



Weekly 第180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2020(令和2)年11月9日(月)から11月15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。

■5000万人突破 新型コロナ感染者の増加続く(11月9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5031万6476人。1日あたり50万人を超えるスピードで増えており、特に米国は1日10万人余で急増している。

■解雇・雇い止め7万人超 新型コロナの影響(11月9日)

厚労省の集計(ハローワーク集計)によると、新型コロナの影響で解雇・雇い止めで失職した人が7万242人に上った。ハローワークに届け出ない失職者数があり、実数はさらに多いとみられている。

■新型コロナワクチン90%の効果 米ファイザー発表(11月9日)

米国ファイザー社はドイツの製薬研究機関と共同開発中の新型コロナウイルスワクチンの臨床試験(第3相・最終段階)の結果について「90%の予防効果が判明し、11月中に緊急使用許可申請を申請する予定だ」と発表した。課題はマイナス80度の冷凍保存が必要なこと。日本政府は6月末までに6000万人分(1億2000万回分)の供給を受けることで同社と合意している。

■感染症対策を義務化 厚労省が方向案 介護給付費分科会(11月9日)

第192回介護給付費分科会2021年度介護報酬改定に向けて「感染症や災害への対応力強化」「介護人材の確保・介護現場の革新」「制度の安全性・持続可能性の確保」を議論した。感染症予防と災害対策では介護サービス事業者に業務継続計画の策定などを運営基準に明記して義務付けることになった。テーマ別の論点に対する検討方向案・意見(青字で表記)は以下の通り。

【感染症や災害への対応力強化】

論点①施設系だけではなく、訪問系、通所系、居住系にも委員会開催や指針整備、訓練の実施を義務付ける（経過措置を設定）。

論点②感染症や災害が発生した場合、施設系、通所系、居住系の地域住民との連携に努めることを運営基準で義務付ける←「新型コロナの臨時措置報酬を恒久化してほしい」

【介護人材の確保・介護現場の革新】

論点①両立支援 「育児介護休業法の短時間勤務を利用する場合、32時間を下回っても「常勤換算1」として扱えるようにする」など←「賛成」（多数）

論点②介護職員処遇改善（Ⅳ）（Ⅴ）「経過措置期間を設けた上で廃止する」←「賛成」（多数）

論点④特定処遇改善加算 「取得促進のため配分ルールを緩和する」（例）「経験・技能のある介護職員」の配分を「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」から「より高くすること」に見直す←「制度が始まったばかり、見直しは拙速だ」（多数意見）

論点⑤サービス提供体制強化加算 「取得を促進するため介護福祉士の割合や勤続年数を評価する一方、ICT活用やCHASE等への参加、多床室でのポータブルトイレ不使用などを要件とする」←「小規模事業者に配慮が必要」「CHASEのデータ活用に期待」

論点⑥ハラスメント対策 「運営基準などに規定する」←「賛成多数」

論点⑦夜間テクノロジー活用 「夜勤職員配置加算の算定を促進するため見守り機器を導入割合の要件を緩和する」「従来型特養が見守り機器導入やICTを活用した場合、夜間人員配置基準を緩和する」←「推進すべき」「介護職員の負担軽減に繋がらない」

論点⑧昼間、ICTや介護ロボットの活用 「既存の加算の仕組みを活用して評価する」「ノーマリフティングケアの取り組みを既存の加算で評価する」←「効果の評価すべき」「ICT活用と人員配置の関係が実証されておらず、エビデンスが明確ではない」

論点⑨地方分権改革の提案「特養と老健のICT活用による人員基準を緩和したらどうか」→「全国的に人員基準（3対1）より手厚く配置されていること、ICTを活用している施設でも3対1に至っていないこと、人員基準を満たさなかったことで廃止となった施設は限定的である」（緩和は難しい）←「厚労省案に賛成」（多数）

論点⑩ICT会議「感染防止などの観点からICTを活用による会議の開催を可能とする」←「賛成多数」

論点⑪署名・押印「ケアプランや重要事項説明などの同意で利用者や家族などから署名や押印について代替手段を示すとともに様式例から削除する」「記録の保存期間の明確化を図る」など←「賛成多数」

【制度の安全性・持続可能性の確保】

論点①区分支給限度基準額の計算 「同一建物減算の管理を減算適用前の単位数を用いる」「大規模通所系サービスも通常規模の単位数を用いる」←「賛成多数」

論点②生活援助の訪問回数が多い利用 「ケアプランの検証の仕方や届出頻度について運用面で見直し、利用者の意向や状態像に合った訪問介護の提供に繋がるケアプランを作成する」←「回

数の削減が目的ではないか」「身体介護を含め包括的に考えるべき」「実態調査すべき」(賛否両論)

論点③サ高住の過剰サービス 「入居者に過剰な介護サービスの提供を防ぐため併設する事業所の指定について自治体の指導を徹底する」←「自治体の関与が必要」

論点④福祉用具の販売 「貸与を原則とする制度の趣旨を踏まえて対応する」←「販売に反対(多数)」
「販売も選択肢の1つ」

論点⑤報酬体系の簡素化 「加算の廃止や基本報酬への組み込み、包括報酬化などを検討する」
「加算の創設では報酬体系の簡素化の視点を踏まえて検討する」←「簡素化に賛成」(多数)

■「介護慰労金」未支給問題 厚労省が現状説明(11月9日)

「介護慰労金」(最大20万円支給)を職員に支払っていない介護事業者が少なくないようだ。第192回介護給付費分科会で伊藤彰久委員(連合)が厚労省に不支給の実例を把握するよう求めた。厚労省は「10月末の段階で支給実績は150万人程度に増えている。人材派遣団体を含めて速やかな支給への協力を事務連絡で対応している」などと答えた。

■「第3波では」感染者増加で中川日医会長が見解(11月11日)

日本医師会の中川俊男会長は記者会見で新型コロナ感染症が全国的に拡大していることについて「第3波と考えるのもよいのではないか」との見解を示した。

■全国に約2万4600施設 コロナ・インフル同時対応(11月12日)

厚労省は、新型コロナとインフルエンザが同時流行した場合、検査と診療を同時にできる医療機関が全国に2万4629施設あると発表した。医療機関名を公表するかどうかは都道府県が判断する。

■「コロナ変質型」強い感染力 東大医科学研などが発表(11月13日)

東京大学医科学研究所と米国ノースカロライナ大学などの合同研究チームは、現在、世界流行している「変質型の新型コロナウイルス」は最初に確認された流行した中国・武漢のウイルスより感染力が強いと発表した。ハムスターを使った実験研究で変異によって感染力が強くなったことが証明できたという。

■新型コロナの新規感染者1737人 過去最多を連続更新(11月14日)

国内の新型コロナウイルス感染症患者が1737人に達し、1日あたりの感染者数の過去最多を3日連続で更新。北海道、東京、神奈川、愛知、大阪などの都市部ではクラスターの発生が相次いでいる。10日、政府は「緊急事態宣言を出す状況ではない」と説明したが、大規模イベントの開催制限を来年2月まで継続する。また東京都のモニタリング会議は「40～50代と家族感染が急増している」と分析した。