



Weekly 第175号

個室ユニット推進協ニュース

【発行】一般社団法人全国個室ユニット型施設推進協議会

〒226-0015 神奈川県横浜市緑区三保町171-1 TEL: 045-921-0462 / FAX: 045-921-0472

直近の介護関連ニュース(ダイジェスト版)をお届けします。今週号は2020(令和2)年10月5日(月)から月11日(日)までの1週間。計3枚。詳細は厚生労働省や各団体のHPなどで確認してください。赤字は重要ニュース。推進協HPで過去分を読めます。

■オンライン診療の恒久化を 経済財政諮問会議で民間議員(10月6日)

菅義偉首相は経済財政諮問会議で「安倍前政権の路線を踏襲し、悪しき前例主義を打破する」と表明。民間議員はオンライン診療の恒久化や、規制改推進革会議と一体化し、経済財政諮問会議が政府の司令塔的な役割を果たすことなどを求めた。

■介護分野もデジタル化を推進 規制改革推進会議(10月7日)

政府の規制改革推進会議はデジタル化推進を当面の重要課題とし、介護分野も対象とすることを確認した。また押印や書面・対面を義務付けている規制を撤廃することや、新型コロナ対策として導入した時限的措置の恒久化などに取り組むよう求めた。

■豪雨対応を議論 高齢者施設の避難検討会が初会合(10月7日)

国土交通省と厚労省は「令和2年7月の豪雨災害を踏まえた高齢者福祉施設の避難確保に関する検討会」の初会合を開いた。死者14人を出した特養「千寿園」(熊本県球磨村)の避難状況などが報告され、屋外避難など有事対応の必要性を提起した。今後、避難計画や避難訓練の見直しなどを議論し、今年度内に意見をまとめる。

■高齢者医療制度 広範囲の2割負担求める 財政審分科会(10月8日)

財務省の財政制度等審議会の財政制度分科会は高齢者医療制度見直しについて「高齢者は現役と比べ、所得は少ないが、金融資産が多い。75歳以上の自己負担は可能な限り、広範囲で2割負担とすべき」と提案した。日本医師会などは2割負担者を一定の高額所得者に絞り込むよう求めている。

■コロナが影響 介護事業の倒産 過去最多ペース（10月8日）

東京商工リサーチによると、今年1～9月の介護事業の倒産は94件で過去最多のペースで推移している。経営不振の事業に介護人材不足や新型コロナが加わり、行き詰まるケースが増えている。

■30年度改定の調査結果（速報値）まとまる 調査・研究委（10月9日）

介護給付費分科会の介護報酬改定検証・研究委員会は「平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和2年度調査）の結果（速報値）案」をまとめ、介護給付費分科会に報告した（同日、分科会了承）。調査は①サービスの質の評価（CHASE等のデータ・フィードバック効果など）②福祉用具貸与価格の適正化③訪問介護への改定の影響④医療提供を目的とした介護保険施設の実態及び介護医療院等への移行⑤認知症対応型共同生活介護への改定の影響—の5項目。調査結果の主なポイントは以下の通り。

- ① サービスの質の評価 調査結果が間に合わず、今月下旬ごろまでにまとめて報告する
- ② 福祉貸与価格 30年度10月以降、事業所の63%が「価格を引き下げた」
- ③ 訪問介護 「特定事業所加算」算定無し55.8%、「ケアプラン毎月届け出」は「適切ではない」77.7%、「生活機能向上連携加算」の算定率1.9%。
- ④ 医療提供を目的と介護保険施設及び介護医療院等への移行 介護医療院開設時の課題・困難は「入所者や家族への説明」46.6%で最多。介護療養型からの移行の課題は「工事が必要になる」が最多、「充実したりハビリ」は有（あり）52.2%。
- ⑤ 認知症対応型共同生活介護 定員外の緊急短期利用受入れ「実施している」6%、「認知症専門ケア加算」生活ショート算定率3.9%、課題は「認知症介護実践リーダー研修修了者の継続確保が困難」が最多。

■「基本的な視点5点」を了承 介護給付費分科会（10月9日）

第187回介護給付費分科会 【1】厚労省は2021（令和3）年度介護報酬改定に向けた「基本的な視点」として5点を提示した。

- ①感染症や災害への対応力の強化（発生に備えた取組や発生時の業務継続の取り組みの推進）
- ②地域包括ケアシステムの推進（各サービスの対応強化、医療との連携、看取り、認知症対応、ケアマネの質の向上など）
- ③自立支援・重度化某に向けた取組の推進（リハビリ、機能訓練、口腔、栄養の取組や介護データ活用など）
- ④介護人材の確保・介護現場の革新（処遇改善、介護の質を確保した上でのロボット・ICTの活用、人員配置・運営基準の緩和、文書負担の効率化など）
- ⑤制度の安定性・持続可能性の確保（評価の適正化・重点化、報酬体系の簡素化）=委員からの意見は略。

■認知症GH、小多機、特定施設などの「検討の方向性」を議論（10月9日）

第187回介護給付費分科会【2】「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「夜間対応型訪問介護」、「認知症対応型共同生活介護」（認知症グループホーム）、「小規模多機能型居宅介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」、「高齢者住まい（特定施設入居者生活介護）」の「検討の方向性」について議論した。加算の要件緩和や人員配基準・運営基準の見直しを求める意見が多く寄せられた。厚労省が示した検討の方向性（案）と委員の主な意見は以下の通り。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】①計画作成責任者と管理者の兼務を可とする②オペレーターと随時訪問「サービスを行う訪問介護員は必ずしも事業所内にいる必要はない（人員配置要件の明確化）

「ICTの活用を積極的に進めてほしい」

【夜間対応型訪問介護】①オペレーターと併施設職員員の兼務を可とする②複数の事業所間で集約を可とする③訪問介護事業所などに事業の一部委託を可とする—など。

「利用者が少なく、定期巡回に統合すべきだ」

【認知症グループホーム】①短期利用「7日限度」を「やむを得ない場合、14日限度」に見直す②ユニット数「1事業所1名」を「1ユニット1名まで」に見直す③「個室以外」でも可とするかどうか④「医療連携体制加算」の実績要件を拡大する⑤ユニット数の弾力化に合わせて基本報酬の「2ユニット以上」を「2ユニット」と「3ユニット以上」に細分化する⑥サテライト型事業所の基準を創設する⑦計画作成担当者を3ユニット分まで兼務可能とする⑧運営推進会議と外部評価のどちらかを選択—など。

「③個室を原則とすべき」、「⑤3ユニットではGHの理念が崩れる」、「⑥サテライトで採算が取れるのか」

【小規模多機能型居宅介護】①要介護度ごとの報酬設定のバランスを見直す②「訪問体制強化加算」の要件について、加算をベースとし、1事業所1カ月当たり延べ訪問回数がさらに一定数以上を求める③「総合マネジメント体制強化加算」に上乘せの区分を新設する④離島・難山間地域で移動コストを評価する⑤登録者以外の短期利用で空き室を活用する⑥地域の実情により一定期間に限り、減算しない（地方分権改革有識者会議の提起を踏まえ）—など。

「期待が高い割に基本報酬が低すぎる」、「⑥過疎地域での人材不足はより深刻で要件緩和が不可欠だ」

【看護小規模多機能型居宅介護】①褥瘡の予防管理や排泄支援、栄養改善・維持を計画的に取り組む事業所を評価する②登録者以外者の空き室短期利用を可とする③訪問入浴介護の算定を検討する。

「①アウトカムを評価すべき」

【特定施設入居者生活介護】①「看取り介護加算」や「看護体制加算」の算定を検討する②機能訓練の充実を検討する③「入居継続支援加算」の要件「たんの吸引等の必要利用者割合15%」を緩和する。

「①看取りや看護体制強化は報酬で評価すべき」、「①②看護師の確保などは難しいのではないか」