



# Weekly 第178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26日(月)から11月2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。

### ■「介護現場の生産性向上を進める」菅首相が所信表明(10月26日)

臨時国会の初日、菅義偉首相は衆議院本会議で所信を表明し、介護について「介護人材の確保や介護現場の生産性向上を進める」と述べた。

### ■国内感染者10万人突破 新型コロナ 微増傾向続く(10月29日)

国内の新型コロナウイルス感染者が10万人(ダイヤモンド・プリンセス号の乗客・乗員含む)を超えた。10月に入り、東京、大阪などの都市部で引き続き感染者が出ているほか、都市部から地方へ広がる傾向が見られる。

### ■最大6万5千人分の検査が必要 東京都が同時流行で試算(10月30日)

東京都の試算によると、新型コロナとインフルエンザが同時流行した場合、1日当たり最大6万5000人分のPCR検査や抗原検査が必要になるという。

### ■特養1.6%(▲0.2%)経営さらに悪化 2年度経営実調(10月30日)

厚労省が第190回介護給付費分科会に示した「令和2年度介護事業経営実態調査(2年度実調、元年度決算ベース)結果」によると、有効回答率45.2%。全23サービスの収支差率は2.4%、元年度の「介護事業経営概況調査(元年度概調)と比べ▲0.7%となり、業界の厳しい経営実態が浮き彫りになった。厚労省は「人件費の増加や委託契約などの経費の増加などが影響したと思われる」と説明した。

サービス別では、介護老人福祉施設(特養)1.6%(▲0.2%)=「ユニット」2.6%、「ユニット以外」0.8%、老健施設2.4%(▲1.2%)、介護療養型医療施設2.8%(▲1.2%)、通所介護3.2%(▲0.1%)、短期入所生活介護3.0%(▲0.9%)、▲地域密着型老人福祉施設1.3%(▲0.7%)など計18サービスで減少。増加したのは訪問入浴介護、訪問看護、福祉用具貸与、小規模多機能型居宅介護の5サービスのみ。

## ■「悪くなった」(5月)47.5% **新型コロナの経営影響調査**(10月30日)

厚労省は第190回介護給付費分科会に「新型コロナウイルス感染症の介護サービス事業所の経営に対する調査研究事業」の結果(速報)を提示した。新型コロナの流行前と比較して「悪くなった」と答えた事業所の割合は5月で47.5%、10月で32.7%となり、持ち直す傾向にあった。通所系で高く、介護老人福祉施設(特養)は、それぞれ48.7%、39.7%だった。また支出全体の変化では、「増えている」が5月54.7%、10月53.3%で、おおきな変化は見られない。特養は、それぞれ66.1%、67.4%と高い傾向。

## ■1万8千円アップ 介護職員平均給与 **処遇状況調査**(10月30日)

厚労省が第190回介護給付費分科会に提示した「令和2年度介護従事者処遇状況等調査結果」(ことし2月時点)によると、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅱ)を取得している施設・事業所の介護職員(月給・常勤)の平均給与額は32万5550円で、1年前の平成31年2月より1万8120円増えた。勤続10年以上の介護福祉士は36万6900円で2万0740円増。介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅴ)を取得している施設・事業所の介護職員(時給・非常勤)の時給は20円増。

また「特定処遇改善加算」の請求状況(ことし4月時点)は(Ⅰ)(Ⅱ)合わせて64.3%が請求。一方、届け出を行わない理由(複数回答)は「職種間の賃金バランスが取れなくなることが懸念」「賃金改善の仕組みを設けるための事務作業が煩雑」などの順だった。

## ■特養1ユニット「上限15人」に賛否 **介護給付費分科会**(10月30日)

第190回介護給付費分科会は2021(令和3)年度介護報酬改定に向けて「居宅介護支援」「介護老人福祉施設(特養)」「介護老人保健施設」「介護医療院・介護療養医療施設」について厚労省が示した「**検討の方向(案)**」を議論した。ポイントは以下の通り。委員の意見は青字で表示=論点が多いため特養を除き一部を掲載。全体・詳細は厚労省HPで要確認。

### 【特養】

**論点①1人員配置基準**■以下の場合、兼務を認める▽従来型とユニット型併設の介護職員・看護職員▽広域型特養と併設する小多機の管理者・介護職員▽特養本体とサテライト型居住施設の生活指導員■地域密着型特養(サテライト型除く)栄養士の配置なしを可とする←意見「人材不足でやむを得ない」(賛成)「スタッフの負担が重くなれば、離職が増える恐れ」(反対)

**論点②個室ユニットの緩和**▽1ユニット定員の見直し「おおむね10人以下」から「15名以内」に緩和する←「介護人材が不足し、やむを得ない」(賛成)、「サービスの質の低下に繋がる」「データが偏っていないか」「離職に繋がらないか」(反対)▽ユニットリーダー常勤の例外「出産・育児などやむを得ない場合、常勤を求めない。復帰の際、短時間勤務を認める←「賛成」(多数)▽ユニット型個室的多床室 新設を禁止する←「禁止でよい」

**論点③看取り介護加算・日常生活継続支援加算**▽介護職員を看取り介護加算の対象に加える▽日常生活継続支援加算の要件(要介護4、5や認知症自立度Ⅲ以上割合など)を見直す。

←「ますます複雑になり、今のままで良いのでは」

**論点④リスクマネジメント (事故対策)** ▽「(事故報告が市町村によってバラつきがあるため) 国が報告様式を作成し、周知する▽安全対策を一層強化する。(注) 老健施設なども同様。論点⑤虐待防止▽運営基準に「虐待防委員会の設置」や「専任者の研修受講」などの体制強化の規定を設ける←「研修費用を国が持つべき」「研修内容の充実が必要」

#### 【居宅介護支援】

**論点①居宅介護支援費の逡減制** (ケアマネ1人当たり40件、60件を超えた場合、報酬を引き下げる制度) の見直し「ICTの活用や事務職員の配置などの一定要件を満たした場合、逡減性を見直す」←「事務職員の負担にならない方向で見直すべき」

**論点②特定事業所加算**「インフォーマルサービスを含めたケアプランを作成するため要件を見直す」←「プランにならない(利用に結び付かない)場合でも、何らかの手当が必要ではないか」

**論点③通院同行**「通院時に係る(医療機関との)情報連携を評価する」←「報酬で評価すべき」

**論点④実費徴収**「緊急時の業務外で生じた費用について実費徴収できるようにする」←「困窮者がサービス利用を抑える心配がある」「利用者負担ではなく報酬にすべき」(反対多数)

論点⑤⑥省略。

#### 【老健施設】

**論点①リハビリ機能の強化**「専門職配置割合の指標を見直す」「認知症対応向上のため要介護度4、5や喀痰吸引、経管栄養の実施割合を評価する」←反対なし。

**論点③看取りなど**「ターミナル加算などを見直す」←反対なし。

**論点⑤所定疾患施設療養費件**「算定期間を延長また対象疾患を見直す」←「妥当だ」

論点②④は省略。

#### 【介護医療院・介護療養型医療施設】

**論点①介護医療院の浴室**「身体の不自由な利用者が適切に入浴できる場合、一般浴槽以外の浴槽の設置を求めないことにする」←反対なし。

**論点③介護医療院への移行**「令和5年度末までの廃止期限に向け、(移行定着支援加算などの)支援を見直す」←「廃止期限をもう延長すべきではない。減算も検討すべき」「自治体が反対するケースもある」

**論点④移行報告**「自治体は一定期間ごとに(対象施設から)検討状況の報告を求め、報告の有無のよってメリハリを付けて評価する」

論点②⑤省略。

### ■米、英、独、仏 伊など過去最多を更新 新型コロナ感染者数(10月31日)

米国、英国、ドイツ、フランス、イタリア、ギリシャで新型コロナウイルス感染者数が過去最多記録を更新した。