



# Weekly 第177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19日(月)から25日(日)までの1週間。前週号で掲載できなかったニュースを追補してあります。いずれも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。

### ■介護2.8%増と高い伸び 18年度社会保障費用統計(10月16日)

国立社会保障・人口問題研究所(社人研)の「2018(平成30)年度社会保障費用統計」によると、社会保障給付費(ILO基準)は1兆2154億8千万円で前年度より1兆3391億円の伸び(1.1%増)。部門別では、①「年金」5兆5258億1千万円(全体の45.5%)②医療3兆9744億5千万円(32.7%)③「福祉その他(介護含む)」2兆6538億2千万円(21.8%)。うち介護は1兆3872億円(8.5%)で伸び率は2.8%と伸び率が最も高い。社人研は「高齢化の進展で介護給付費の伸びが大きくなっている」と説明している。

### ■世界の新型コロナ感染者4000万人突破(10月19日)

米国ジョンズ・ホプキンス大学の集計によると、新型コロナウイルス感染症の世界患者数は累計4006万3546人となり、4000万人台を突破した。死者は111万3909人。インド、ブラジル、フランス、イタリアなどで感染が拡大している。

### ■厚労省の「マイナンバー検討会」が初会合(10月20日)

厚労省の「マイナンバー制度利活用に関する検討会」は第1回会合で社会保障に係る資格の利活用や資格情報の閲覧などをテーマに議論する開始する方針を決めた。議論の対象となる資格は医師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、管理栄養士など31職種。必要に応じて対象を拡大する。今後、関係団体の意向調査やヒアリングを行い、年内にも報告書をまとめる。

## ■妊娠届が大幅減 5～7月 新型コロナが影響か(10月21日)

厚労省によると、ことし5～7月に市町村に提出された妊娠届件数(増減率・前年同月比)は、5月が6万7919人(17.1%減)、6月が6万7115人(5.4%減)、7月が6万9448人(10.9%減)で減少傾向が続いている。新型コロナ感染拡大で妊娠を控えている可能性があるという。増減率の高い道府県は山口(29.7%減)、青森(23.7%減)、石川(22.5%減)など。東京は19.0%減。

## ■21年度改定 訪問系サービスの「検討の方向案」を議論(10月22日)

**第189回介護給付費分科会** 2021年度介護報酬改定に向けて「訪問介護」や「訪問看護」などをテーマに議論した。厚労省が示した「検討の方向案」と主な意見(青字)は以下の通り。(注)経緯やデータなどは厚労省HPで確認してください。

**【訪問介護】**①特定事業所加算「サービス提供体制強化加算と同様、訪問看護以外のサービスについても評価する」「(処遇改善や簡素化する観点から)報酬体系を見直す」←「**介護職員の賃金引き上げになる処遇改善が必要であり、事業所に加算を配分するには違和感がある**」②「生活機能向上連携加算(Ⅱ)」サービス担当者会議を要件に加える」←「**ICTの活用を**」③通院等乗降介助「病院間、通所系・短期入所系と病院間の算定を可能とする」④看取り期の対応「訪問介護の役割も評価する」←「**多職連携が必要**」「**介護職員に看取り研修を行うべき**」

**【訪問入浴介護】**⑤清拭や部分浴(洗髪など)の減算を軽減する」←「**減算は実態に合わない**」

**【訪問看護】**①退院当日の訪問看護を「訪問看護費」の要件に加える」②「看護体制強化加算」利用実態を踏まえ、要件(利用者が「特別管理加算の対象であることなど)を緩和する③役割を踏まえたサービス提供「看護師ではなく、理学療法士などリハビリ専門職を派遣するケースが多く(医療ニーズに十分応えていない)、要件などを見直す」←「**リハビリの重要性は分かるが、訪問看護の理念からはずれている。見直すべき**」「**本人や家族の希望に応えるべきだ**」「**経験豊富な特定看護師の活用を考えてよい**」

**【訪問リハビリテーション】**①リハビリテーションマネジメント加算「医師の関与やVISIT、ICTの活用、報酬体系の簡素化、事務負担の軽減などの観点から見直す」②リハビリテーション計画作成の診療未実施減算「外部医師に求められる研修修了を20年度末までの猶予期間を延長し、研修や評価を見直す」③退院・退所直後のリハビリテーションの充実「現行の週6回の上限を見直す」④社会参加支援加算「算定率を上げるための要件(3カ月以上継続見込みなどの)要件を見直す」←「**社会参加について具体的な説明が必要だ**」⑤長期間利用「一定期間経過するとADLの改善が乏しいなどを踏まえ、見直す」

**【居宅療養管理指導】**■各職共通①多職種連携「多職種への情報提供について運営基準を(設けて)対応するなど」②通院困難の取扱い「通院可能者の場合は算定できないことを明確にし、適切に提供するようにする」③居宅場所に応じた評価(サービス提供の状況や移動、滞在時間などを勘案し、居宅場所に応じて細かな評価とする)④医師・歯科医師「ケアマネジャーへの情報提供を新しい様式にする。その際、社会生活支援の記載欄を設ける」←「**主治医の事務効率化に繋がる**」⑤薬剤師「情報通信機器を用いた服薬指導(オンライン服薬指導)を評価する」←「ICT

も良いが、対面を基本とすべき」⑥医療機関等の管理栄養士「医療機関などの管理栄養士が行う指導を(介護報酬で)評価する」←「管理栄養士の不足解消にもなる」⑦歯科衛生士等「診療報酬などを参考に新たな様式に変更する」

## ■正月11日までの休暇など促す 新型コロナ分科会が提言(10月23日)

政府の新型コロナウイルス分科会は、再流行を避けるため地方自治体や経団連などの経済団体などに対し、年末年始の分散休暇や1月11日までの長期休暇を促す提言をまとめた。