

介護

介護報酬改定に向けた論点(介護サービス事業者の経営状況)

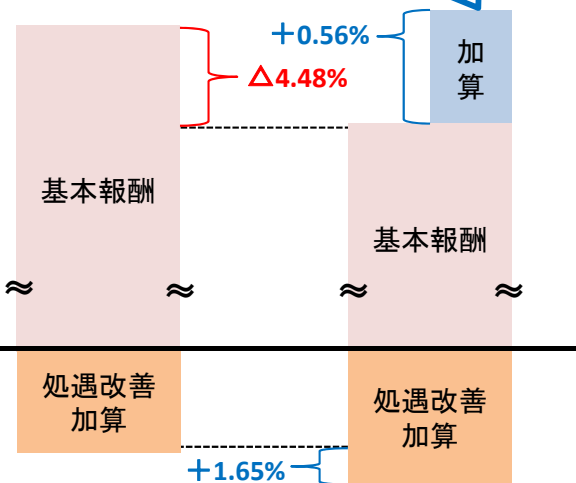
【論点】

- 前回(平成27年度)の介護報酬改定では、以下のとおり、メリハリを効かせた改定(全体で $\Delta 2.27\%$)を行ったところ。
 - ・ 介護サービス事業者の収支状況を踏まえた適正化($\Delta 4.48\%$)。
 - ・ 介護人材確保のための処遇改善加算の拡充(+1.65%)や質の高いサービス※を提供する事業者に対する加算(+0.56%)。
- ※ 例えば、特別養護老人ホームについては、「看取り介護加算」の充実、重度者や認知症高齢者の積極的な受入れを評価するための「日常生活継続支援加算」の見直し等。
- 改定前後における介護サービス事業者の収支状況を見ると、多くの介護サービスで収支差率が低下しているものの、プラスを維持しており、特に、訪問、通所などの在宅サービスの収支差率は比較的高水準にとどまっている。

また、特別養護老人ホームについて、改定前後で「黒字を継続している施設」と「黒字から赤字となった施設」を比較すると、黒字継続施設については、改定後の減収幅が小さく、質の高いサービスに対する加算の取得等に努めたものと推察される。

平成27年度介護報酬改定のイメージ

全体の改定率は $\Delta 2.27\%$ であるが、質の高いサービスを提供している事業所は、加算により手厚い報酬が得られる仕組み



主な介護サービスの収支差率(平成27年度)

在宅サービス		施設・居住系サービス	
訪問介護	5.5% ($\Delta 1.9\%$)	特別養護老人ホーム	2.5% ($\Delta 0.5\%$)
通所介護	6.3% ($\Delta 1.4\%$)	老人保健施設	3.2% ($\Delta 0.7\%$)
短期入所生活介護	3.2% ($\Delta 2.7\%$)	介護療養型医療施設	3.7% ($\Delta 2.4\%$)
認知症対応型通所介護	6.0% ($\Delta 0.9\%$)	介護付有料老人ホーム等	4.1% ($\Delta 1.8\%$)
小規模多機能型居宅介護	5.4% (+0.2%)	認知症グループホーム	3.8% ($\Delta 2.4\%$)
全産業	4.2% (+0.1%)	中小企業(26年度)	3.6% (+0.9%)

※ 収支差率 = 税引前利益(収入-支出) / 収入。括弧内は前年度比。

出所: 厚生労働省「平成28年度介護事業経営概況調査結果」、財務省「法人企業統計」、中小企業庁「中小企業実態基本調査」

特別養護老人ホームの収益の状況

(単位)百万円

	施設介護料収益(収入)		
	H27	H26	増減(率)
継続黒字施設 (n=1,523) 【平均定員数: 71.6人】	230.0	232.5	$\Delta 2.6$ ($\Delta 1.1\%$)
27年度赤字化施設 (n=253) 【平均定員数: 65.5人】	197.2	204.3	$\Delta 7.2$ ($\Delta 3.5\%$)

※ 分析対象は、独立行政法人福祉医療機構の貸付先である特別養護老人ホームであって、開設後1年以上経過している施設(n=4,175)のうち、26年度と27年度の2事業年度連続でデータが存在し、かつ、定員変更が無かった施設。

出所: 独立行政法人福祉医療機構「平成27年度 特別養護老人ホームの経営状況について」

【改革の方向性】(案)

- 前回改定の影響や介護サービス事業者の経営状況を検証するに当たっては、前回改定の趣旨を踏まえつつ、きめ細かな分析を行うとともに、平成30年度介護報酬改定に向けて、引き続き、適正化・効率化すべきことは実施しつつ、質の高いサービス提供を促す改定を検討すべき。

【論点】

- 「改革工程表(2016改定版)」においては、「生活援助を中心に訪問介護を行う場合の人員基準の緩和やそれに応じた報酬の設定」のほか、「通所介護などその他の給付の適正化」についても、「関係審議会等において具体的内容を検討し、平成30年度介護報酬改定で対応」とされている。
- 通所介護については、規模が小さいほど、個別機能訓練加算^{※1}の取得率が低くなる一方で、サービス提供1回当たりの単位数は高くなる傾向にあり^{※2}、規模が小さい事業所に通う利用者にとっては、機能訓練などの質の高いサービスを受ける割合が低いにもかかわらず、高い費用を支払う結果となっている。
 - ※1 個別機能訓練加算(Ⅰ) 46単位/日:生活意欲が増進されるよう、利用者による訓練項目の選択を援助。身体機能への働きかけを中心に行うもの。個別機能訓練加算(Ⅱ) 56単位/日:生活機能の維持・向上に関する目標(1人で入浴できるようになりたい等)を設定。生活機能にバランスよく働きかけるもの。
 - ※2 規模が小さいほど、サービス提供1回当たりの管理的経費が高いことが考慮され、基本報酬が高く設定されていることが要因と考えられる。
- また、大阪府の調査結果によると、介護サービス事業所の指定を受けていない大阪府内の「サービス付き高齢者向け住宅」や「住宅型有料老人ホーム」^{※3}においては、外部の在宅サービス利用に係る受給者1人当たり単位数が非常に高くなっている。
 - ※3 これらの高齢者向けの住まいでは、自宅で生活している場合と同様に、訪問・通所介護などの在宅サービスの利用が想定される。

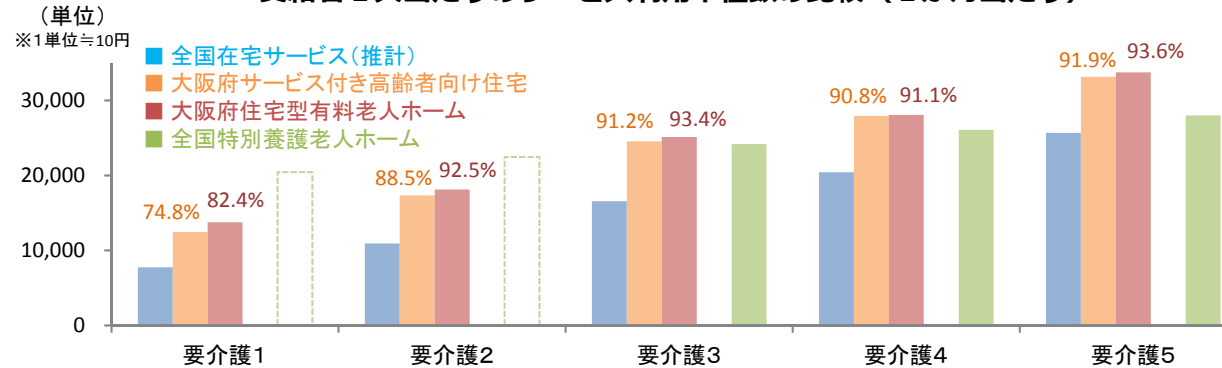
通所介護の事業所規模別比較

	個別機能訓練加算取得事業所率 [※]		1回当たり単位数 【平成27年度実績】 (1単位≒10円)
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	
小規模	12.7%	26.7%	783単位
通常規模	22.2%	32.7%	754単位
大規模Ⅰ	40.3%	41.3%	763単位
大規模Ⅱ	55.8%	42.5%	735単位

※ 「介護保険総合データベース(平成27年10月審査分)」から抽出した給付データを基に、同月中に1回でも加算を取得している事業所は、「加算取得事業所」と計上。

出所:厚生労働省「平成27年度介護給付費等実態調査」、「介護保険総合データベース(平成27年10月審査分)」

受給者1人当たりのサービス利用単位数の比較(1か月当たり)



※ パーセント(%)表記は、区分支給限度基準額(在宅サービスに係る1か月間の保険給付上限)に対する比率。

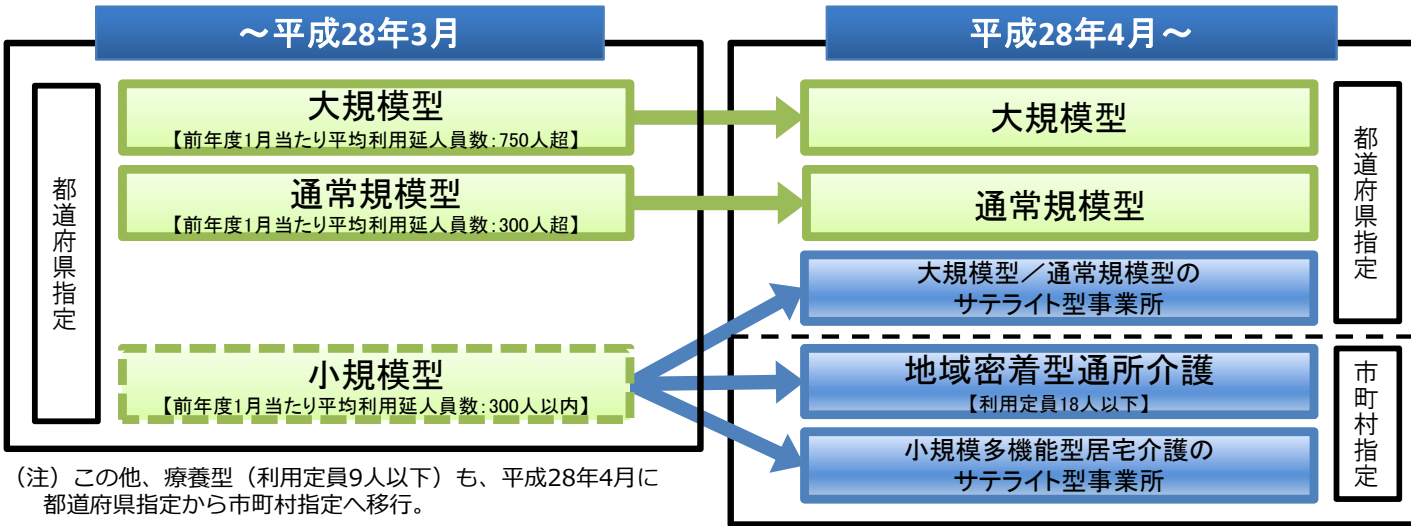
出所:厚生労働省「平成28年度介護給付費等実態調査(平成28年5月審査分)」、大阪府高齢者保健福祉計画推進審議会専門部会報告書「大阪府における介護施策の現状と課題、対応の方向性について」

【改革の方向性】(案)

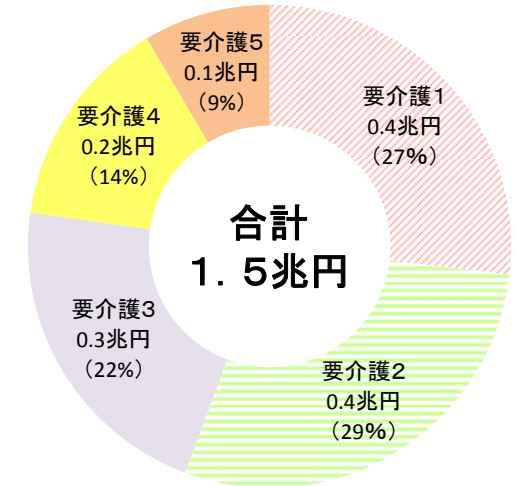
- 機能訓練などの自立支援・重度化防止に向けた質の高いサービス提供がほとんど行われていないような場合には、事業所の規模にかかわらず、基本報酬の減算措置も含めた介護報酬の適正化を図るべき。
- 大阪府の調査を参考にしつつ、「サービス付き高齢者向け住宅」や「住宅型有料老人ホーム」といった高齢者向けの住まいを中心に、必要以上に在宅サービスの提供がなされていないか、平成30年度介護報酬改定に向けて実態調査を行った上で、給付の適正化に向けた介護報酬上の対応を検討すべき。

〔参考〕 通所介護の概要

＜事業所規模別の類型＞

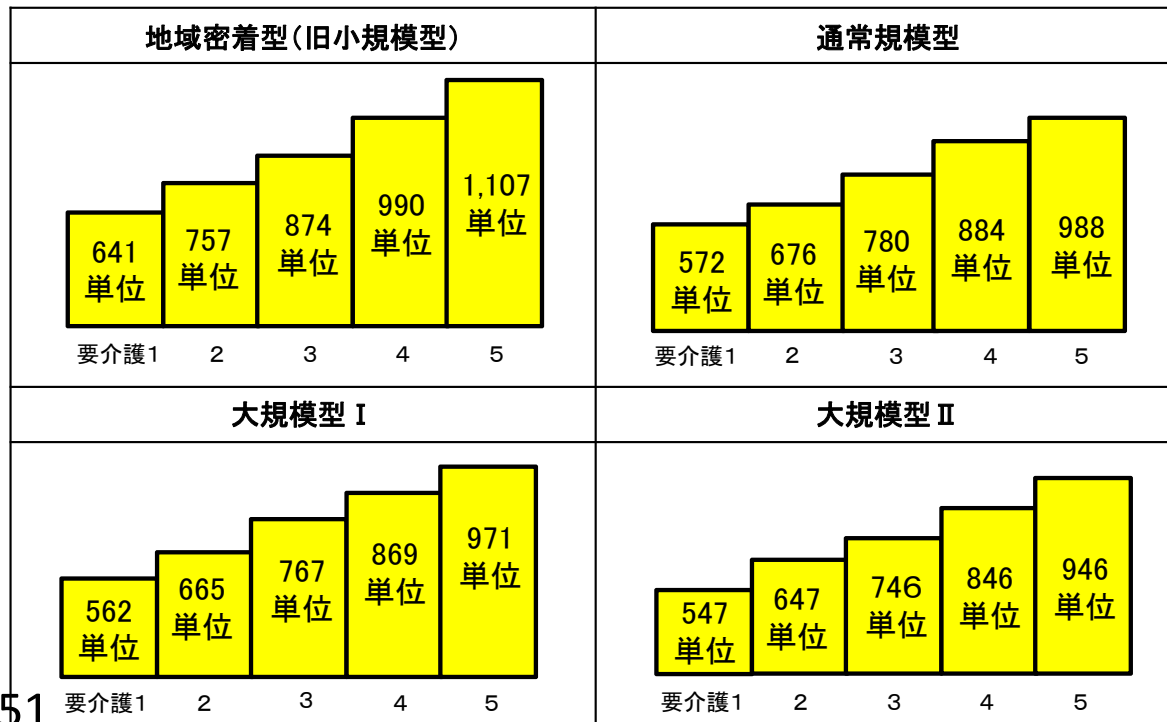


＜費用額（平成27年度）＞

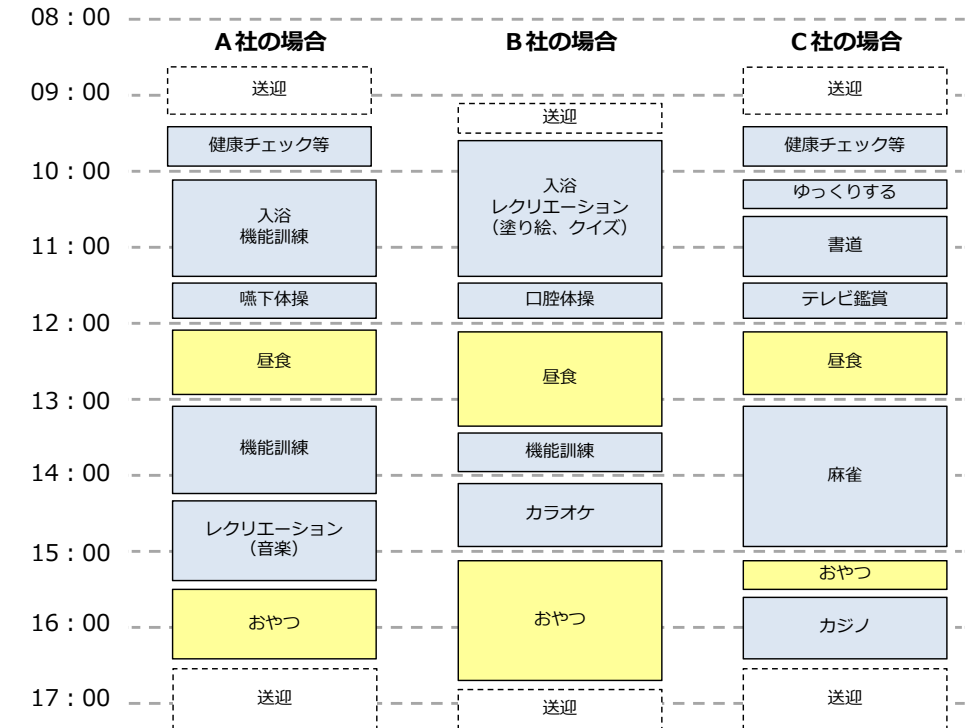


出所:厚生労働省「平成27年度介護給付費等実態調査」

＜基本報酬の例（5時間以上7時間未満）＞



＜1日のスケジュール例＞



【論点】

- 政府の「未来投資会議」等において、介護を巡る以下のような課題が指摘されている。
 - ・ 「お世話型の介護」ではなく「自立支援・重度化防止に向けた介護」を促す介護報酬上のインセンティブの必要性
 - ・ 介護ロボット等の活用による介護現場の負担軽減や生産性向上の必要性

介護保険法【抜粋】

(目的)

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、**これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う**ため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(介護保険)

第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の**保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われる**とともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

3・4 (略)

(国民の努力及び義務)

第四条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、**要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努める**ものとする。

2 (略)

介護ロボットの活用促進に向けた最近の主な予算事業

ニーズ・シーズを踏まえた
開発

○ロボット介護機器の開発補助(AMED補助金)

介護現場への
導入

○介護現場のニーズを反映した開発提案の取りまとめ
○開発中の試作機器の現場での実証
○介護ロボットの効果的な活用方法の構築 等

負担軽減効果の
実証

○介護ロボットの導入費用の助成

○介護ロボットの導入効果の実証研究

【参考】介護ロボットの開発重点5分野

見守り



移動支援



排泄支援



入浴支援



移乗介助



【改革の方向性】(案)

- 「自立支援・重度化防止に向けた介護」を促す介護報酬上のインセンティブについては、例えば、利用者の要介護度の改善度合い等のアウトカムに応じて、事業所ごとに、介護報酬のメリハリ付けを行う方向で検討を進めるべき。
 その際、クリームスキミング(改善見込みのある利用者の選別)を回避する必要性にも留意し、アウトカム評価のみならず、例えば、専門職による機能訓練の実施といったプロセス評価等を組み合わせることを検討すべき。
- 介護ロボットの活用については、予算事業を有効活用しつつ、導入効果を分析・検証し、人員・設備基準の緩和につなげることで、生産性の向上を図り、介護人材不足にも対応していく観点から検討を進めるべき。

30

保険者機能の強化

【論点】

○ 被保険者一人当たり介護費（年齢調整後）が高い地域では、供給が需要を生む構造となっていることが推察される。

被保険者一人当たり介護費の地域差指数とサービス類型別の寄与度（平成26年度）

■ 在宅 ■ 居住系 ■ 施設

(注) 地域差指数は、年齢調整後の値を全国値で割って指数化したもの(全国値=1)

出所: 厚生労働省「平成28年3月23日医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会提出資料」

被保険者千人当たりの「従事者・定員・病床数」と「費用額」の相関

訪問介護: 費用額(百万円) vs 常勤換算従事者数(人) 相関係数 0.93

通所介護: 費用額(百万円) vs 定員数(人) 相関係数 0.89

特定施設入居者生活介護(介護付有料老人ホーム等): 費用額(百万円) vs 定員数(人) 相関係数 0.90

介護保険3施設合計(特養、老健、介護療養): 費用額(百万円) vs 定員・病床数(人・床) 相関係数 0.99

※ 「費用額」には要支援1・2に係る費用額(介護予防サービス費)を含めていない。

出所: 厚生労働省「介護保険事業状況報告(平成27年9月分)」、「平成27年度介護給付費等実態調査」、「平成27年介護サービス施設・事業所調査」

【改革の方向性】(案)

○ 都道府県・市町村におけるデータ分析力を高め、需要を適切に見込みながら計画的な制度運営に努めるとともに、供給が需要を生む構造を排除する観点から、ケアプランの検証等を通じて、真に必要なサービスの利用を徹底すべき。

○ 市町村(保険者)による介護費の適正化に向けたインセンティブを強化するため、具体的かつ客観的な成果指標(例:年齢調整後一人当たり介護費の水準や低下率等)に応じて、調整交付金(介護給付費の5%)の一部を傾斜配分する枠組を導入すべき。

53