求めた。これに対し厚労省は、身体拘束に関するものなど一部は適用されるとうえで、今後の検討課題とした。

(2) 医療と介護の連携の強化

- ▽利用者等に対して、入院時に担当ケアマネの氏名等を入院先医療機関に提供するように依頼することを、居宅介護支援事業者に義務づける。
- ▽訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔や服薬の状態、ケアマネ自身が把握した利用者の状態等を主治の医師等に伝達することを、ケアマネジャーに義務づける。
- ▽末期の悪性腫瘍の利用者について、主治の医師等の助言を得ることを前提として、サービス担当者会議の招集を不要とすること等によりケアマネジメントプロセスを簡素化する。

(3) 各種サービスの供給量の増大

- ▽ユニット型の地域密着型介護老人福祉施設における共用型認知症対応型通所介護の利用定員数を、「1施設当たり」から「1ユニット当たり」に見直す。
- ▽一般病床の有床診療所が短期入所療養介護を実施する際の食堂基準を緩和する。
- ▽看護小規模多機能型居宅介護（看多機）について、有床診療所が実施する際の宿泊室基準を緩和するほか、サテライト型事業所の基準を創設する。
看多機については、平成30年度診療報酬改定で医療保険側と歩調を合わせた改定となっており、齋藤訓子委員（日本看護協会副会長）は、有床診からの参入に期待を示したうえで、プライバシーへの配慮を加えるよう求めた。

(4) 公正中立、質の高いケアマネジメントの推進

- ▽利用者は、ケアプランに位置付ける事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること等を説明することを、居宅介護支援事業者に義務づける。
- ▽主任ケアマネジャーであることを居宅介護支援事業所の管理者の要件とする（一定の経過措置期間を設ける）。
居宅介護支援事業所の管理者要件について、主任ケアマネジャーの取得について、とくに小規模の事業所で対応に時間がかかることから、経過措置期間を十分にとるよう求める意見が複数上がった。これに対し厚労省は、例示ながら「平成32年度」という具体的な年を挙げ、適切に対応するとした。

(5) 共生型サービスの基準

- ▽障害福祉の指定を受けた事業所について、介護保険の訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の指定を受ける場合の基準の特例を設ける。
- ▽療養通所介護事業所の定員数を引き上げる（療養通所介護では、重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施）。

Ⅱ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現関係

(1) 身体的拘束等の適正化の推進

▽居住系・施設系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための指針の整備や身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期的な開催などを義務づける。

Ⅲ 多様な人材の確保と生産性の向上関係

(1) 定期巡回型サービスのオペレーターの専任要件等や介護・医療連携推進会議の開催頻度の緩和

▽定期巡回型サービスの日中のオペレーターの兼務等については、夜間・早朝と同様に、

- 1) 利用者へのサービス提供に支障がない場合には、オペレーターと「随時訪問サービスを行う訪問介護員」及び指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所以外の「同一敷地内の事業所の職員」の兼務を認める。
- 2) 事業所間の連携が図られているときは、オペレーターの集約を認める。

▽介護・医療連携推進会議の開催頻度について、他の宿泊を伴わないサービス（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護）に合わせて、年4回から年2回とする。

Ⅳ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保関係

(1) 福祉用具貸与における機能や価格帯の異なる複数商品の提示等

▽福祉用具専門相談員に対して、以下の事項を義務づける。

- 1) 貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明すること
 - 2) 機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示すること
 - 3) 利用者に交付する福祉用具貸与計画書をケアマネジャーにも交付すること
- 3) に関して、ケアマネが説明に同席する必要があるということか問われたのに対し、厚労省は、必ずしも同席する必要はなく、貸与計画書を公布することで、ケアマネが価格等も含めて適正なものかを確認できるようにするためのものと説明した。

(2) 訪問回数の多い利用者への対応

▽通常のケアプランとかけ離れた回数（※）の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には、ケアマネジャーは市町村にケアプランを届け出ることとする。

（※）「全国平均利用回数+2標準偏差」を基準として平成30年4月に国が定め、10月から施行。

(3) 地域へのサービス提供の推進

▽定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、正当な理由がある場合を除き、地域の利用者に対してもサービス提供を行わなければならないことを明確化する。

「正当な理由」についての質問に対して厚労省は現状の規定を援用するとし、具体例として「事業者の人員体制が整っていない」ことや、「地域が対象外」であることなどを挙げた。

この日議論された運営基準については、各自治体が条例などで定めなければならないもので、施行には議会での条例改正が必要となる。平成30年4月からの運用に間に合わせるため、厚労省は、改正案をパブリックコメントにかけたうえで、平成30年1月中旬までに改定内容を固める方針だ。

【今後の会議予定】

平成29年12月6日(水) 第155回 社会保障審議会介護給付費分科会