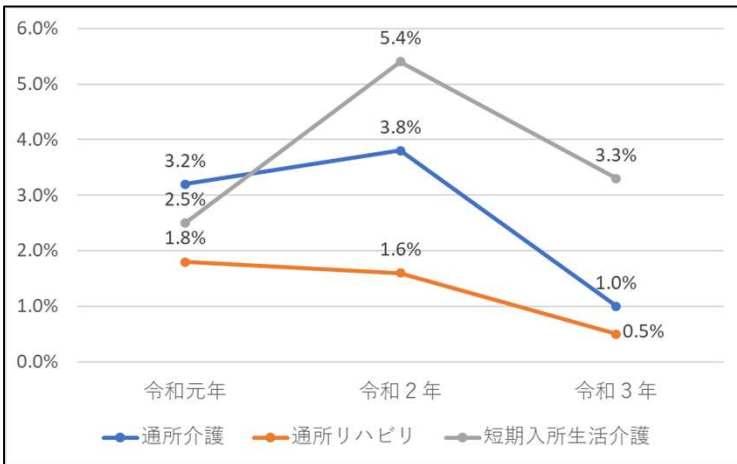


通所介護の報酬増と大規模減算見直しを！

7月10日に開催された第219回介護給付費分科会では、令和6年度介護報酬改定に向けて「通所介護」「認知症対応型通所介護」「療養通所介護」「通所リハビリテーション」「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」についての論点が提示されました。委員からは、通所介護の収支差率の低さ（1.0%）から基本報酬の引上げ、通所系の大規模減算の見直しを求める意見が多数出されました。

収支差率の推移



通所介護の算定状況

| | 単位数 | 算定事業所数 | 算定率 |
|-----------|-----|--------|-------|
| 入浴介助加算（Ⅰ） | 40 | 22,369 | 91.7% |
| 入浴介助加算（Ⅱ） | 55 | 2,897 | 11.9% |

論点：通所介護

■ 利用者に必要な日常生活上の機能向上並びに自立支援につながる質の高いサービスを提供する観点から、どのような方策が考えられるか。

論点：短期入所生活介護

■ その機能・役割を踏まえつつ、利用者における多様なニーズに応じたサービスを提供する観点などから、どのような方策が考えられるか。

論点：通所リハビリ

■ 医療機関からの退院時に早期に、適切なリハビリテーションを提供するために、どのような方策が考えられるか
■ アウトカムについてどのように考えるか。また、ストラクチャー、プロセス、アウトカム評価を組み合わせた総合的な評価について、どのように考えられるか。

■ リハビリテーション・口腔・栄養の一体的取組をさらに推進するため、どのような方策が考えられるか。小規模多機能型居宅介護の更なる普及が求められる中、期待されるサービスを安定的に提供するためにどのような方策が考えられるか

委員からの主な意見

1. 通所介護について

入浴介助加算（Ⅱ）の算定率が低いのは、中重度者はこの加算がなじまず、特殊浴槽や機械浴を使っている。実質的には、手のかかる利用者の加算点数が下がっていると言える

（民間介護推進委員会）

通所介護の多くの事業所が経営難に直面している。新型コロナウイルスの影響により休業や利用者数の減電料料金等公共料金の値上げ、物価高の影響が大きく廃業が相次いでいる。そのため、賃金アップでできる状況でなく、他産業へ転職する職員も出ている状況。基本報酬の見直しや事業所への適切な支援策の検討するべき

（全国老人福祉施設協議会）

入浴介助加算のように複数職種の間で、負担軽減を図ったり、助言や計画の明確化により簡潔に充足できるなどの方策を検討してほしい

（日本介護支援専門員協会）

半数の事業者が赤字という異常事態、今後多くの事業所の存続が危ういという状況である。改定では基盤を強くするために基本報酬の見直しを検討するべき。又、大規模な事業所ほど機能性が高いというデータも複数示されている。大規模減算は早急に見直しが必要

（日本医師会）

2. 短期入所生活介護

9割以上が特養の併設型で、サービス創設時には、農繁期や冠婚葬祭時、レスパイトなどのニーズがあったと思う。しかし、現在、長期利用割合は増加、医療的ケアの必要な利用者割合も高まっている。今後、詳細な調査研究を進め、在宅の限界値を引き上げるためのサービスを検討できるデータ提供をお願いしたい

（民間介護推進委員会）

3. 通所リハビリ

大規模化と共同化は意味が違う。小規模、中規模事業者が連携することも考えられる。大規模化、共同化の実例を示してほしい

（高齢社会をよくする女性の会）

規模の大きい事業所ほど、報酬が低い体系になっている（大規模減算）。平成18年改定論議の際、通所の大规模事業所では多くの利用者を一同に集めてサービスを提供でき、スケールメリットがあると問題視され基本報酬の見直しがされた経緯がある。しかし、大規模事業所ほど多くのリハビリ専門職や介護職を配置し、要介護度の重い人にサービスを提供している。大規模化し、集約化するということが推進されている今日、大規模減算は時代に逆行するものである

（全国老人保健施設協会）

4. 全体

複雑な介護報酬体系のために事務作業などが煩雑になっている。簡素化を考えて、人に対する直接的なケアの時間を増加させるために、体系の見直しは不可欠

大規模減算は時代に合わなくなってきた。質は別途、評価することで解決できるのではないか。そのためにも、いかに評価指標を作っていくか。介護保険利用者の平均年齢が85歳を超えている状況でアウトカム評価に重点を置いてしまうと間違えるのではないか。一番、効いているのは年齢である。プロセスとそれに関連した評価をしたほうが良い

（産業医科大学教授 松田委員）