

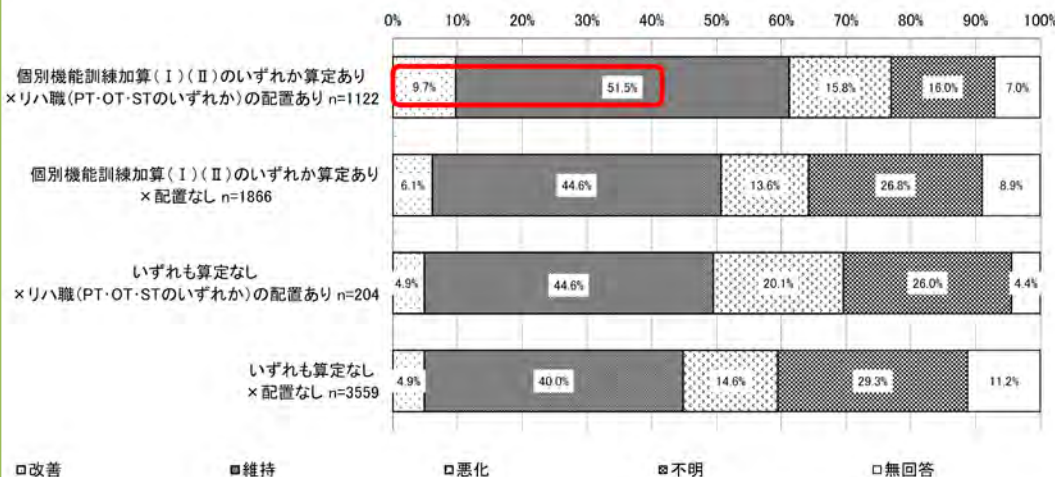
通所介護サービスについて

【論点】

- 通所介護サービスを提供する事業所のうち、個別機能訓練加算※¹を取得し、リハ職（PT・OT・STなど）の配置を行っている事業所については、他の事業所と比べて、利用者の日常生活自立度の改善・維持率が高くなっている。
- 一方で、事業所の規模が小さいほど、個別機能訓練加算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。

【通所介護の機能訓練による効果等】



(出典) 平成29年6月21日 介護給付費分科会資料

通所介護の事業所規模別比較

(単位)
※1単位≒10円

	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)」

【改革の方向性】(案)

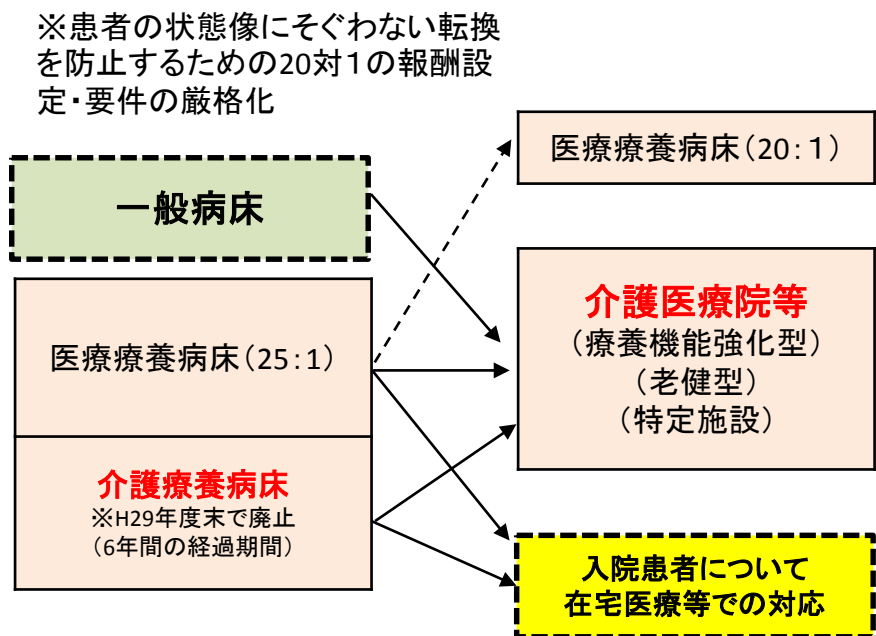
- 通所介護について機能訓練などの自立支援・重度化防止に向けた質の高いサービス提供がほとんど行われていないような場合には、事業所の規模にかかわらず、基本報酬の減算措置も含めた介護報酬の適正化を図るべき。

地域医療構想の推進と療養病床の再編

【論点】

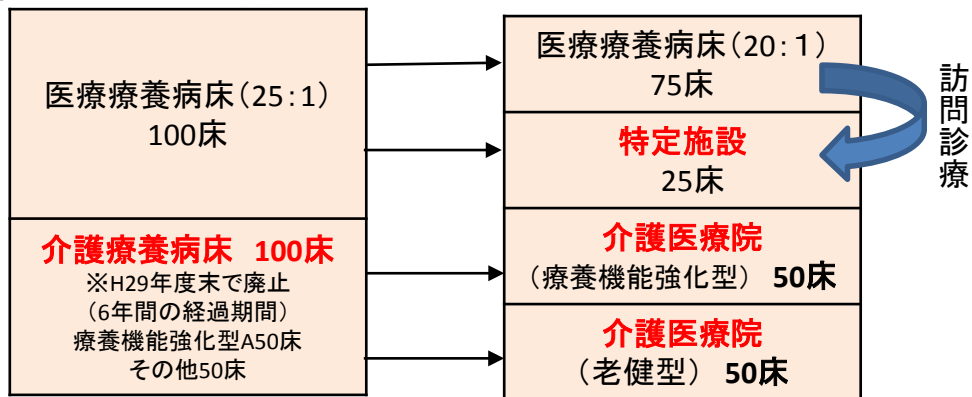
- 現行の介護療養病床は平成29年度末で廃止（経過措置あり）となり、新たな類型として介護医療院が設置され、これに合わせて地域医療構想の方向性に沿った療養病床の再編が行われていくこととなる。
- 一方で、再編にあたっては、①介護療養病床について、現行の療養機能強化型と老健施設並びの二つの類型へ転換、②25対1病床の一部を、より報酬の高い20対1病床へ転換する、といった動きがある。
- この場合、現行の報酬体系を前提として、一定の仮定の下に試算すると、再編後の医療費・介護費は変わらないか、かえって増加することもありえ、こうした転換例が多くなる場合、療養病床全体を在宅等への移行も含めて再編するとの地域医療構想の考え方とも整合的でなくなる可能性がある。

【本来目指すべき療養病床の転換の方向性(イメージ)】



※「在宅医療等」には、介護医療院以外の介護施設や高齢者向け住まいなども含まれる。

【療養病床の転換の一例】



【上記を基に現行の診療報酬・介護報酬を前提にした一定の仮定に基づく試算(入院基本料(基本単位)部分+訪問診療+医学管理料)(1月あたり)】

転換前：	転換後：
・25対1病棟 3,600万円	・20対1病棟 3,200万円
・介護療養病棟 3,600万円	・特定施設入居者生活介護 500万円
療養機能強化型 1,860万円	・療養機能強化型 1,900万円
その他 1,780万円	・老健型 1,600万円
合計:7,200万円程度	合計:7,200万円程度

※介護医療院のうち、療養機能強化型は、現行の療養機能強化型A、老健型は療養型老健・多床室の報酬水準を前提。

【改革の方向性】 (案)

- 地域医療構想の方向性と整合的に療養病床の転換を進めるとともに、効率的な医療・介護サービスの提供体制を構築するため、患者の状態像にそぐわない20対1病床への転換の防止のための医療必要度の要件の厳格化等や、介護医療院について、人員配置や費用面での効率化が進むよう報酬・基準を設定するとともに、療養病床の入院患者のうち医療の必要度の低い患者については、在宅医療等での対応を進めるような改定内容とすることを検討すべき。

【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



【改革の方向性】(案)

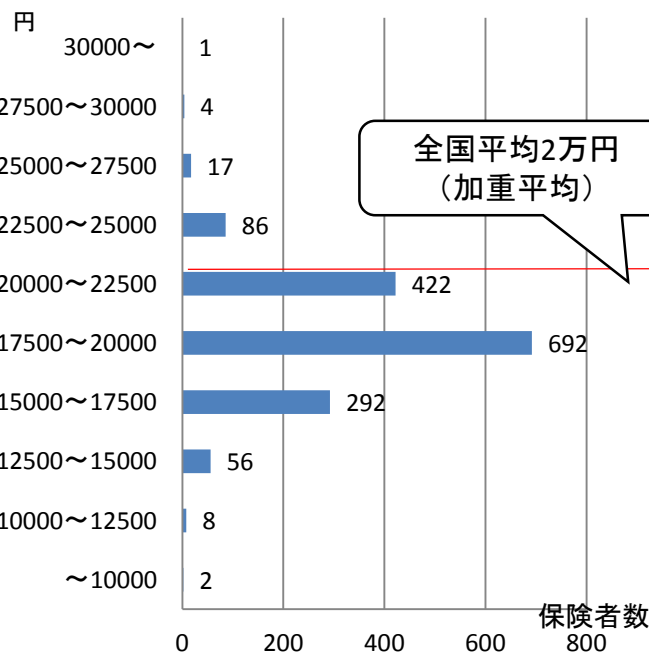
- 「自立支援・重度化防止に向けた介護」を促す介護報酬上のインセンティブについては、例えば、利用者の要介護度の改善度合い等のアウトカムに応じて、事業所ごとに、介護報酬のメリハリ付けを行う方向で検討を進めるべき。
その際、クリームスキミング(改善見込みのある利用者の選別)を回避する必要性にも留意し、アウトカム評価のみならず、例えば、専門職による機能訓練の実施といったプロセス評価等を組み合わせることを検討すべき。
- 介護ロボットの活用については、予算事業を有効活用しつつ、導入効果を分析・検証し、人員・設備基準の緩和につなげることで、生産性の向上を図り、介護人材不足にも対応していく観点から検討を進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

調整交付金の活用について

【論点】

- 介護サービスについては、性別・年齢（5歳階級別）や地域区分による単位の違いを調整した上でも、なお、被保険者一人当たり給付費には、大きな地域差が存在。
- 今後、こうした地域差を縮減する観点から、保険者機能を強化し、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ことが必要。

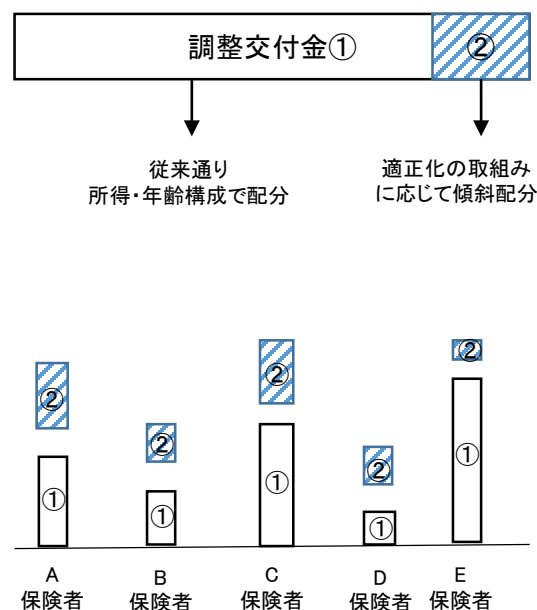
性・年齢・地域区分調整後1号被保険者
一人当たり給付費(月額)平成27年度



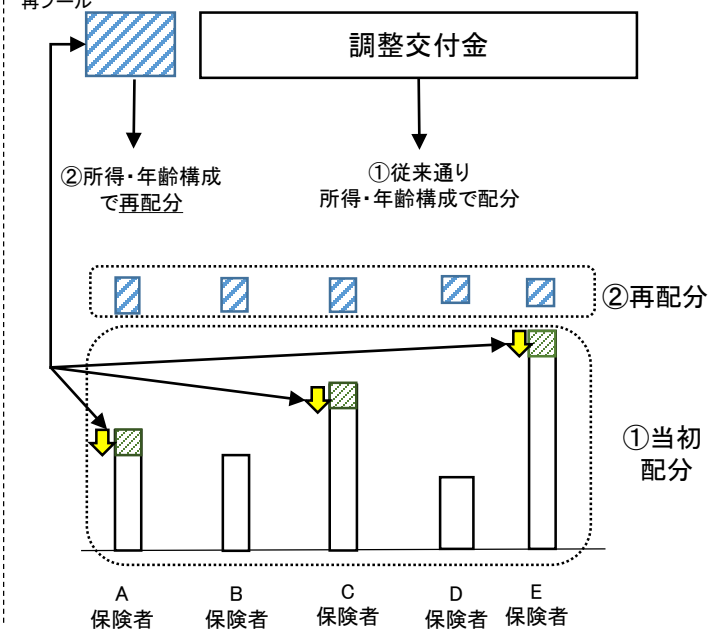
(出典)厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」

【調整交付金の活用イメージ】

<案①(別枠方式) :
調整交付金の一部を別枠にして配分>



適正化の取組に応じて減額して再プール
<案②(再配分方式) :
取組に応じて減額した調整交付金を再配分>



【改革の方向性】(案)

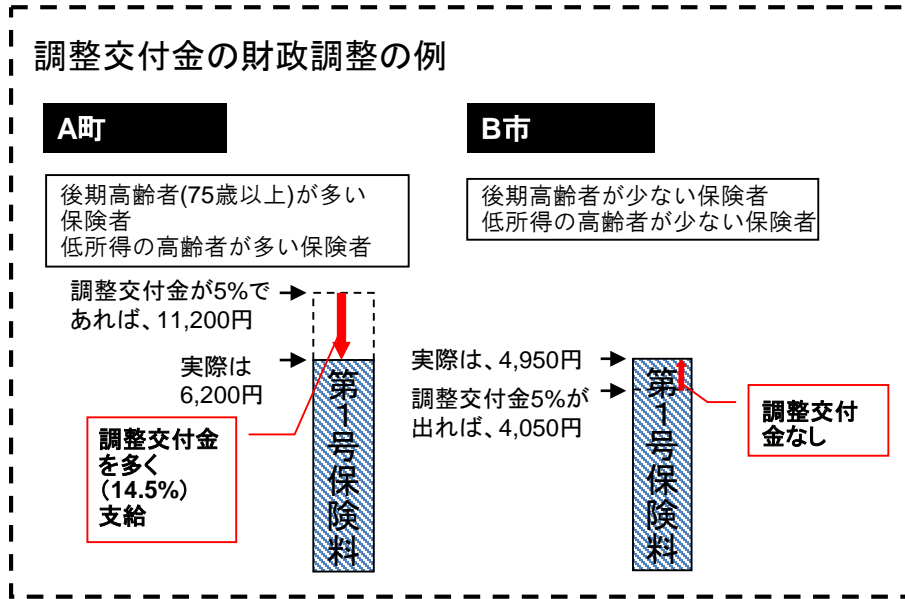
- 介護費の適正化などに向けた財政的なインセンティブとして、客観的な指標に基づき自治体に対して財政支援を行う新たな交付金を創設することとなっているが、全自治体の取組みの底上げを図るためには、あわせて現行の調整交付金の活用によるインセンティブも必要。
- 新たな交付金とセットで、調整交付金を活用したインセンティブの仕組みを導入すべき。

(参考)調整交付金について

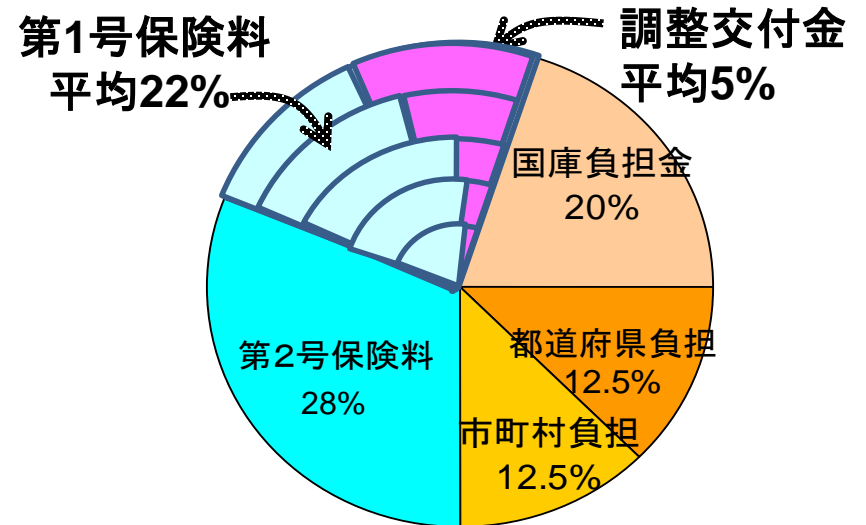
【現行の調整交付金について】

保険者毎に①前期・後期高齢者の比率（65～74歳と75歳以上の者の構成比）と、②被保険者の所得水準に基づき、国庫負担金25%のうち5%分について、高齢者の比率が高い、又は被保険者の所得が低い保険者に傾斜配分。

※ 今後、3段階（65～74歳、75～84歳、85歳以上）の年齢区分で調整する見直しが行われる見込み。



【介護保険の財源構成】（平成29年度）



【参考】経済財政運営と改革の基本方針2017

第3章 経済・財政一体改革の進捗・推進

3. 主要分野ごとの改革の取組

(1) 社会保障

⑥ 介護保険制度等

介護ニーズに応じた介護サービスを確保し、地域包括ケアを推進する。保険者機能の強化に向けた財政的インセンティブの付与の在り方について、地方関係者等の意見も踏まえつつ、改正介護保険法に盛り込まれた交付金の在り方を検討し、早期に具体化を図るなど、自立支援・重度化防止に向けた取組を促進する。あわせて、調整交付金の活用についても検討する。