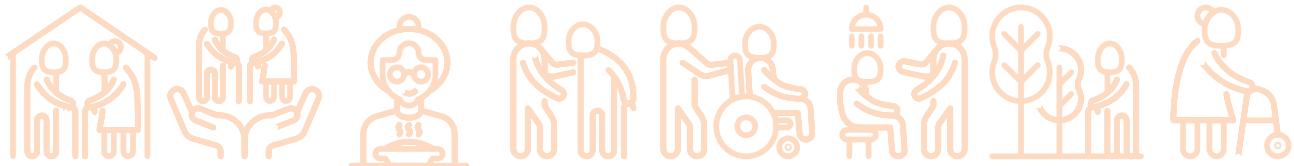


2023
December

ケアアレボ

VOL. 06



今号のテーマ

社会保障審議会介護給付費分科会介護事業経営調査委員会（11月10日）

「令和5年度介護事業経営実態調査結果（案）」

社会保障審議会介護給付費分科会（11月16日）

「高齢者施設等と医療機関の連携強化策」ほか

Contents

- 税引前収支差率、22類型のうち半数が前年を下回る
- 施設サービスは支出増が顕著
- 定期巡回・隨時対応型訪問看護介護の給与費率は5.1ポイント改善
- 特養に緊急入院可能な協力医療機関確保を義務化
- 老健は「円滑な在宅復帰」を更に促進

医療・介護・福祉をつなぐ

wiseman

今号のダイジェスト

厚生労働省は11月10日、「令和5年度介護事業経営実態調査結果(案)」を示した。特に施設サービスの収支率悪化が目立ち、背景として人件費や光熱水費の高騰が挙げられている。介護報酬改定論議にどのような影響を及ぼすかが注目される。11月16日の社会保障審議会介護給付費分科会では、特養に対して緊急入院受け入れ可能な協力医療機関を持つことを義務化する案が示された。委員の間からは性急さを指摘する声も出ており、今後のなりゆきが注目される。

11月10日 社会保障審議会介護給付費分科会介護事業経営調査委員会

税引前収支差率、22類型のうち半数が前年を下回る

厚生労働省は11月10日の社会保障審議会介護給付費分科会介護事業経営調査委員会で、「令和5年度介護事業経営実態調査結果(案)」を示した(3ページ参照)。これによると、全サービス平均の税引前収支差率(補助金を含まない)は前年比0.4ポイント減の2.4%だった。22のサービス類型のうち、11のサービスが前年を下回る結果となった。

なかでも、介護老人福祉施設はマイナス1.0%(前年比2.2ポイント減)、介護老人保健施設はマイナス1.1%(同2.6ポイント減)だった。マイナスになるのはいずれも初めて。介護医療院は0.4%だったが前年から4.8ポイント減で、施設サービスの悪化ぶりが目立っている。

居宅サービスでは訪問介護が2.0ポイント増の7.8%だったものの、訪問入浴介護が0.6ポイント減の3.0%、訪問看護が1.3ポイント減の5.9%、短期入所生活介護が0.6ポイント減の2.6%と悪化していた。訪問リハビリテーションは9.5ポイント増の9.1%、通所リハビリは2.1ポイント増の1.8%で、いずれも前年の赤字から回復した。

地域密着型サービスでは、小規模多機能型居宅介護が1.1ポイント減の3.5%、認知症対応型共同生活介護が1.3ポイント減の3.5%と収支を悪化させている一方で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が2.9ポイント増の11.0%、看護小規模多機能型居宅介護が0.1ポイント増の4.5%と堅調に推移している様子をうかがわせた。

施設サービスは支出増が顕著

各サービスの支出における収支比率も報告している。

介護老人福祉施設の内訳を見ると、介護事業費用のうち給与費が前年比0.9ポイント増の65.2%、その他が同1.2ポイント増の29.4%で、収支を悪化させる背景となっており、光熱水費や物価高の影響を指摘する声もある。コロナ関連補助金や物価高騰対策関連補助金を含めた収支差率でも0.1%にとどまっていた。

介護老人保健施設の内訳は、給与費が同2.0ポイント増の64.2%、その他が同0.5ポイント増の32.0%。コロナ関連、物価高騰対策関連の補助金を含めても0.0%という結果になった。

介護医療院の内訳は、給与費が同2.3ポイント増の62.1%、その他が同1.1ポイント増の33.3%となっている。

介護事業収益を見ると、介護老人福祉施設は介護料が前年割れ、補助金収入は大幅増。介護老人保

図 各介護サービスにおける収支差率

※括弧なしは、税引前収支差率(コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含まない)

〈 〉内は、税引前収支差率(コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む)

()内は、税引後収支差率(コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む)

※物価高騰対策関連補助金は令和3年度決算には含まれない

サービスの種類	令和4年度概況調査		令和5年度実態調査	
	令和3年度決算	令和4年度決算	対3年度増減	
施設サービス				
介護老人福祉施設	1.2%	▲ 1.0%	▲ 2.2%	
	〈1.3%〉	〈0.1%〉	〈▲ 1.2%〉	
	(1.3%)	(0.1%)	(▲ 1.2%)	
介護老人保健施設	1.5%	▲ 1.1%	▲ 2.6%	
	〈1.9%〉	〈0.0%〉	〈▲ 1.9%〉	
	(1.3%)	(▲ 0.6%)	(▲ 1.9%)	
介護医療院	5.2%	0.4%	▲ 4.8%	
	〈5.8%〉	〈1.7%〉	〈▲ 4.1%〉	
	(5.3%)	(1.2%)	(▲ 4.1%)	
居宅サービス				
訪問介護	5.8%	7.8%	+2.0%	
	〈6.1%〉	〈8.1%〉	〈+2.0%〉	
	(5.5%)	(7.7%)	(+2.2%)	
訪問入浴介護	3.6%	3.0%	▲ 0.6%	
	〈3.7%〉	〈3.1%〉	〈▲ 0.6%〉	
	(2.5%)	(2.2%)	(▲ 0.3%)	
訪問看護	7.2%	5.9%	▲ 1.3%	
	〈7.6%〉	〈6.2%〉	〈▲ 1.4%〉	
	(7.1%)	(5.8%)	(▲ 1.3%)	
訪問リハビリテーション	▲ 0.4%	9.1%	+9.5%	
	〈0.5%〉	〈10.3%〉	〈+9.7%〉	
	(0.2%)	(9.9%)	(+9.7%)	
通所介護	0.7%	1.5%	+0.8%	
	〈1.0%〉	〈1.8%〉	〈+0.8%〉	
	(0.7%)	(1.4%)	(+0.7%)	
通所リハビリテーション	▲ 0.3%	1.8%	+2.1%	
	〈0.5%〉	〈2.8%〉	〈+2.3%〉	
	(0.2%)	(2.5%)	(+2.3%)	
短期入所生活介護	3.2%	2.6%	▲ 0.6%	
	〈3.3%〉	〈3.3%〉	〈0.0%〉	
	(3.3%)	(3.2%)	(▲ 0.1%)	
特定施設入居者生活介護	3.9%	2.9%	▲ 1.0%	
	〈4.0%〉	〈3.0%〉	〈▲ 1.0%〉	
	(3.1%)	(2.2%)	(▲ 0.9%)	

サービスの種類	令和4年度概況調査		令和5年度実態調査	
	令和3年度決算	令和4年度決算	対3年度増減	
福祉用具貸与	3.4%	6.4%	+3.0%	
	〈3.4%〉	〈6.4%〉	〈+3.0%〉	
	(2.6%)	(4.8%)	(+2.2%)	
居宅介護支援	3.7%	4.9%	+1.2%	
	〈4.0%〉	〈5.1%〉	〈+1.1%〉	
	(3.1%)	(4.6%)	(+1.5%)	
地域密着型サービス				
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	8.1%	11.0%	2.9%	
	〈8.2%〉	〈11.2%〉	〈+3.0%〉	
	(7.8%)	(10.7%)	(+2.9%)	
夜間対応型 訪問介護※	3.8%	9.9%	6.1%	
	〈3.8%〉	〈10.0%〉	〈+6.2%〉	
	(3.3%)	(9.1%)	(+5.8%)	
地域密着型 通所介護	3.1%	3.6%	+0.5%	
	〈3.4%〉	〈3.9%〉	〈+0.5%〉	
	(3.1%)	(3.7%)	(+0.6%)	
認知症対応型 通所介護	4.3%	4.3%	0.0%	
	〈4.4%〉	〈4.7%〉	〈+0.3%〉	
	(4.3%)	(4.5%)	(+0.2%)	
小規模多機能型 居宅介護	4.6%	3.5%	▲ 1.1%	
	〈4.7%〉	〈3.9%〉	〈▲ 0.8%〉	
	(4.5%)	(3.6%)	(▲ 0.9%)	
認知症対応型 共同生活介護	4.8%	3.5%	▲ 1.3%	
	〈4.9%〉	〈3.9%〉	〈▲ 1.0%〉	
	(4.6%)	(3.6%)	(▲ 1.0%)	
地域密着型特定 施設入居者生活介護	2.8%	1.9%	▲ 0.9%	
	〈3.0%〉	〈2.4%〉	〈▲ 0.6%〉	
	(2.6%)	(1.8%)	(▲ 0.8%)	
地域密着型 介護老人福祉施設	1.1%	▲ 1.1%	▲ 2.2%	
	〈1.2%〉	〈▲ 0.4%〉	〈▲ 1.6%〉	
	(1.2%)	(▲ 0.4%)	(▲ 1.6%)	
看護小規模多機能型居宅介護	4.4%	4.5%	+0.1%	
	〈4.6%〉	〈4.7%〉	〈+0.1%〉	
	(4.2%)	(4.2%)	(0.0%)	
全サービス平均	2.8%	2.4%	▲ 0.4%	
	〈3.0%〉	〈3.0%〉	〈0.0%〉	
	(2.6%)	(2.6%)	(0.0%)	

収支差率 = (介護サービスの収入額 - 介護サービスの支出額) / 介護サービスの収入額

・「介護サービスの収入額」…介護報酬による収入(利用者負担分含む)、保険外利用料収入、補助金収入(コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を除く)の合計額。

※「コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を含む」については、上記の介護サービス収入額に、コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を加えたもの

・「介護サービスの支出額」…介護事業費用、借入金利息及び本部費繰入の合計額

※「本部費繰入」は、各事業所に共通する人事労務経理に係る経費等に充てられるものであり、介護サービスの支出額に含めている。

なお、社会福祉法人会計基準上本部費繰入は「特別損失」とされているが、企業会計等における「特別損失」とは意味合いが異なる。

注1：サービス名に「※」のあるサービスについては、集計施設・事業所数が少なく、集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられるため、参考数値として公表している。

注2：全サービス平均の収支差率については、総費用額に対するサービス毎の費用額の構成比に基づいて算出した加重平均値である。

健施設は介護料が前年比増、保険外の利用料による収入が大幅減。介護医療院は介護料収入、保険外の利用料による収入とも前年割れとなっており、収益が支出増をカバーできなかつた状況がうかがえる。

定期巡回・随時対応型訪問看護介護の給与費率は5.1ポイント改善

居住サービスの支出内訳を見ると、主な類型では、訪問介護で給与費が前年比1.1ポイント減の72.2%、その他が同1ポイント減の16.1%。通所介護で給与費が同1ポイント減の63.8%、その他が同0.3ポイント増の28.6%、通所リハビリテーションで給与費が同1.3ポイント減の64.8%、その他が0.2ポイント減の29.3%と、人件費増や物価高の影響は施設サービスほどには見られない。

地域密着型サービスの支出内訳は、主な類型では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で給与費が5.1ポイント減の73.4%、その他が3.4ポイント増の11.4%。小規模多機能型居宅介護で給与費が0.1ポイント増の67.7%、その他が0.6ポイント増の23.1%。認知症対応型共同生活介護で給与費が0.3ポイント増の64%、その他が0.2ポイント増の26.3%。看護小規模多機能型居宅介護で給与費が土0ポイントの67.8%、その他が0.1ポイント減の21.2%などとなっている。

小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護は收支差率が前年を下回ったが、これらも施設サービスと同様、支出の伸びを収益増がカバーできなかつた様子がうかがえる。

11月16日　社会保障審議会介護給付費分科会

特養に緊急入院可能な協力医療機関確保を義務化

11月16日の社会保障審議会介護給付費分科会では、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護、高齢者施設等と医療機関の連携強化、福祉用具・住宅改修についての「改定の方向性」として、論点と対応策が示された。

このなかで、特に高齢者施設等と医療機関の連携強化策として、「介護保険施設(特養、老健、介護医療院)で、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合、協力医療機関との連携のもとで適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築することを念頭に、1年間の経過措置を設けた上で、以下の要件を満たす協力医療機関を定めることを義務化」する案を掲げた。

要件は次の3つ。

- ①入所者の急変時等に、医師又は看護職員が夜間休日を含め相談対応する体制が確保されていること。
- ②診療の求めを受け、夜間休日を含め診療が可能な体制を確保していること。
- ③当該施設での療養を行う患者が緊急時に原則入院できる体制を確保していること。

さらに「複数の協力医療機関を定めることにより①～③を満たすことも可能」とする案も付け加えている。

この案が出た背景として、次の論点を示していた。

- ▷協力医療機関との連携の内容は様々であり、入所者の急変時等において協力医療機関が実施する対応として、電話等による相談対応や、外来での対応、往診の実施など対応が分かれている
- ▷入院加療が必要となった場合について、2021年度DPCデータでは、介護施設・福祉施設からの入院患者のうち、急性期一般入院基本料を算定する病棟へ入院する患者が75%となっており、現

行多くの患者が入院をしている医療機関について、当該医療機関が提供しうる医療の内容と、要介護者等の高齢者が求める医療の内容に乖離がある可能性が指摘されている

▷協力医療機関と休日夜間等における対応等を直近で確認した時期について、約半数の施設が施設の設立時であるとの調査もあり、必ずしも定期的な確認を行っていない状況がある

▷このような実態を踏まえ、本分科会や同時報酬改定に向けた意見交換会では、高齢者施設等は協力医療機関として、在宅医療を担う地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するべきといった意見があった

これが推進されることになれば、「特養は自施設の入所者を緊急入院させることのできる協力医療機関をあらかじめ持っておかなければならぬ」ことになる。特養の運営主体が病院も併せて持つケースは多くなく、今後の議論を呼びそうだ。

担当者は会合で、連携先の協力医療機関について、「例えば『在宅療養支援病院』などが有力候補となるが、医療機関の類型を限定するというよりも、地域の中で必要な機能を相談して対応して頂く形を想定している」と説明した。

参加した委員は医療体制を強化する方向性については支持したものの、進め方については「規模の小さな町村では医療機関の数、地域の医療資源が限られ、要件を満たす連携体制をどうしてもとれない施設がある」といった意見も出た。

老健は「円滑な在宅復帰」を更に促進

介護老人福祉施設の論点は、①緊急時の医療提供体制の整備等、②透析が必要な入所者の送迎・付き添いの評価、③小規模介護老人福祉施設等の基本報酬の見直し、④小規模介護老人福祉施設の配置基準の緩和、⑤ユニットケアの質向上・普及促進——の5点が挙がった。

「①緊急時の医療提供体制の整備等」の対応策として、「施設・配置医師・協力病院による緊急時等の対応方針の策定」「緊急時等の対応方針の定期的な見直しの義務づけ」「配置医師緊急時対応加算の見直し」「給付調整のわかりやすい周知」「高齢者施設等と医療機関の連携強化」が示されている。

介護老人保健施設の論点としては、①介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能の強化、②リハビリテーション機能の強化(短期集中リハビリテーション実施加算)、③リハビリテーション機能の強化(認知症短期集中リハビリテーション実施加算)、④リハビリテーション・口腔・栄養の一体的取組の推進、⑤入所者への医療提供(所定疾患施設療養費)、⑥看取りへの対応の充実(ターミナルケア加算)、⑦ポリファーマシー解消の推進(かかりつけ医連携薬剤調整加算)、⑧報酬体系の整理・簡素化(地域連携診療計画情報提供加算、認知症情報提供加算)——を挙げた。

このうち「①介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能の強化」については、在宅復帰・在宅療養支援等指標について、一定の経過措置を設けたうえで、△円滑な在宅復帰に向けた取組を更に促進するため、入所前後訪問指導割合及び退所前後訪問指導割合に係る指標の取得状況を踏まえ、基準を引き上げる、△在宅復帰・在宅療養支援に向けた体制を評価するため、支援相談員の配置割合に係る指標において、社会福祉士の配置を評価する——の2つを挙げ、さらに各類型間において、さらに評価の差をつける案を提示した。

また福祉用具・住宅改修では、「一部貸与種目・種類における貸与と販売の選択制の導入」が論点に挙がり、委員からも賛意が出た。対象となる種目・品目は、「介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会」の取りまとめで挙がった固定用スロープ、歩行器、単点杖、多点杖の4つ。

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/>