

これまでの指摘事項

社会保障審議会における指摘事項

1. 平成27年度介護報酬改定に関する審議報告(抜粋)

(平成27年1月9日社会保障審議会介護給付費分科会)

【今後の課題】

- その上で、次回の介護報酬改定においては、介護保険制度の持続可能性という視点とともに、質の高い介護サービスの安定的な供給とそれを支える介護人材の確保、医療と介護の連携・機能分担、更なる効果的・効率的なサービス提供を推進するための報酬体系の見直し、報酬体系の簡素化など、介護サービスのあるべき方向性も踏まえた検討を行うとともに、診療報酬との同時改定も見据えた対応が必要であり、例えば以下のような課題が考えられる。
- 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・総合的な機能分担や評価体系となるよう引き続き検討する。また、その際には、現行の事業所単位でのサービス提供に加えて、例えば地域単位でのサービス提供の視点も含め、事業所間の連携の進め方やサービスの一体的・総合的な提供の在り方についても検討する。
- 介護保険制度におけるサービスの質については、統一的な視点で、定期的に、利用者の状態把握を行い、状態の維持・改善を図れたかどうか評価することが必要である。このため、介護支援専門員による利用者のアセスメント様式の統一に向けた検討を進めるとともに、ケアマネジメントに基づき、各サービス提供主体で把握すべきアセスメント項目、その評価手法及び評価のためのデータ収集の方策等の確立に向けた取組を行う。
- 今後の診療報酬との同時改定を念頭に、特に医療保険との連携が必要な事項については、サービスの適切な実態把握を行い、効果的・効率的なサービス提供の在り方を検討する。
- 介護事業経営実態調査については、これまでの審議における意見(例えば調査対象期間など)も踏まえ、次期介護報酬改定に向けてより有効に活用されるよう、引き続き調査設計や集計方法を検討する。

2. 介護保険制度の見直しに関する意見(抜粋)

(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)

【適切なケアマネジメントの推進】

- これらの状況を踏まえ、適切なケアマネジメントを推進するため、居宅介護支援事業所における管理者の役割の明確化、特定事業所集中減算の見直しを含めた公正中立なケアマネジメントの確保、入退院時における医療・介護連携の強化等の観点から、居宅介護支援事業所の運営基準等を見直しを平成30年度介護報酬改定の際にあわせて検討することとするのが適当である。

【自立支援・重症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】

- これらの状況を踏まえ、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平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするのが適当である。
 - ・ 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

【中重度者の在宅生活を支えるサービス機能の強化】

- これらの状況やサービスの利用実態などを踏まえ、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は、
 - ・ 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を見直しを平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするのが適当である。

2. 介護保険制度の見直しに関する意見(抜粋)

(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)

【特別養護老人ホーム】

- このため、施設内での医療ニーズや看取りに、より一層対応できるような仕組みについて、平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするのが適当である。

【医療サービスと介護サービスの連携の推進】

- このような状況を踏まえ、入退院時における入院医療機関と介護サービス事業所との連携を含め、平成30年度の介護報酬と診療報酬の同時改定の際には、医療と介護の連携の更なる充実に向けた検討をすることが適当である。

【公的な福祉サービスの「丸ごと」への転換】

- このような状況を踏まえ、サービスの質を確保しつつ、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づけ、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ことが適当である。
その際、具体的な指定基準等の在り方については、平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするほか、事業所の指定手続きについても、可能な限り簡素化を図ることが適当である。
なお、共生型サービスについては、高齢者、障害者等に十分な情報提供と説明が必要である。
- また、相談支援専門員とケアマネジャーが、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ことが適当であり、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、平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするのが適当である。

2. 介護保険制度の見直しに関する意見(抜粋)

(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)

【介護人材の確保（生産性向上・業務効率化等）】

- このため、介護ロボットやICT化に関する実証事業の成果を十分に踏まえた上で、ロボット・ICT・センサーを活用している事業所に対する、介護報酬や人員・設備基準の見直し等を平成30年度介護報酬改定の際に検討することが適当である。その際、人員・設備基準の見直しは慎重を期すべきという意見や、ロボット・ICTの導入支援が必要との意見、ロボット・ICTの操作や活用、安全性に関する研修機会の確保が必要との意見にも留意する必要がある。

【軽度者への支援のあり方】

- また、介護サービスを提供する人材不足が喫緊の課題である中で、人材の専門性などに応じた人材の有効活用の観点から、訪問介護における生活援助について、要介護度に関わらず、生活援助を中心にサービス提供を行う場合の緩和された人員基準の設定等についても議論を行った。
- この点については、体力的な都合等で身体介護は難しいが生活援助ならできるという介護人材も存在し、その人材の活用を図るべきとの意見や、生活援助の人員基準の緩和を行い、介護専門職と生活援助を中心に実施する人材の役割分担を図ることが重要であるとの意見、制度の持続可能性の確保という観点からの検討が必要であるとの意見があった一方で、生活援助の人員基準を緩和すれば、サービスの質の低下が懸念されることや、介護報酬の引き下げにより、介護人材の処遇が悪化し、人材確保がより困難になり、サービスの安定的な供給ができなくなる可能性があるとの意見や、地域によっては生活援助を中心にサービス提供を行う訪問介護事業者の退出につながり、サービスの利用が困難になることが懸念されるため、慎重に議論すべきとの意見もあり、平成30年度介護報酬改定の際に改めて検討を行うことが適当である。

3. 療養病床の在り方等に関する議論の整理(抜粋)

(平成28年12月20日社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会)

新たな施設類型の基本設計

【主な利用者像、施設基準(最低基準)】

- 新たな施設類型は、現行の介護療養病床が果たしている機能に着目しつつ、利用者の状態や地域の実情等に応じた柔軟な対応を可能とする観点から、
 - ・ 介護療養病床相当(主な利用者像は、療養機能強化型A B相当)
 - ・ 老人保健施設相当以上(主な利用者像は、上記より比較的容体が安定した者)の大きく2つの機能を設け、これらの病床で受け入れている利用者を、引き続き、受け止めることができるようにしていくことが必要である。
- 具体的な介護報酬については、その利用者像等を勘案しつつ、それぞれ、上記2つの機能を基本として、適切に設定すべきである。詳細については、介護給付費分科会で検討すべきである。

【床面積等】

- 新たな施設類型の床面積等については、老人保健施設を参考にすることとし、具体的には、1室当たり定員4人以下、かつ、入所者1人当たり8㎡以上とすることが適当である。ただし、多床室の場合でも、家具やパーティション等による間仕切りを設置するなど、プライバシーに配慮した療養環境を整備すべきである。
また、今般の新たな施設類型が、これまでの介護療養病床の機能に加え、新たに、生活施設としての機能を併せ持ったものであることを踏まえ、
 - ・ 個室等の生活環境を改善する取組みを、より手厚く評価するとともに、
 - ・ 身体抑制廃止の取組み等を推進していく、など、その特性に応じた適切な評価を検討すべきである。

(中略)

- 床面積を含む、具体的な施設基準等については、介護給付費分科会で検討すべきである。

3. 療養病床の在り方等に関する議論の整理(抜粋)

(平成28年12月20日社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会)

転換における選択肢の多様化

- 転換を検討する介護療養病床及び医療療養病床については、新たな施設類型のほかにも、患者の状態や、地域のニーズ、経営方針等によって、多様な選択肢が用意されていることが望ましい。
- こうした観点から、「居住スペースと医療機関の併設型」への転換に際しても、その要件緩和などの措置を併せて検討することが適当である。

(中略)

- 「居住スペースと医療機関の併設型」への転換に関する要件緩和などの具体的な内容については、介護給付費分科会で検討すべきである。
- なお、このような医療機関併設の場合、例えば、居住スペースの高齢者に対しては、併設医療機関からの医師の往診等により、夜間・休日等の対応が可能となるように配慮すべきである。(以下略)

経過措置の設定等について

【各種の転換支援策の取扱い】

- 介護保険事業(支援)計画については、第6期計画の取扱い(介護療養病床及び医療療養病床からの転換については、年度ごとのサービス量は見込むものの、必要入所(利用)定員総数は設定しない)を、今後も継続するほか、これ以外の転換支援措置も、継続していくべきである。

なお、介護療養型老人保健施設からの転換については、これまでの経緯に鑑み、介護保険事業(支援)計画での扱いを介護療養病床と同様にする等、一定の配慮を行うことが適当である。

(中略)

- これらの取扱いを含めて、転換支援策の具体的な内容については、介護給付費分科会等で検討すべきである。

4. 平成29年度介護報酬改定に関する審議報告(抜粋)

(平成28年12月19日社会保障審議会介護給付費分科会)

【介護人材の処遇改善】

- 一方、対象職種や対象費用の範囲を含め、介護職員処遇改善加算の在り方については、介護人材の状況、平成29年度介護報酬改定で措置する月額平均1万円相当の処遇改善の実施状況、介護人材と他職種・他産業との賃金の比較や例外的かつ経過的な取扱いとの位置づけなどを踏まえつつ、引き続き検討していくことが適当である。

【地域区分】

- 本調査の結果を踏まえ、地域区分については、引き続き、現行の設定方法を原則としつつ、隣接地域とのバランスを考慮し、なお公平性を確保すべきと考えられる場合について、特例を設けることが適切である。
- また、平成27年度介護報酬改定による地域区分の見直しに伴う経過措置について、現状では平成29年度末までがその期限となっているが、この点に関しては、地方自治体への調査における意見を踏まえ、平成27年度から平成29年度末までの当該地域の地域区分の設定値から地域区分の設定方法を適用した後の最終的な設定値までの範囲の区分で、平成32年度末まで引き続き経過措置を講じることを認めることが適当である。
- 対象地域に対して、関係者の意見を踏まえて、適切に判断するよう求めるとともに、新たな設定方法の適用についての意向を十分に確認した上で、財政的な増減を生じさせない財政中立の原則の下、平成30年度介護報酬改定において実施することが適当である。

その他の指摘事項

経済・財政再生計画 改革工程表

経済・財政再生計画改革工程表 2016改定版
平成28年12月21日 経済財政諮問会議

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度		2018年度				
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化	<<厚生労働省>> 通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
	<⑦公的保険給付の範囲や内容について適正化し、保険料負担の上昇等を抑制するための検討> <(i)次期介護保険制度改革に向け、軽度者に対する生活援助サービス・福祉用具貸与等やその他の給付について、給付の見直しや地域支援事業への移行を含め検討>							
	軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の在り方について、関係審議会等において検討	軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の地域支援事業への移行について、介護予防訪問介護等の移行状況等を踏まえつつ、引き続き関係審議会等において検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる						
	軽度者に係る生活援助、福祉用具貸与及び住宅改修に係る負担の在り方について、関係審議会等において検討	生活援助を中心に訪問介護を行う場合の人員基準の緩和やそれに応じた報酬の設定について、関係審議会等において具体的内容を検討し、平成30年度介護報酬改定で対応						
軽度者に係る福祉用具貸与及び住宅改修に係る給付の適正化について、地域差の是正の観点も踏まえつつ、関係審議会等において具体的内容を検討	通所介護などその他の給付の適正化について、介護報酬改定の議論の過程で関係審議会等において具体的内容を検討し、平成30年度介護報酬改定で対応							
					福祉用具貸与の価格を適正化するための仕組みの実施			

遠隔診療：かかりつけ医による効率的な医療の提供

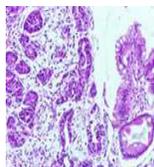
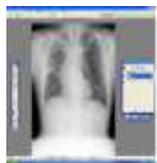
- 最新の技術進歩を取り入れることで、**医療の質や生産性が向上するよう、診療報酬上の評価**を行っていく。
- 例えば、対面診療と適切に組み合わせて提供することで、**かかりつけ医による日常的な健康指導や疾病管理が飛躍的に向上**。慢性疾患の重症化予防等の領域で活用。

画像の質の向上等の技術進歩

診療報酬における評価

[医師対医師]

例) ・遠隔画像診断 ・遠隔病理診断



[医師対患者]

例) 心臓ペースメーカー等の遠隔モニタリング

更なる技術革新
提供サービスの多様化

2018(平成30)年度改定に向けて、診療報酬上の評価。

- (例)
- ・オンライン診察を組み合わせた糖尿病等の生活習慣病患者の効果的な指導・管理
 - ・血圧、血糖等の遠隔モニタリングを活用した、早期の重症化予防

さらに有効性・安全性等に関する知見を集積し、2020(平成32)年度以降の改定でも更に反映。

【解像度の向上】



【データ転送速度の向上】



介護ロボット：厚労省が現場とともに「受け身」から「攻め」の開発へ転換

- 現場主導の開発と普及の加速化により、**利用者の生活の質の維持・向上**と**介護者の負担軽減**を実現する。

【現場主導の開発への転換】

■利用者・介護者双方の視点で開発スタート

- 企業・現場関係者が協議する10の開発プロジェクト

■企業主導から現場主導の開発へ転換

- 現場ニーズと開発シーズをつなぎ、プロジェクトを強力に牽引する「プロジェクトコーディネーター」を育成・配置
- 2018年度からの新たな開発戦略を検討

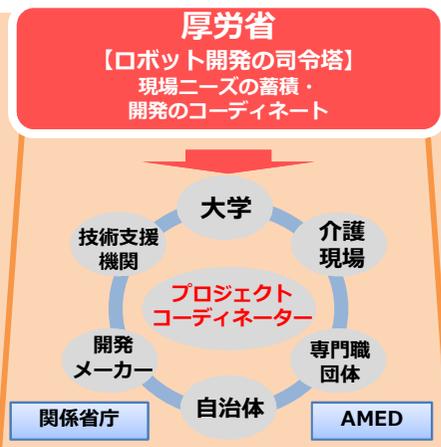
【普及の加速化】

■導入支援の進展と導入効果の実証・評価

- 約5000事業所に約50種類のロボットを導入済(例)見守り、移乗支援等のためのロボット
- 利用者の生活状況の把握を中心に効果実証

■さらなる導入と活用の促進

- 実証結果を踏まえ、2018(平成30)年度介護報酬改定等での評価
- 導入経費の支援等



— 自立支援・重度化防止に向けて —

- 科学的に自立支援等の効果が裏付けられた介護を実現するため、**科学的分析に必要なデータを新たに収集し、世界に例のないデータベースをゼロから構築。**
- データベースを分析し、**科学的に自立支援等の効果が裏付けられたサービスを国民に提示。**
- 2018(平成30)年度介護報酬改定から、**自立支援に向けたインセンティブを検討。**

高齢者個々人に関するデータ

高齢者の状態

従来取得していたデータ

- ・ 要介護認定情報
- ・ 日常生活動作(ADL)
- ・ 認知機能

新たに取得していくデータ

- ・ 身長、体重
- ・ 血液検査
- ・ 筋力、関節可動域
- ・ 骨密度
- ・ 開眼片脚起立時間
- ・ 握力計測
- ・ 心機能検査
- ・ 肺機能検査

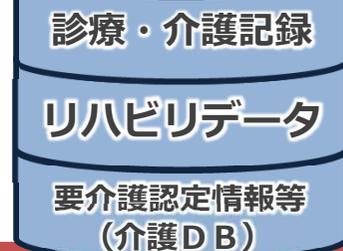
提供されたサービス

従来取得していたデータ

- ・ 介護サービスの種別

新たに取得していくデータ

- ・ 医療、リハビリテーション、介護の具体的なサービス内容



保健医療データ
プラットフォーム

科学的分析に必要な
データを新たに収集

科学的に自立支援等の効果が裏付けられたサービスの具体化

- ・ 国立長寿医療研究センター等の研究機関を活用して、サービスが利用者の状態に与えた効果を分析。
- ・ 科学的に自立支援等の効果が裏付けられた介護の具体像を国民に提示。

(分析のイメージ)

脳卒中に伴う左脚の麻痺により3メートルしか自力で歩行できない



サービス提供前の状態



歩行訓練

どのようなサービスが有効か科学的に分析、提示

杖を用いれば自力歩行が20メートル可能



屋内で自由に歩行が可能に

提供されたサービス

サービス提供後の状態

国民に対する見える化

介護報酬上の評価を用いて、科学的に効果が裏付けられたサービスを受けられる事業所を、厚生労働省のウェブサイト等において公表。

第7回未来投資会議(平成29年4月14日) 総理発言(抄)

老化は避けられませんが、日々の努力で介護状態になることを予防できます。いったん介護が必要になっても、本人が望む限りリハビリを行うことで改善できます。そうした先進的な取組も見てきました。大量のデータを分析して、どのような状態に対してどのような支援をすれば自立につながるのか明らかにします。そして、効果のある自立支援の取組が報酬上評価される仕組みを確立させます。介護現場は深刻な人材不足で苦しんでいます。介護者の負担を軽減するロボットやセンサーの導入を、介護報酬や人員配置基準などの制度で後押ししてまいります。