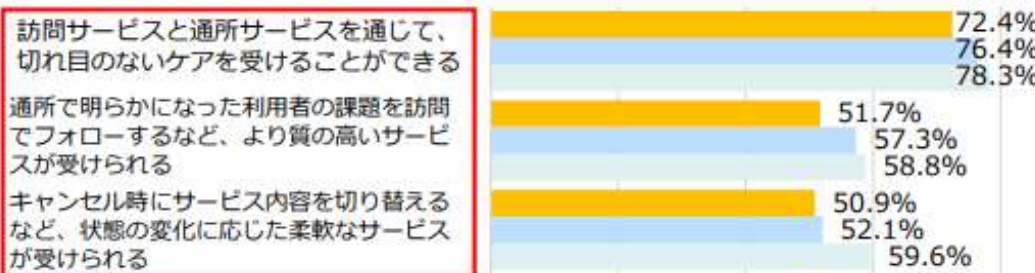


介護給付費分科会

「訪問介護＋通所介護」の新サービスについて
慎重意見が多く出される

8月30日に開催された第222回介護給付費分科会では、(1) 認知症への対応力強化 (2) 医療・介護連携、人生の最終段階の医療・介護 (3) 新しい複合型サービス (4) 地域の特性に応じたサービスの確保 (5) LIFEの5項目について議論が行われました。委員からは、「認知症関連の加算の算定状況が低調」、新サービスについて厚労省からの「通所介護で利用者の性格やニーズを把握し、訪問介護にフィードバックできる、在宅での生活状況を確認できる」などの説明に対して「検討を進めてほしい」という賛成意見と「メリットが見えない」などの意見も出されました。又、LIFEは入力負担に見合ったフィードバックの充実が必要という声が多くありました。

【訪問系サービス事業所回答】



【通所系サービス事業所回答】



訪問系サービスと通所系サービスを組み合わせた複合的なサービスがあった場合の利用者のメリット

・訪問系サービスと通所系サービスを組み合わせた複合的なサービスがあった場合の利用者のメリットは、「訪問サービスと通所サービスを通じて、切れ目のないケアを受けることができる」、「通所で明らかになった利用者の課題を訪問でフォローするなど、より質の高いサービスが受けられる」、「キャンセル時にサービス内容を切り替えるなど状態の変化に応じた柔軟なサービスが受けられる」などの回答割合が多かった。

委員からの主な意見

・我が国の認知症ケアについて、積極的に国が評価すべき認知症関連の加算の算定状況について適切な分析が必要

・新しい複合型サービスについては、検討を進めることには異論がなく、3点の意見を申し述べる

① **どんな仕組みで効率化と人員の有効活用を図れるのか**をわかりやすく示してほしい

② **事業収支が取れる報酬の設定が必要**であり、質の低下を招かない前提で、思い切った基準の緩和が必要

③ **利用者にもわかりやすいサービスを作ってほしい** (民間介護事業推進委員会)

・在宅介護はホームヘルパーなしにはできない。新サービスが、地域密着型になるとサービスを受けられるのが同じ市町村に限られてしまう。地域間の格差が広がるのではないかと、小規模多機能型との違いがわかりにくい (認知症の人と家族の会)

・特養入所者の多くが認知症を有しており、認知症ケアを実践されている。しかし、認知症専門ケア加算は算定率が高くない状況。算定要因となつて低く専門研修の受講機会を確保してほしい

・LIFEのデータ入力において、評価結果の活用に至っていない。入力項目の重複の解消やシステムの見直しを望む (全国老人福祉施設協議会)

・事業所が互いに情報連携を密にすれば良いと思うが、なぜ新しい複合型サービスを創るのか、制度の複雑化、負担増につながる可能性が高いのではないかと (日本経済団体連合会)

・新サービスは、効率性や切れ目のないサービス提供という観点は理解できるが、利用者の精神的逃げ場がないという点になりかねない。複合型でサービスが過剰になることへの懸念も指摘されている (日本労働組合総連合会)

・新サービスでは、訪問介護サービスの質を確保するため、**初任者研修の受講やサービス提供責任者の要件を担保する必要がある** (日本介護福祉士会)

・新サービスの今後の課題は、理念と役割、地域の提供体制や他の在宅サービスとの整合性、資格を有しない職員の訪問の是非、通所リハと通所介護のあり方など慎重な検討が必要 (日本医師会)

・限られた資源を有効活用には異論はないが、訪問と通所だけで新類型を創るのか、複雑化するだけでメリットはそれほど多くはないのではないか。もし創るのであれば、どのくらいの方に基づいて提供するかを共有しロードマップを示す必要がある (堀田委員)

詳細は厚労省HPへ