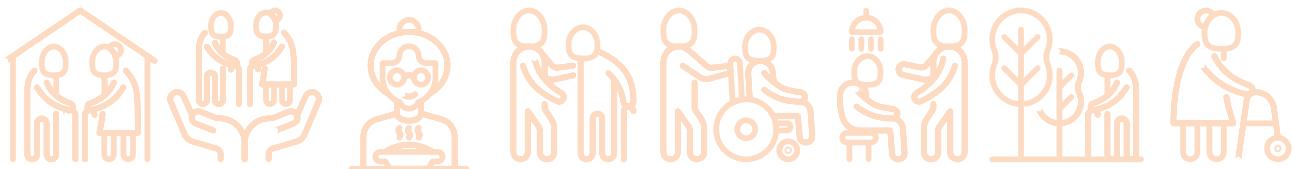


2023
November

ケアアレボ VOL. 04



今号のテーマ

社会保障審議会介護給付費分科会(10月11日)

「令和6年度介護報酬改定に向けた基本的な視点(案)」ほか

社会保障審議会介護給付費分科会(10月23日)

「改定の方向性について」(定期巡回・随時対応型訪問介護 看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、認 知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護)

Contents

- 改定に向けた「基本的な視点」を提示
- 介護報酬改定施行時期が俎上、6月も視野
- 各サービスの改定の方向性について議論開始
- 定期巡回と夜間対応訪問介護を一体的実施へ
- 小多機で認知症対応人材の育成を評価する案
- グループホームは医療対応が論点に
- 看多機では「柔軟な評価」に向けた案が示される

医療・介護・福祉をつなぐ

wiseman

今号のダイジェスト

2024年度介護報酬改定に向けた、社会保障審議会介護給付費分科会での議論は、10月11日会合での「基本的な視点(案)」提示を経て、10月23日より各サービスの「改定の方向性」に関する議論が始まった。定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護などいわゆる地域密着型サービスの主だったものが取り上げられ、医療との連携や夜間対応の評価などが論点となった。

10月11日 社会保障審議会介護給付費分科会

改定に向けた「基本的な視点」を提示

10月11日に開かれた社会保障審議会介護給付費分科会(第227回)では、「令和6年度介護報酬改定に向けた基本的な視点(案)」が示され、「おおむね次の4点に集約される」と説明した。

- (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進
 - (2) 自立支援・重度化防止に向けた対応
 - (3) 良質な介護サービスの確保に向けた働きやすい職場づくり
 - (4) 制度の安定性・持続可能性の確保
- (1)では、診療報酬改定、障害者福祉サービス報酬改定との同時改定という機会であることを踏まえて、▽医療ニーズの高い人や看取り対応を強化する観点から医療と介護の連携を一層推進すること、▽新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえながら、感染症や災害への対応力を高めていくこと、▽高齢者虐待防止等の取り組みの推進を図ること、▽認知症の対応力向上に向けた取り組みを進めていくこと——などが「重要である」と述べている。
- (2)では、▽多職種による連携を通じた取り組みの推進やデータの活用などを行うこと、▽そのため、リハビリテーション・口腔・栄養の一体的取り組みを一層推進していくこと、▽2021年度改定から開始されたLIFEを活用した質の高い介護を進めていくこと——が必要と指摘した。
- (3)では、介護職員の処遇改善ややりがい・定着につながる職場環境の改善に向けた先進的な取り組みを推進していくことが必要として、具体的に介護ロボット・ICT等のテクノロジーや介護助手の活用などにより、サービスの質向上と業務負担軽減を図ることが重要とした。
- (4)では、「全ての世代にとって安心できる制度としていくことが求められている」と強調している。

介護報酬改定施行時期が俎上、6月も視野

介護報酬改定の施行開始時期も議題にあがつた。

診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス報酬は従来、当該年度内(3月まで)に告示等の改正を行い、翌年度(4月)に改定を施行してきた。医療分野では、2023年6月2日に決定した「医療DXの推進に関する工程表」に基づいて、2024年度診療報酬改定より6月1日施行とすることが中央社会保険医療協議会でも了解された。これにより、医療機関や薬局、ベンダーの集中的な業務負荷を平準化す

るねらいがある。ただし、薬価改定は従来通り4月1日施行のままとなる。

一方、介護報酬改定は、診療報酬改定と比べると情報システム関連業務の負担感が異なり、介護事業所では一部の場合を除いて改定時にベンダーの職員が現地で改修ソフトの適用作業を実施することがないといった実態が指摘されている。

当日の議論では、「LIFEが導入されたこともあり、介護現場の負担は病院などと同様に非常に大きい。6月に遅らせてほしい」「4月実施を維持してほしい。物価高騰、人件費の上昇を踏まえると、介護報酬のプラス改定、さらなる処遇改善をできるだけ早く実施すべき」など、賛否両論が聞かれた。

10月23日　社会保障審議会介護給付費分科会

各サービスの改定の方向性について議論開始

10月23日に開かれた社会保障審議会介護給付費分科会(第228回)では、各サービスについてのこれまでの議論を紹介しつつ、論点と対応案などが示された。今回は定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護が取り上げられている。

定期巡回と夜間対応訪問介護を一体的実施へ

定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護については、論点として

- ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の一体的実施
- ②総合マネジメント体制強化加算の見直し
- ③定期巡回・随時対応型訪問介護看護　随時対応サービスの集約化

の3点が示され、①の対応案として「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬に、夜間対応型訪問介護の利用者負担に配慮した区分を設け、一体的実施を図る」が提示された。

両サービスの一体的実施については、2022年12月の社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」において「定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護など、機能が類似・重複しているサービスについては、将来的な統合・整理に向けて検討する必要がある」と指摘されていた。また厚労省が示した調査によると、定期巡回サービスと夜間訪問の利用者はおおむね同じという傾向も見られた。

統合した場合の影響についても、基本的には「近隣または併設の定期巡回サービスにて対応が可能であるため、利用者への影響はない」としつつ、夜間のみの利用ニーズがある人については、「夜間のみ利用する場合の単位数が設定されない場合には、別サービスでの対応が必要になる可能性がある」と指摘している。

③に関しては、「集約化できる範囲について、事業所所在地の都道府県を越えて事業所間連携が可能であることを明確にする」との案が示された。市町村が認める範囲内で、複数の事業所間で連携を図り、随時対応サービスを行うオペレーターが一体的に通報を受けることが可能だが、一方で、その範囲は全国のサービスを1カ所の事業所に集約することは想定されておらず、複数の都道府県を越えて連携を行う場合の運用については、その範囲は明確になっていないことが指摘されていた。

小多機で認知症対応人材の育成を評価する案

小規模多機能型居宅介護に関しては、論点として

- ①認知症対応力の強化
- ②地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取り組み

の2つが示された。

①については、現行の認知症加算の取り組みに加えて、「認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修の実施等を行っていることについて新たに評価すること」が案として挙がった。

②に関しては、多様な主体が提供する生活支援サービスを含む居宅サービス計画を作成すること、認知症の人の積極的な受け入れや人材育成、地域の多様な主体と共同した交流の場の拠点づくりの取り組みなどを「評価してはどうか」との案が示されている。

グループホームは医療対応が論点に

認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）については、論点として

- ①医療ニーズへの対応強化（医療連携体制加算）
- ②介護人材の有効活用（3ユニット2人夜勤について）

の2つが提示された。

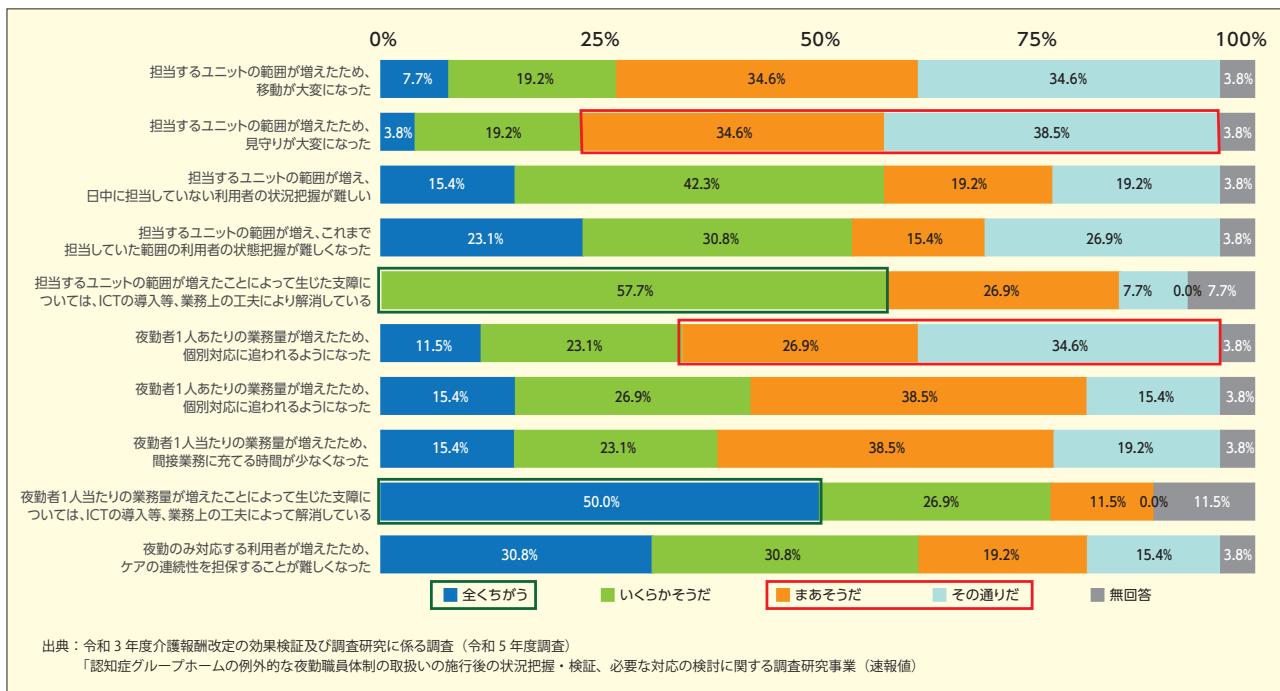
①については、医療ニーズのある利用者に適切な対応ができる体制を整えている事業所に対する評価として、現在「医療連携体制加算（Ⅰ）～（Ⅲ）」が設けられている。このうち（Ⅱ）（Ⅲ）は看護体制に加えて、医療的ケアが必要な人の受け入れ実績が要件となっているが、算定は低調で、理由として△看護職員を常勤換算で1人以上確保できない、△算定要件に該当する入居者がいない——などが挙がっている。一方、関係団体からは常時要件該当者を確保することは難しいとの声があり、また体制整備自体の評価を求める要望なども出ている。

こうしたことから、対応案として「看護体制要件と医療的ケアが必要な者の受け入れ要件を分けるなど、評価を見直してはどうか」との案が示された。

②については、夜間職員の例外的な配置に関して、「見守り機器等のICTの活用を含む有効なオペレーションについて、引き続き、実態を把握することとしてはどうか」との対応案が示された。

グループホームでの夜勤体制は、2012年度改定で、火災事故が発生したことを踏まえて2ユニット1人夜勤を認めていた例外規定を廃止し、1ユニット1人夜勤の配置としていた。2021年度改定では、この原則を維持したうえで、一定の条件下では3ユニットにおける夜勤を2人以上の配置に緩和できるように改め、事業所が夜勤職員体制を選択できるようにし、その場合の報酬は減算とした。

ただ、3ユニット2人夜勤の減算適用を受けている事業所は、「介護給付費等実態統計」によると0.1%にとどまっている。また3ユニット2人夜勤体制導入事業所における夜間見守り業務の質の維持については、「2021年度介護報酬改定の効果検証および調査研究に係る調査」で、「担当するユニットの範囲が増えたため、見守りが大変になった」の設問に「その通りだ」「まあそうだ」の回答割合が計73.1%に達している。一方で、それによって生じた支障について、「ICTの導入等、業務上の工夫に



より解消している」の設問に「全く違う」との回答が57.7%に達していた（図表）。

当日の議論では、「限られた人材の看護職員を個々の事業所に張り付けるより、地域の看護職員が必要に応じて看護ケアを提供していく連携体制を作ることが重要だ」といった意見が聞かれた。

看多機では「柔軟な評価」に向けた案が示される

看護小規模多機能型居宅介護についての論点としては、

- ①柔軟なサービス提供のための報酬体系
- ②地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取り組み

の2点が挙がった。

①については、サービスによって介護度別の利用頻度が異なることが背景にある。例えば「泊まり」「通い」は介護度が高くなるほど多くなるが、「訪問」は要介護3が最も多いとの調査結果が出ている（2022年度老人保健事業推進費等補助金「看護小規模多機能型居宅介護の普及等に向けた調査研究事業」）。こうしたことから、対応案として△サービス利用頻度が少ない場合は、サービス提供量、利用者の納得感等の観点から、当該利用者の利用状況に合わせた報酬の調整を行ってはどうか、△「泊まり」サービス提供の予定がない場合でも受け入れることもあることから、計画にない「泊まり」サービスを必要に応じて行うことについて評価してはどうか——の2つが示された。

②に関する対応策としては、小規模多機能と同様、提供する生活支援サービスを含む居宅サービス計画を作成すること、認知症の人の積極的な受け入れや人材育成、地域の多様な主体と共同した交流の場の拠点づくりの取り組みなどを評価する案が示されている。

※

今回、議論となった「定期巡回・随時対応型訪問介護看護および夜間対応型訪問介護」「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」では、「総合マネジメント体制強化加算」を基本サービス費として包括的に評価する案も示されている。いずれも約9割の事業所が算定しているという。

弊社製品に関するお問い合わせ先

お電話でのお問い合わせ先

0120-442-993

株式会社ワイズマンホームページ

<https://www.wiseman.co.jp/>