

感染症・災害対策を報酬で評価を

第184回社会保障審議会介護給付費分科会

2020年9月4日（金）13：00～16：00（オンライン会議）

4日に開催された介護給付費分科会では、従来の4つの分野横断的テーマ①地域包括ケアシステムの推進②自立支援・重度化防止の推進③介護人材の確保・介護現場の革新④制度の安定性・持続可能性の確保に加えて「感染症や災害への対応力強化」が提案されました。又、「感染症や災害への対応力の強化」「地域包括ケアシステムの推進」の論点が提示され、委員からは、感染症・災害対策の恒常的な体制整備の必要性、対策を講じた事業所に対して報酬での評価を求める意見やコロナ関連の特例措置について、効果検証の実施、利用者負担が増える施策については見直しを求める意見が出されました。

提示された主な論点と意見

1. 感染症や災害への対応力の強化

- ①現行の運営基準等も踏まえて、どのような方策が考えられるか。
- ②各事業所において業務継続計画（BCP）の策定を進めるために、どのような方策が考えられるか。
- ③災害発生時や新型コロナウイルス感染症への対応における介護報酬の臨時的な取扱いについて、ICTの活用をはじめ、現行の運営基準等も踏まえて、どのような方策が考えられるか。

委員からは、施設系サービスに義務づけられている「感染症対策」が、訪問系サービスでは運営基準に義務づけられていないことに対する意見が出された。恒常的に取り組むことの重要性は一致しているが、取組の評価方法については、運営基準に含めて基本報酬引上げを求める意見や研修への参加者数などから算定できる加算の新設を求める意見が出された。災害対策は、小規模な事業所では既存の加算算定もままならない状況でBCPの作成ができるのか、きめ細やかな丁寧な支援が必要ではないかなどの意見も出された。

2. 地域包括ケアシステムの推進

- (1) 医療・介護の連携と看取りへの対応
- (2) 認知症への対応力強化
- (3) 地域の特性に応じたサービスの確保の3点について意見が求められた

看取りへの対応について、外部からの訪問看護の提供を認めてほしい、介護分野で看取りに特化した研修を実施するべきなどの意見が出された。認知症への対応は、算定率の低い加算の見直し、アウトカム評価指標の見直しを求める意見があった。又、過疎地の運営基準を「参酌すべき基準」への変更に対しては、質をどう担保するのか、柔軟な運営は慎重に行うべきという意見が多数であった。

民間介護事業推進委員会の今井準幸委員は、下記2点を意見として述べた。

1. 今後の進め方について

これまでの意見を踏まえて具体的な検討を進めていただきたい。加算に関して、種類が多く事務が煩雑となっている。算定率が高くサービス水準の定着が見込める加算については、基本報酬に組み込んだり、算定要件を満たさないものは減算していく方向性を整理してはどうか。又、効果が認められるものの算定率が低い加算については、要件そのものの見直しの検討、算定率が低く効果が見込めない加算は、これまでの分科会での議論を踏まえて廃止していくなど整理してはどうか。在宅での限界値を引き上げる施策として効果が期待できるものは例外的に加算を新設する検討も必要と思っている。

2. 地域特性に応じたサービスの確保について

地域の特性に応じながら都市部や中山間地のいかにかわらず各地域で質が担保された必要なサービスを確保していく観点が極めて重要である。生産年齢人口の急速な減少に対して、介護報酬の地域区分での報酬設定の引き上げだけで対応していくには限界があるのではないかと。今後を見据えて個々のサービスごとに指定基準が示されて、事業所ごと、サービスごとに満たしていくなど、抜本的な見直しが必要ではないかと。

その他詳細は、厚労省HPへhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13243.html