

社会保障審議会 介護保険部会（第65回）	資料3
平成28年9月30日	

ニーズに応じたサービス内容の見直し

1. リハビリテーション機能の強化

現状・課題

1. 自立支援・重度化予防を推進する観点からのリハビリテーション機能の強化

リハビリテーションについては、心身の機能が低下したことによって万が一介護を必要とするような状態になった場合には、できる限り早い段階から適切なリハビリテーションを提供する必要がある(リハビリテーション前置主義)。従来の施設や病院等における医学的、機能回復的なリハビリテーションだけでなく、高齢者本人の意思によって地域社会の様々な活動に積極的に参加できるように、日常生活の中にリハビリテーションの要素を取り入れ、地域全体で高齢者を支える取り組みを推進していくことが求められる。
(平成6年12月 高齢者介護・自立支援システム研究会「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」)

一方、通所リハビリテーションや通所介護、認知症対応型通所介護などの居宅サービスについては、それらの共通の機能とともに、それぞれのサービスに特徴的な機能(例えばリハビリテーション、機能訓練、認知症ケアなど)の明確化等により、一体的・総合的な機能分類や評価体系となるよう引き続き検討する等の指摘がある。
(平成27年度介護報酬改定に関する審議報告(平成27年1月9日社会保障審議会 介護給付費分科会))

1. リハビリテーション機能の強化

現状・課題

平成27年度に実施した「リハビリテーションと機能訓練の機能分化とその在り方に関する調査研究事業」等によると、通所リハビリテーションと通所介護は、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の人員配置、利用者の基礎疾患や期待する改善目標、リハビリテーション・機能訓練による日常生活自立度や要介護度の変化などにおいて、両サービス間に差異があったが、一方で、利用者の要介護度やケアプランの目標設定、サービスの利用時間、リハビリテーション・機能訓練で実施されている訓練の内容等では、両サービスは類似していた。

リハビリテーション専門職と介護職が連携して訪問系のサービスの提供を行うことについては、事業所やヘルパー、介護支援専門員、利用者等から良好な評価が得られていた。
(平成25年度「リハビリテーション専門職と介護職との連携に関する調査研究事業」)

1. リハビリテーション機能の強化

論点

リハビリテーションについては、以下の観点からの見直しを介護報酬改定にあわせて検討することとしてはどうか。

- 通所リハビリテーションと通所介護の役割分担と機能強化、特に通所リハビリテーションについて、リハビリテーション専門職の配置促進や短時間のサービス提供の充実
- 通所・訪問リハビリテーションを含めた、退院後の早期のリハビリテーションの介入の促進
- 職種間や介護事業所間の連携の強化

2. 中重度者の在宅生活を支えるサービス機能の強化

現状・課題

2. 中重度者の在宅生活を支えるサービス機能の強化

要介護者等の在宅の高齢者が安心して生活するためには、要介護度が高い人にも対応可能なサービスが提供できる体制の整備が必要である。

体制の整備については、地域包括ケアシステムの構築に向けて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等の単身・重度の要介護者等に対応し得るサービスの普及がより重要であるが、十分に進んでいないのが現状である。

これまでも普及に向けた取組を行ってきたが、更なる方策を検討する必要がある。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、オペレーターが夜間の随時対応訪問介護員を兼務している事業所が約7割であり、日中の兼務も可能にして欲しいとの要望が多いとの調査結果がある。

小規模多機能型居宅介護については、居宅の介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護の介護支援専門員を兼務できるようにして欲しいとの要望がある。

また、退院の許可が出た75歳以上の入院患者の自宅療養の見通しについて、「自宅で療養できない」と回答した入院患者が約4割となっており、自宅療養を可能にする条件については、「入浴や食事などの介護が受けられるサービス」が必要と回答した入院患者が約4割という調査結果がある。

これに対応するためには、介護サービスと生活を支えるために必要となる配食などが一体となって提供されることが必要である。

2. 中重度者の在宅生活を支えるサービス機能の強化

論点

小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの地域密着型サービスについて、

- ・ サービス提供量を増やす観点
- ・ 機能強化・効率化を図る観点

から人員要件や利用定員等の見直しを介護報酬改定にあわせて検討することとしてはどうか。

介護サービスとともに利用者の生活を支えるために必要となる配食などが一体となって提供されるようにするため、国において、事業者の取組事例の周知等を行うこととしてはどうか。

3. 地域共生社会の実現

現状・課題

3. 「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現

(1) 公的な福祉サービスの「丸ごと」への転換について

高齢者、障害者等の対象者ごとに充実させてきた福祉サービスについては、サービス事業所は、各制度に基づいて、都道府県又は市町村の指定等を受けて事業を実施しているが、利用者の利便の観点や、サービスの提供に当たる人材の確保などで課題があることから、同一の事業所で一体的にサービス提供しやすくなるようにすることが必要である。

介護保険サービスと障害福祉サービスとは、各制度に固有のサービスもあるが、デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ等相互に相当するサービスもあり、例えば「丸ごと」の実践例の「富山型デイサービス」では、1つの事業所で介護保険サービスとしてのデイサービスと障害福祉サービスとしてのデイサービスを同時に提供している。

このようなケースでは、障害福祉サービス事業所としての指定を受けていない事業所のサービスであっても、介護保険サービス事業所としての指定を受けていれば、市町村の判断により、障害福祉サービスとして給付を行うことができる、障害福祉制度における「基準該当サービス」という仕組みを活用してサービス提供している。

一方で、介護保険制度においては同様の仕組みが存在せず、障害福祉サービス事業所としての指定を受けているというだけでは保険給付の対象とすることができないため、必ずしも全ての障害福祉サービス事業所において介護保険サービスを同時に提供できる仕組みとはなっていない。

また、「基準該当サービス」は、市町村の判断に委ねられているため、地域によってその取扱いに差があるとの指摘がある。

3. 地域共生社会の実現

現状・課題

さらに、介護保険優先原則（ ）の下では、障害者が高齢になり介護保険の被保険者となった場合、その障害者がそれまで利用してきた障害福祉サービス事業所が、介護保険サービス事業所としての指定を併せて受けていなければ、その障害者は、それまでとは別の介護保険サービス事業所を利用しなければならない場合がある。

() 障害者が高齢になり介護保険の被保険者となった場合、障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険サービスにあれば、介護保険サービスの利用が優先される。

この点については、社会保障審議会障害者部会報告書「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」（平成27年12月14日）においても指摘されており、障害福祉サービス事業所が介護保険サービス事業所になりやすくする等の見直しを行うべきであるとされている。

また、これまで障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合や、障害福祉サービスと介護保険サービスを併給する場合等において、相談支援専門員と介護支援専門員が利用者の状態やサービスの利用状況等について情報共有を図るなど、緊密な連携を行うことが必要である。

こうした観点を踏まえ、同報告書において、「相談支援専門員と介護支援専門員の連携を推進するため、両者の連携が相談支援事業及び居宅介護支援事業が行うべき業務に含まれる旨を明確にする」べきであるとされている。

3. 地域共生社会の実現

現状・課題

(2) 地域共生社会における地域力強化（住民主体による地域課題の解決力強化・体制づくり、市町村による包括的な相談支援体制の整備等）

介護保険制度においては、被保険者の保健医療の向上及び福祉の増進を図るため、地域包括支援センターにおいて、総合相談支援業務として各種相談・支援を行っている。

また、高齢者の社会参加の推進及び生活支援体制の充実・強化を図るため、生活支援コーディネーターの配置等により、関係者間のネットワーク構築や、サービスの担い手や地域に不足するサービスの開発等に取り組んでいる。

地域包括支援センターや生活支援コーディネーター等の活動にかかる経費については、地域支援事業において、1号保険料22%、国39%、都道府県・市町村それぞれ19.5%の財源構成により運営されている。

また、介護保険法においては、地域包括支援センターの設置者に対し、民生委員等の地域の関係者との連携に努めなければならない旨を規定しており、介護予防・日常生活支援総合事業に係る指針（告示）においても、共生社会の推進の基本的な考え方に関する規定を設けている。

3. 地域共生社会の実現

現状・課題

地域共生社会の実現に向けては、地域包括支援センター等が対象を高齢者から障害者や子どもへ拡大した対応が求められるが、こうした取組の実現に向けては、地域包括支援センターの業務の状況や、人員体制等について留意が必要であるとの意見がある。

なお、厚生労働省社会・援護局において、平成28年度より、多機関の協働により世帯全体の複合化・複雑化した課題に対応することができる総合的な相談支援体制を構築する取組を、モデル事業として実施しており、さらに、平成29年度概算要求においては、小中学校区等の住民の身近な圏域で、住民が主体的に地域課題を把握し、解決を試みることができる体制を構築するモデル事業も盛り込んでいる。

3 . 地域共生社会の実現

論点

高齢者、障害者等にとっての利便性の確保及び限られた人材の有効活用の観点から、同一の事業所で一体的に介護保険サービス及び障害福祉サービスを提供することを可能とするため、サービスの質の確保に留意しつつ、介護保険サービスの一類型として新たに共生型サービスを位置付け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所の指定を受けやすくするための見直しを行うべきではないか。

その際、具体的な指定基準等の在り方については、介護報酬改定にあわせて検討することとしてはどうか。併せて、事業所の指定手続について、可能な限り簡素化を図るべきではないか。

また、これまで障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合や、障害福祉サービスと介護保険サービスを併給する場合等において、相談支援専門員と介護支援専門員が、支援に必要な情報を共有できるよう両者の連携を進めていくべきではないか。

その際、具体的な居宅介護支援事業所の運営基準の在り方については、介護報酬改定にあわせて検討することとしてはどうか。

地域包括支援センターにおける相談支援や、生活支援コーディネーター等の取組等について、地域共生社会の実現を目指す観点から、その理念を明確化してはどうか。

また、「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部における議論や、厚生労働省社会・援護局において平成28年度より実施しているモデル事業を踏まえ、地域共生社会の実現に向け、どのような対応が可能か、財源を含め、引き続き検討を行うこととしてはどうか。

4 . 安心して暮らすための環境の整備（特別養護老人ホーム）

現状・課題

4 . 安心して暮らすための環境の整備

(1) 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）について

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）は、要介護者に対して、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う生活施設。

- ・ 施設数：9,498施設 サービス受給者数：約56.4万人（介護給付費等実態調査平成28年3月審査分）
- ・ 入所申込者数：約52.4万人（うち、要介護3以上かつ在宅の方は約15.3万人）（平成26年3月集計）

入所者の方は、認知症の方が9割以上であり、平均要介護度は3.87など、重度化が進展しており、死亡退所も多い。また、低所得の方が多く入所している。

- ・ 平均要介護度：3.87（平成27年介護サービス施設・事業所調査）
- ・ 所得段階別の入所者の所得状況：第1段階5%、第2段階57%、第3段階19%、第4段階17%（平成25年介護サービス施設・事業所調査）
- ・ 認知症日常生活自立度ランク 以上：93.7%（平成25年介護サービス施設・事業所調査）
- ・ 平均在所期間：1405日（平成25年介護サービス施設・事業所調査）

平成25年12月20日の「介護保険制度の見直しに関する意見」（社会保障審議会介護保険部会報告書）においては、「特養の重点化に伴い、今後、特養においては、医療ニーズの高い入所者への対応とともに、施設内での「看取り」対応が課題となる。看取り体制を一層強化していくため、特に夜間・緊急時の看護体制等、「終の棲家」の役割を担うための機能や体制等の医療提供の在り方について検討する必要がある。」と指摘された。

平成27年4月より、新規入所者を原則要介護3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化するとともに、平成27年介護報酬改定においては、介護福祉施設サービスにおける看取り介護の質を向上させるため、看取り介護加算の拡充等を行った。

4 . 安心して暮らすための環境の整備（特別養護老人ホーム）

論点

平成27年4月より、原則、新規入所者は要介護3以上の方となり、入所者の重度化が進展していく中で、施設内での医療ニーズや看取りにより対応できるような仕組みについて、介護報酬改定にあわせて検討することとしてはどうか。

施設の運営に当たっては、入所者のプライバシーに配慮したうえで、一人ひとりのニーズに即したケアを実現する方策を検討してはどうか。

4. 安心して暮らすための環境の整備（有料老人ホーム）

現状・課題

（2）有料老人ホームについて

老人を入居させ、食事や介護等サービス（食事の提供、介護の提供、家事の供与、健康管理のいずれか）の事業を実施している施設は、老人福祉法において有料老人ホームに該当、届出を義務づけ。

近年は、届出規定が遵守されていない施設（未届の有料老人ホーム）の増加も課題となっており、国においては「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」（ガイドライン）の見直しを行うなど、都道府県等と連携して届出促進に取り組んでいるが、対策強化が求められている。また、適正な事業運営が図られていない有料老人ホームについて、都道府県等が入居者の保護のため必要があると認めるとき等は、老人福祉法において改善命令の規定が置かれている。なお、未届の有料老人ホームについても、届出された有料老人ホームと同様に、老人福祉法に基づく行政処分は可能となっている。

（参考）・消費者基本計画工程表（平成28年7月19日消費者政策会議決定）

・有料老人ホームの運営に関する行政評価・監視（平成28年9月16日総務省勧告）

また、有料老人ホームの増加等に伴い、事業倒産等の場合に備えた入居者保護の充実も求められている。その対策として、平成18年の老人福祉法改正において、前払金を受領する場合には、前払金の保全措置を事業者には義務付けている。義務付けの対象は、改正法の施行日（平成18年4月1日）以降に届出された有料老人ホームであり、法改正前に届出された有料老人ホームは、建設費等の借入返済に充てている場合の経営への影響等を考慮し、対象外となっている。

有料老人ホームが提供するサービスの多くは、事業者と入居者の契約によるところが大きいことから、その施設のサービス内容等について、できる限り多くの情報が開示されることが重要であり、事業者に対しては、入居希望者又は入居者への重要事項等の情報開示を義務付けている。有料老人ホームの市場が拡大する中で、入居希望者は、数多くの施設の中から、ニーズに応じた施設を選択することとなる。

4．安心して暮らすための環境の整備（有料老人ホーム）

論点

有料老人ホームの適正な事業運営を推進し、入居者保護の強化を図る観点から、前払金の保全措置の対象拡大や事業倒産等の場合の都道府県等による他の住まいへの円滑な入居支援の措置などを検討してはどうか。

消費者の選択に資するとともに、事業者の法令遵守の確保を図る観点から、現在都道府県等に作成・公表を求めている有料老人ホームの情報一覧表について、公表の充実を図る方策を検討してはどうか。