

社保審 - 介護給付費分科会	
第 177 回 (R2.6.1)	小泉委員提出資料

社会保障審議会 介護給付費分科会 (第 177 回) 意見書

【ご所属】全国老人福祉施設協議会

【委員ご氏名】 小泉立志

2. 令和 3 年度介護報酬改定に向けて (地域包括ケアシステムの推進) (意見)

- 本日の議題は全体的な議事であるため概要のみ述べさせて頂き、詳細は各論でご協議頂きたく存じます (参考 別紙 1)。

(1) 感染予防体制の確立とその評価

新型コロナウイルス等感染症の予防、まん延拡大防止を視野に入れた地域包括ケアシステムの推進が必要であり、高齢者福祉施設及び居住系施設がこれまで行なっている取り組みを充実させ、質を高めていく観点から基本報酬において評価すべきと考えます。

(2) ICT 等の導入推進にかかる体制整備とその評価

生産性の向上 (業務の効率化) の本質は、今後、生産年齢人口が減少する状況下となっても、利用者のケアを維持・向上していくことにあり、そのためには ICT の挿入が不可欠です。現状、そうした目的を意識せず単に ICT を導入する事例も少なくありません。このため、目標設定と PDCA を確立させ、計画性のある導入が必要と考えます。

具体的には、「介護サービス生産性向上ガイドライン」を基本とした体制を整備し、業務改善のためのチーム構築、業務の必要性の検討、業務手順書の作成等を行う、ことなどの一連の体制とプロセスを基準上設けることなどにより、その体制を評価すべきと考えます。

また、在宅サービス及び入居系サービスにおける WEB 診療や相談 (在宅サービス提供時における診察や助言、入居系サービスにおける配置医以外の専門医等による診察や助言) が促進される仕組みの検討が必要と考えます。

(3) 事業継続計画 (B C P) 構築にかかる体制整備とその評価

入居・居住系の事業所において、大規模災害や特別措置法による緊急事態宣言等への

対応として、事業継続計画作成に向けた体制整備を構築し、関係機関等との医療・介護の維持と協力支援について協定を結ぶ等を基準上設けるなどにより、当該体制を報酬において評価すべきと考えます。

(4) 複合的なサービス展開を可能とする専従要件等の見直し

人材確保難の状況や、今後の生産年齢人口減少を踏まえ、同一拠点内において複数事業所を展開している場合における職員の専従要件については、職務負荷に留意しつつ見直しを検討いただきたいと存じます。

3. 福祉用具貸与価格の上限設定について(意見)

- 結果概要の8ページの【ヒヤリング調査】に記載されていますように、
貸与価格の見直しにあたっては、価格再設定等の検討や利用者や介護支援専門員への案内文の作成、説明等に係る人件費、カタログ更新費用、システム改修費用等の費用が発生していること
短期間での価格の見直しは福祉用具貸与事業者にとって大きな負担となる。上記の理由により31年4月10日には「平成31年度中の見直しは行わないこととしてはどうか」という方向性が承認されたこと
このような背景・経過より、上限設定は度々行う必要もなく、短期間で行う必要もないと思われるので、「福祉用具貸与価格の上限設定は、原則として1商品1度限りとしてはどうか」と考えます。

4. 介護保険における新型コロナウイルス感染症に関する主な対応(報告)

- 本会の対応については、別紙2(「新型コロナウイルス感染症対策のために全国老協が行っていること」)をご参照ください。

以上

全国老施協発第 145 号
令和 2 年 5 月 7 日

厚生労働省
老健局長 大島 一博 様

公益社団法人全国老人福祉施設協議会
会 長 平 石 朗



特別養護老人ホーム等における令和 3 年度介護報酬改定の方向性（総論）にかかると提案

介護保険制度における令和 3 年度介護報酬改定に関しては、現在政府において基礎的な検討がはじまったところですが、今後の介護サービスに対するニーズの急増が予想される中で地域の実情、需給に応じたサービスの供給体制の確保が求められるところです。

加えて、今般の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の拡大の状況においては、介護サービスにおいても、医療機関が受け入れることができないために、重症化の恐れのある陽性反応のある利用者を介護施設で継続して受け入れなければならない状況も生じるなど、本来介護サービスにおいて想定されてこなかった事態も発生しているところです。まさに介護サービスにおける感染症対応の充実が急務となっているといえます。

これらを踏まえて、わが国民の福祉の増進の観点から、特別養護老人ホーム等の令和 3 年度介護報酬改定において検討すべき総論について、本会として別紙のとおり提案するものです。

要望事項

一. 地域包括ケアシステムの推進

- (1) 感染症予防体制の充実
- (2) 介護事故報告の明確化と体制整備
- (3) ICT 等の導入推進にかかる体制整備
- (4) 事業継続計画 (BCP) 構築にかかる体制整備

二. 自立支援・重度化防止の推進

- (1) CHASE 等のデータ提供による評価

三. 介護人材の確保・介護現場の革新

- (1) 複合的なサービス展開を可能とする専従要件等の見直し
- (2) 介護助手の人員基準評価
- (3) 介護福祉士が行うことのできる医行為の範囲の見直し
- (4) 見守りセンサーによる夜勤職員配置加算の要件緩和

四. 制度の安定性・持続可能性の確保

- (1) 基準費用額（食費）の見直しについて
- (2) 30 床小規模特別養護老人ホームの存続について

1 地域包括ケアシステムの推進

特別養護老人ホーム等におけるさらなる質の向上と安定した経営基盤確保の観点から基本報酬において以下の点の評価について検討されたい。

(1) 感染症予防体制の充実

- 今般の新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、介護保険サービスにおいて、軽症者であっても介護職員等が適切な感染防護のうえ、ケアに当たらねばならない事態が発生した。
- 確かに施設サービス等においては、感染防止の観点から委員会の設置や指針の策定、定期的な研修の実施等が求められているところであるが、諸外国に比べ高齢者福祉施設の感染拡大防止に係る適切な対応を評価する観点及び更なる質の向上の観点から基本報酬において評価されたい。

(2) 介護事故報告の明確化と体制整備

- これまで、介護事故報告については、保険者及び都道府県等において報告の頻度、水準等が明瞭にされていなかっただけでなく、報告の後、どのような体制を講じて改善を図っていくか等の明確化がなされてこなかった。
- この点、当該取り扱いを令和元年度「介護保険施設等における安全管理体制等のあり方に関する調査研究事業」の内容を踏まえつつ、運営基準に明確化し、運営基準上求め、特別養護老人ホーム等の基本報酬において評価されたい。

(3) ICT等の導入推進にかかる体制整備

- ICTの導入は生産性向上（業務効率化）を行うことであり、それによって業務負担を軽減し、利用者との関わりを充実させることが本来の目的がある。しかしながら、ICTをどのように導入するか十分な検討がなされていないことも多く、その目的も理解しないまま導入し、失敗してしまうケースは多い。
- このため、厚生労働省が平成30年度に公表している「介護サービス生産性向上ガイドライン」に依拠した体制として①業務改善のためのチーム構築、②業務の必要性の検討、③業務手順書の作成等を行うことなどの一連の体制とプロセスを基準上設け、特別養護老人ホーム等の基本報酬において評価されたい。

(4) 事業継続計画（BCP）構築にかかる体制整備

- 気候変動の影響も相まって、令和元年東日本台風はじめ巨大かつ広範囲に亘って甚大な被害をもたらす自然災害が増加してきている。各省庁において、危険区域

等を指定するには至っているものの、各事業所の単位で事業継続計画を構築する体制等は整備されていない実態がある。

- このため、今後も増加するものと見込まれる大規模災害への備えに対して、事業継続計画作成に向けた検討体制を設けるほか、関係機関等との医療・介護の維持と協力支援について協定を結ぶこと等を運営基準上設け、基本報酬において評価されたい。

2 自立支援・重度化防止の推進

(1) CHASE 等のデータ提供による評価

- いわゆる質の可視化及びその評価については、国民の医療・介護・福祉の増進のために活用されるべきものであり、それに資する情報の蓄積については本会としても積極的に推進していく。
- このため、介護保険施設等における CHASE や通所介護における Barthel Index については、前提として情報の確度を高め、かつ多数の情報量を収集する観点から、「データの提供」に対して加算として評価することや、「取り組みを実施している」ことに対する評価を検討すべきである。
- 他方で、これらのデータにより身体機能の状態像を精緻に捕捉できたとしても、利用者がどのような生活を送りたいかや、社会との関わりを高めていけるか等の QOL をいかに捕捉し、個人の生活の視点を見失うことが無いよう十分な思慮が示されるべきである。

3 介護人材の確保・介護現場の革新

(1) 複合的なサービス展開を可能とする専従要件等の見直し

- 令和2年度診療報酬改定においては、医療従事者のタスクシフティング、タスクシェアリングにより業務負荷軽減が図られた。加えて、人材確保難の状況や、今後の生産年齢人口減少を踏まえ、同一拠点内において複数事業所を展開している場合において、職員の専従要件については、職務負荷に留意しつつ見直しを検討されたい。例えば、次のような例である。

① 従うべき基準に対する要望

- ・ 従来型特養とユニット型特養が併設されている場合の介護・看護職員と、従来型特養とユニット型地域密着型特養の介護・看護職員は専従でなければならないことについては、見直しを図るべきである。
- ・ 通所介護における生活相談員（専従）については、併設する他事業との他の職務についても兼務等を認められたい。

- ・ 同一敷地内特養（広域型）と小規模多機能の管理者や介護職員の兼務は認められていない（看護職員は可）ことから、管理者の兼務や併設事業所の兼務については幅広く認めるよう検討いただきたい。等

② 参酌すべき基準（ローカルルール）の扱いの統一化

- ・ 特養以外のサービスとの専従要件の緩和はどこまで許容されているか不明瞭
- ・ 生活相談員（常勤要件のみ）と介護支援専門員（専従要件あり。ただし、入所者処遇に差し支えない場合兼務可）の兼務を認めない事例が見直しを検討されたい。
- ・ 通所介護の機能訓練指導員 1 以上（頭数 1 でよいはずだが、時間を制限している事例）があるので見直しを検討されたい。
- ・ 管理者の兼務の範囲を制限している事例があるので見直しを検討されたい。等

③ 加算要件への要望

- ・ 常勤専従で配置している場合には、個別機能訓練加算（Ⅰ）が算定できる体制を満たしていれば、同加算（Ⅱ）も同じ機能訓練指導員で算定できるようしてはどうか。
- ・ 個別機能訓練加算については、PT 等の専門職を施設内に配置して提供している事業所について、より高い評価を設けることとしてはどうか。

④ 基準緩和への要望

- ・ 今後の人口動態等を踏まえれば、特別養護老人ホームに従事する職員そのものを基準該当の訪問介護として見做し、施設に居住できない高齢者への支援を行えるよう促すことを検討してはどうか。
- ・ 小規模多機能について、通いに対して 3 : 1 は過重と考えられるため、見直しを検討してはどうか。

- 特に、外部での研修に参加する時間を職務の一環として常勤換算に含められる事例とそうでない事例とがあり、地域ごとに異なっている取り扱いのために必要以上に職員の配置が必要となっている例があることから、人員配置基準及び兼務関係を今一度明確化すべきである。

(2) 介護助手の人員基準評価

- タスクシフティング・シェアリングの観点から、都市部を中心にいわゆる介護助手が介護職員の担う業務を一部担っているが、こうした人員については、貴重な戦力にもなっている。こうした実態を踏まえ配置体制による評価や、どのような職務を常勤換算として含めることが適当かどうか等について検討してはどうか。

(3) 介護福祉士が行うことのできる医行為の範囲の見直し

- 介護職員の提供できる医行為のうち、家族が行うことが認められている行為（例えばインシュリン注射、経管栄養のエア抜き、注人行為等）については、密に協議を重ね、一定の要件のもと介護福祉士においても提供可能とすることを検討すべきではないか。

(4) 見守りセンサーによる夜勤職員配置加算の要件緩和

- 介護現場革新の観点から、特に見守りセンサーについては効能が高いことから、現状△0.1となっている夜勤職員配置加算の緩和については、生産性向上の観点から、報酬単価を維持したうえでさらなる緩和を目指していくべきである。

4 制度の安定性・持続可能性の確保

(1) 基準費用額（食費）の見直しについて

- 食費基準費用額については、実態のコストが投影されていないことから少なくとも介護保険三施設それぞれの平均値により設定するなどの対応を検討されたい。

(2) 30床小規模特別養護老人ホームの存続について

- いわゆる30床小規模特別養護老人ホームについては、平成30年度介護報酬改定において、単価の統一が図られる見込みとなった。しかしながら、過去、過疎地域対策として創設された歴史的背景から踏まえれば、既存の小規模特別養護老人ホームについてはその地域性に応じた手当てが必要である。30床小規模特別養護老人ホームについては、自律した事業の持続可能性を担保する観点から平成27年度水準に報酬単価の引き上げを検討すべきである。
- 加えて、加算により対応するか、地域医療介護総合確保基金等による予算上の支援を行うべきである。基金については、例えば専門職確保に係る職業紹介等にかかる費用の補填や、建物改築・付属設備等の修繕の手当、現在勤務する職員への勤続年数に応じた補助等が考えられる。
- さらに、30床特養における人員配置基準の特例措置も考慮すべきと考える。とりわけ、併設して展開される短期入所生活介護や通所介護、訪問介護等については常勤、専従要件の早急な見直しが必要である。

以上

新型コロナウイルス感染症対策のために全国老協が行っていること

1. 現場の実情と生の声を把握

- ・会員アンケートをはじめあらゆるチャンネルを通じて把握
- ・現場の声に基づいて厚労省や与党に対して説明・要望

2. ホームページにおいて特設ページを作り会員に対して迅速な情報提供

<https://www.roushikyo.or.jp/?p=we-page-single-entry&type=contents&spot=318788>



3. 厚生労働省の通知の整理と伝達

- ・厚生労働省の通知をテーマ別に整理し、解説をつけてホームページに掲載。
- ・定期的にまとまったところで、解説文付きの通知の一覧を会員宛の通知としてまとめて発出。

4. 会員からの具体的な質問・疑義照会・相談の受け付け

- ・質問等のうち、知見がまだ明らかでないものは、厚労省に照会し回答を求める。
- ・感染対策の専門的な案件は感染専門医に照会し回答を求める。
- ・既存の知見に係るものは全国老協事務局（新型コロナウイルス感染症対策チーム）が回答。
- ・回答内容は、ホームページ上で公開（公開することが適当でないものは電話・メール等により本人に回答）

5. 介護従事者等のメンタルサポート窓口(JS-MS)の開設

- ・精神的負荷が増している介護従事者のメンタルサポートのための電話相談窓口
- ・感染症専門医である産業医に委嘱

6. 介護現場における風評被害に関する相談窓口の開設

- ・介護現場における風評被害に関する電話相談窓口
- ・リスク管理の専門コンサルに委嘱

7. 現場で使える資料のとりまとめと提供

(1) 対応フローチャート

- ・現場で発生した場合の対応をフローチャート形式でわかりやすくまとめたもの
- ・「職員編」（感染を予防するために職員が行うべきことを整理）、「利用者ケア編」（利用者に感染の疑いが発生した場合に行うべきケアの方法をわかりやすく整理）、「入所施設利用者／初動対応編」（施設入所者に感染の疑いが発生した場合にとるべき初動対応を整理）がある

- ・実際に感染が発生した場合の現場の対応の実態をまとめた参考資料も附属

(2)チェックリスト

- ・厚労省からの各種通知のポイントをチェックリスト方式に整理したもの

(3)新型コロナウイルス感染症に係る対応マニュアル（詳解）

- ・新型コロナウイルス感染症対策の施設管理者用テキスト

(4)「防護品がなくても身を守るために」

- ・感染防護用品がない場合の臨時代替手段をまとめた周知資料

(5)デイサービスの利用者等に感染防止対策を求める資料

- ・デイサービスの利用者等に対して3密・県外等への移動・帰省者の受け入れを控えてもらうための周知資料

(6)面会制限に理解を求める資料

- ・利用者の家族に対して面会禁止に関する理解を求める際の周知資料

(7)応援派遣に関する考え方参考資料

- ・感染等の職員が発生し、人員が足りない場合などの応援派遣の考え方を周知

(8)雇用調整助成金等の申請ガイドブック

- ・雇用調整助成金、独立行政法人福祉医療機構福祉貸付、セーフティネット保証5号に係る申請等のご案内を周知

(9)感染症が発生時の対応に関する動画（予定）

- ・感染症が介護施設にて発生してしまった場合の対応について、動画制作を予定

8. 関係機関等の各種感染防止対策関係情報の提供

- ・本会宛てに情報提供等があった対策に関して参考となる情報については、随時ホームページにおいて掲載

(1)厚生労働省

- ①「訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策」(厚生労働省／動画)

(2)広島県

- ①「社会福祉施設等における感染防止対策について」(広島県庁／動画)
- ②「通所サービスにおける新型コロナウイルス感染症対策」(広島県庁／動画)

(3)日本環境感染学会

- ①「高齢者介護施設における感染対策」
- ②「高齢者福祉施設のためのQ&A」
- ③ 感染防止対策の解説動画

(4)新型コロナウイルス感染疑い発生時の対応フロー及びチェックリスト（東京都新型コロナウイルス感染症対策医療介護福祉サービス等連携連絡会）

(5) クラスターの発生した介護現場のノウハウ

- ① クラスター発生時の対応方法（NPO 法人ちとせの介護医療連携の会）

(6) コロナ禍における災害時の対応

- ① 「新型コロナウイルス避難生活お役立ちサポートブック」(認定 NPO 法人全国災害ボランティア支援団体ネットワーク/PDF ファイル)

(7) その他

- ① 手袋・ガウン着脱方法動画
- ② 手洗い・アルコール消毒の方法に関する資料
- ③ マスクの作り方・布マスクの洗い方に関する動画

9. マスク等衛生用品関係情報の収集と提供

(1) マスク製造会社からの情報提供

- ・ マスク製造会社からの販売情報について都道府県・指定都市老人福祉施設協議会に対して共有

(2) 事業者向け通信販売情報の紹介

(3) その他

10. 都道府県老施協・会員施設の取り組みの紹介

(1) 濃厚接触者情報を利用者本人から把握する取り組み

- ・ 濃厚接触者情報について保健所がケアマネに適切に伝達していただけない中で、利用者本人から把握する取り組みを行う

(2) 職員に対する行動指針