

# 介護給付費分科会

## 算定率の高い加算は基本報酬へ検討開始

第224回介護給付費分科会では、下記について論点が示され議論が行われました。

- 【1】感染症への対応力強化
- 【2】業務継続に向けた取組の強化等
- 【3】口腔・栄養
- 【4】制度の安定性・持続可能性の確保
- 【5】高齢者虐待の防止／介護現場における安全性の確保、リスクマネジメント
- 【6】地域区分
- 【7】今後の新型コロナウイルス感染症の退院患者受入に係る特例的な評価について

報酬の簡素化として算定率の高い加算は基本報酬へ、低い加算は廃止へという提案について、多くの委員が賛成意見が出されました。また、老健と介護医療院への多床室への室料負担について、「限られた空間での療養であり生活の場とは言えず室料負担の導入はすべきでない」という意見と「特養以外でも一定の生活の場であり室料負担すべき」という意見もありました。

### 算定率の高い加算（抜粋）

加算	サービス種類	算定率	加算	サービス種類	算定率
送迎加算	短期入所生活介護	93.1%	医療連携体制加算 I	認知症対応型共同生活介護	80.0%
入浴介助加算 I	認知症対応型通所介護	95.0%	総合マネジメント体制強化加算	看護小規模多機能型居宅介護	90.9%
	通所介護	91.7%		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	90.6%
緊急時訪問看護加算 1	訪問看護	81.5%		小規模多機能型居宅介護	89.8%
認知症加算 I	小規模多機能型居宅介護	92.1%			
	看護小規模多機能型居宅介護	89.4%			

### 委員からの主な意見

質問…「介護保険最新情報」に掲載されていた感染症対策の手引きの見直しはいつになるか  
回答…可能であれば9月中にも出したい。発出の際はお知らせする

意見  
①災害時の情報伝達が迅速かつ確実に届けられる通信手段のあり方の検討をお願いしたい  
②加算の算定状況のばらつきが大きく、要因を精査し見直していくべき  
③高齢者虐待の防止について国として人材育成や就業環境整備を促す必要がある  
④災害時に応援を出す側の人員配置の緩和も考える必要があるのでは  
(民間介護事業推進委員会)

・施設従事者による虐待の発生原因は知識や介護技術の問題、ストレスや感情コントロールの問題が多いこと、擁護者による原因は、認知症の症状への対応の問題、介護疲れ、介護ストレスが多いこととされている。虐待防止には、施設従事者には、認知症や介護について知識を深めること、介護業務への負担軽減を図ること、養護者においては、適切な介護サービスを受けられる体制が重要  
(老人福祉施設協議会)

・老健では4畳半ほどの広さでカーテンで分けられている施設がほとんど、介護医療院はあっても仕切りが置いて

あるのみで天井はつながってあり、個室があると判断するのは倫理的にどうかと思う。住民票も自宅にあるものが95%で、特に老健では、戻れる部屋を確保している人が多いため現状。ホテルコストを自宅と二重に支払うことになり室料負担の導入は見直すべき  
(日本慢性期医療協会)

・老健は平均在所日数が30日以上と非常に長く、介護医療院は長期療養及び生活の施設の位置づけである。施設の公平性を確保する観点から多床室の使用相当額を基本サービスから除外し、利用者負担にする見直しを行っていくべき  
(健康保険組合連合会)

・防災訓練実施にあたって、地域住民の参加を得るのは難しいのが実態。在宅医療介護連携推進事業の中に位置づけるなどを検討する余地があるのではないか  
(堀田委員)

・介護分野で誤嚥性肺炎の防止について議論をより活性化していく必要がある。退所時に口腔内の状態が良好であったも再入所時には口腔内のケアが多くなる。診療所や病院の歯科医、歯科医療機関と介護事業所とケアマネジャーとの連携体制の構築が重要  
(日本医師会)