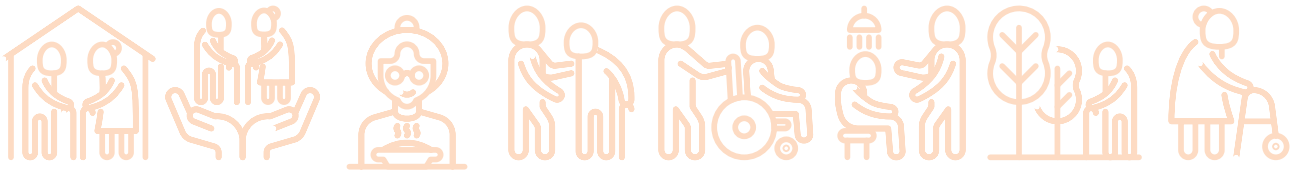


ケアレボ

VOL. 13



今号のテーマ

2月29日 「2022年度介護老人保健施設の経営状況について」

人件費や物価高騰背景に苦境続く

3月15日 改定踏まえた「科学的介護情報システム(LIFE)の対応」事務連絡

新LIFEシステム スケジュールや留意点を連絡

3月15日 「『介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A(第1版)』」発出

賃金改善方法や対象者等の考え方を示す

3月14日 介護情報利活用ワーキンググループ「中間とりまとめ」

共有情報やガイドライン等の指針を示す

Contents

- 赤字施設の割合が7.9ポイント増の41.6%に
- 物価高騰への原資を確保できない実態が浮き彫りに
- 現システムは8月1日でサービス終了
- 電子請求受付システム(介護)のID・パスワードで利用可能に
- 一本化される処遇改善加算のQ&Aを公表
- 要介護認定情報やLIFE、ケアプラン等を共有

医療・介護・福祉をつなぐ

今号のダイジェスト

2024年度介護報酬改定はかなりメリハリの効いた内容との評価が聞かれるが、一方でコロナ禍を経て介護老人保健施設の経営状況の厳しさが浮き彫りになっている。今回の改定で勝ち組・負け組の二極化が加速しそうだ。一方、改定関連の事務連絡やQ&Aも発出されている。多岐にわたる対応が求められるだけに、4月以降の通知にも気を配る必要がありそうだ。

2月29日 「2022年度介護老人保健施設の経営状況について」

赤字施設の割合が7.9ポイント増の41.6%に

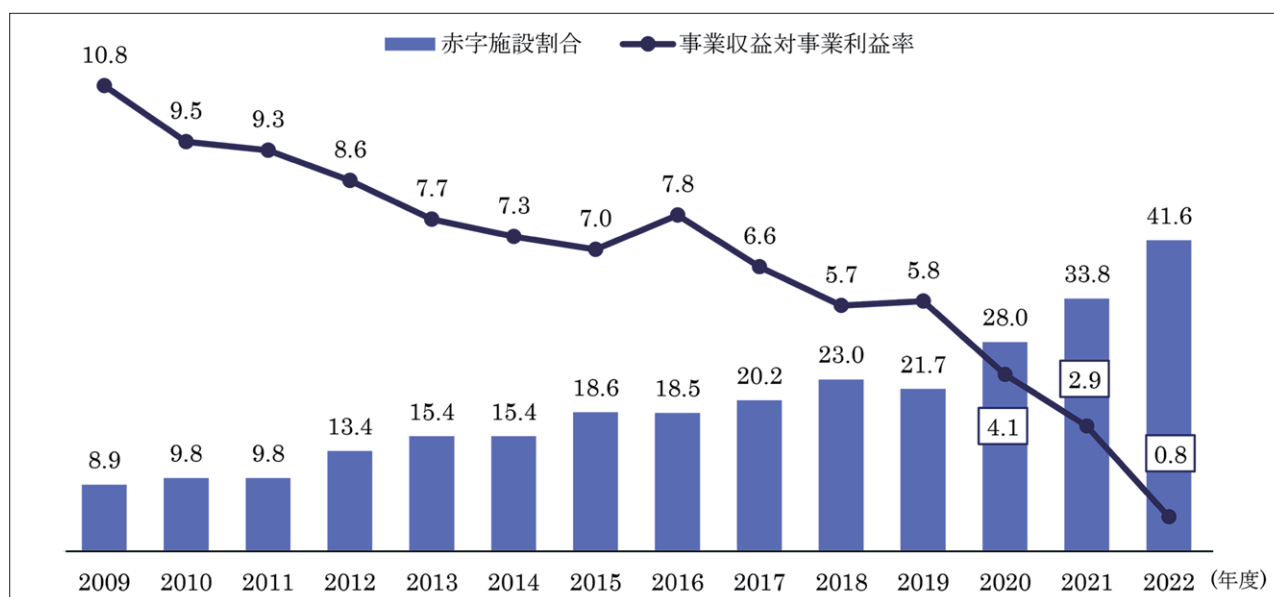
福祉医療機構は2月29日、「2022年度介護老人保健施設の経営状況について」の調査結果を公表した。調査対象は同機構の貸付先のうち開設後1年以上が経過している1562施設。開設主体は医療法人が1193施設（76.4%）、社会福祉法人が293施設（18.8%）、社団法人・財団法人が53施設（3.4%）、その他法人（学校法人、各種法令に基づく組合等）が23施設（1.5%）。

それによると、2021年度と22年度の経年比較では、事業利益率は2.1ポイント減の0.8%で、赤字施設割合は7.9ポイント増の41.6%に拡大していた。利益率は低下が止まらず、人件費率・経費率上昇の影響も受け、経営状況はさらに悪化している様子がうかがえる（図1）。

物価高騰への原資を確保できない実態が浮き彫りに

収益状況の内訳を見ると、利用率は入所が0.3ポイント減の87.7%、通所が0.7ポイント減の61.0%だった。一方で利用者1人1日当たりの事業収益（単価）は、21年度比103円増の1万4345円となっている。介護職員等ベースアップ等支援加算が設けられことや、21年度介護報酬改定で新設された加算への対応が進んだことが影響しているとの見方を示している。当該加算による収

図1 介護老人保健施設の赤字施設割合と事業収益事業利益率の推移



益はそのまま人件費に反映されることから、本来であれば入所定員1人当たりの事業収益の伸びと同費用の伸びは同等程度になると見込まれるが、実際にはそうはなっておらず、同事業収益の伸びは19年度の水準にも届いていない。これについて福祉医療機構では、「コロナ禍で落ち込んだ利用率が回復しなかったことが大きく影響していると考えられる。処遇改善や物価高騰に対応するための原資を確保できず、経営の厳しさが一層増した施設も少なくない」と述べている。

費用面の状況を見ると、事業収益対経費率が1.3ポイント増の21.6%となった。経費率のうち、水道光熱費率は0.9ポイント増の4.8%。原油価格や物価高騰の影響が施設経営に大きく及んでいると分析している。

また老健は基本型、加算型、在宅強化型、超強化型、その他型、療養型の6類型があるが、それぞれの経営状況の推移についても報告している。それによると、すべての類型で21年度より悪化しており、在宅強化型とその他型は赤字となっていた。

3月15日 改定踏まえた「科学的介護情報システム（LIFE）の対応」事務連絡

現システムは8月1日でサービス終了

厚生労働省は3月15日、「2024年度介護報酬改定を踏まえた科学的介護情報システム（LIFE）の対応について」（介護保険最新情報Vol.1227）を自治体や介護保険関係団体に事務連絡した。現在稼働しているLIFEシステム（科学的介護情報システム。以下、現システム）に代わり、入力負担軽減や利便性向上を目的に4月22日から稼働する新しいLIFEシステム（以下、新システム）について、稼働スケジュールや利用する際の手続き・注意事項、LIFE関連加算のデータ提出期限などを通知するもの。

現システムは4月10日まで通常稼働し、4月11日～7月31日（移行期間）は既存入力データの参照のみが可能で、8月1日にサービス終了となる。移行期間中に、新システムの利用登録および移行作業が必要だ。また、現システムを利用している事業所・施設は4月11日以降、現行（21年度改定版）のLIFE項目の登録・編集ができなくなるので、4月10日までにステータスを「確定」として登録することが求められる。

電子請求受付システム（介護）のID・パスワードで利用可能に

一方、新システムは4月22日から一部稼働を開始し、8月1日から本格稼働する予定となっている。新システムは現システムの機能を踏襲し、画面表示をわかりやすくするとともに、一部機能を改善する。主な変更点は以下のとおり。

- ▷利用開始登録方法：利用案内の申請が必要だったが、電子請求受付システム（介護）のID・パスワードで利用可能に
- ▷管理ユーザーパスワードリセット：ヘルプデスクへの問い合わせが必要だったが、電子請求受付システム（介護）のID・パスワードでリセットが可能に
- ▷様式情報登録：操作職員のみ様式情報登録が可能だったが、操作職員のほか管理ユーザーも様式情報登録が可能に

▷問い合わせ機能：ヘルプデスクへの問い合わせ内容・回答状況はメールの送受信履歴からの確認が必要だったが、LIFE上で確認可能に

新システムの本格稼働後は、24年度改定対応の様式情報の登録が可能となるが、24年4月以降の加算算定に係るデータ提出は、原則10月10日まで入力する必要があるので注意が必要だ。

なお、6月に改定が実施されるサービス（訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、予防訪問リハビリテーション、予防通所リハビリテーション）については、4～5月サービス提供分の提出情報に限り、21年度改定に対応した様式情報と共通する部分を把握できる範囲でのみ提出することもできる。

3月15日 「『介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第1版）』の送付について」

一本化される処遇改善加算のQ&Aを公表

2024年度介護報酬改定では、従来の介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算が「介護職員等処遇改善加算」に一本化される。厚生労働省は3月15日、この介護職員等処遇改善加算の取り扱いについて、Q&Aの第一弾を事務連絡した。

今回のQ&Aでは、賃金改善方法・対象経費、対象者・対象事業者、月額賃金改善要件、キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ、キャリアパス要件Ⅳ、キャリアパス要件Ⅴ、職場環境等要件——について、問いを設定している。

賃金改善方法・対象経費では、たとえば「前年度から事業所の介護職員等の減少・入れ替わりなどがあった場合」の考え方について、以下のように回答している。

まず、実績報告書における①「24年度の加算の影響を除いた賃金額」と②「23年度の加算及び独自の賃金改善の影響を除いた賃金額」の比較は、「新加算等及び交付金等による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げていないことを確認するために行うものである」と言及。賃金水準のベースダウン（賃金表の改訂による基本給等の一律の引下げ）等を行ったわけではないにもかかわらず、事業規模の縮小に伴う職員数の減少や職員の入れ替わり（勤続年数が長く給与の高い職員が退職し、代わりに新卒者を採用した等）といった事情により、①の額が②の額を下回る場合には、「②の額を調整しても差し支えない」とした。ただし、この場合の②の額の調整方法については、▽退職者については、その職員が、前年度に在籍していなかったものと仮定した場合における賃金総額を推計する、▽新規採用職員については、その者と同職であって勤務年数等が同等の職員が、本年度に在籍したものと仮定した場合における賃金総額を推計する——等の方法が想定されとしている。

そのほか、「EPAによる介護福祉士候補者や外国人の技能実習生も新加算等の対象となるのか」については、制度の趣旨等から「新加算等の対象となる」と回答。介護分野の1号特定技能外国人についても、同様に新加算等の対象となるとしている。

また、介護職員その他の職員が派遣労働者の場合でも、賃金改善を行う方法等について派遣元と相談した上で、対象とする派遣労働者を含めて処遇改善計画書や実績報告書を作成することを条件に、新加算等の対象になるとした。ただ、その際は、新加算等を原資とする派遣料等の上乗せが、派遣元から支払われる派遣職員の給与に上乗せされるよう、派遣元と協議することが必要となる。在籍型の出向者、業務委託職員も派遣職員と同様の取り扱いとなる。

要介護認定情報やLIFE、ケアプラン等を共有

健康・医療・介護情報利活用検討会の介護情報利活用ワーキンググループは3月14日、「中間とりまとめ」の内容案を了承した。このワーキンググループは2022年9月から始まり、より適切な介護サービスの提供や自立支援に向けた介護情報の利活用のための課題などを議論してきた。

中間とりまとめは次の6項目で構成されている。

- ①介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項
- ②同意、個人情報保護の観点から必要な対応
- ③情報セキュリティの担保の観点から必要な対応
- ④情報共有に係る技術的課題
- ⑤今後の二次利用を見据えた情報共有のあり方
- ⑥今後の検討課題等

このうち①では情報の種類として要介護認定情報、請求・給付情報、科学的介護情報システム（LIFE）からの情報、ケアプランなどが挙がっており、その他の介護情報や医療情報の共有については、情報の標準化などの進捗も踏まえながら「引き続き検討するべき」と述べている。

⑥については、次の5点を挙げた。

- ▷介護情報基盤により共有される情報に関し、利用者をはじめとする各主体がよりメリットを感じられる情報の活用の方法、また具体的な介護情報基盤の利用方法について、幅広い関係者に理解を得られるようにするべき
- ▷本人からの同意の取得が困難な場合における対応について、他分野での対応を踏まえつつ、同意の法的な位置づけ等について論点を整理するべき
- ▷医療・介護間で連携する情報の内容について、医療機関、介護事業所及び市町村等のニーズの観点や、情報連携に必要な技術的な課題について整理を行うべき
- ▷介護情報基盤で用いるネットワークの方式について、介護事業所における導入負担を考慮し、またクラウド技術に適用できるようなネットワークの方式について、医療情報の共有に係るネットワークの検討を踏まえるべき
- ▷介護事業所において情報セキュリティを担保する方策について、介護情報基盤を活用する介護事業所において、情報セキュリティの担保ができるような手引きの作成等を検討するべき



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/>