

社会保障審議会 介護給付費分科会長

田 中 滋 殿

2017 年 11 月 8 日

一般社団法人 日本経済団体連合会

常務理事 井 上 隆

大変恐縮ながら、所用により参加できませんので、本日の議題につきまして、下記のとおり意見を提出いたします。

記

【総論】

介護保険制度の持続可能性の確保と制度が経済・財政に与える影響を十分に考慮する必要があることから、個別項目の見直しの検討に当たっては、常に給付費・保険料への影響も含めて総合的に判断していくことが重要と考える。

今後の検討に当たっては、個々の見直しの方向性の提案と共に、想定される給付費・保険料への影響についても、可能な限り数値化して提示いただくことをお願いしたい。

【通所介護の報酬・基準について】

○外部の通所リハ事業所等のリハビリ専門職との連携による機能訓練の推進について

通所介護における機能訓練をより強化していく視点は重要であるものの、機能訓練のマネジメントについては、当該事業所に専従する専門職によって行われるケースと、外部の専門職との連携によって行われるケースで効果の違いを把握する必要がある。

仮に外部のリハビリ専門職との連携による機能訓練のマネジメントを評価する場合、当面は、従来の専従の配置による「個別機能訓練加算」の報酬を差別化して、効果を見極めるべき。

○サービス提供時間区分の見直し

サービス提供実態を適切に評価する観点から、基本報酬のサービス提供時間区分を1時間ごととする方向に賛同する。本見直しは、サービスの向上とは直接関係がないため、少なくとも給付が増加しない方向で時間区分あたりの報酬を設定すべきである。

○基本報酬の見直しについて

地域性等を考慮する必要があるものの、大規模化によるスケールメリットが

認められる以上、基本的には事業所の規模の拡大を図ることで、効率的な介護サービス提供を目指すべきである。大規模型におけるスケールメリットの効果をより具体的に把握し、また、それが通常規模型や地域密着型に適用できない要因などについて分析が必要である。

【通所リハビリテーションの報酬・基準について】

○通所リハビリテーションマネジメント加算について

医師が一定の詳細な指示等を行うことを基本とすべきではないか。詳細な指示等がない場合については、評価の引下げも検討すべきと考える。

この点、訪問リハについても同様と考える。

○介護予防通所リハビリテーションへの対応について

対象者が要支援者であることに鑑み、仮に評価する場合であっても、通所リハにおける報酬に比して、適正化した水準で評価すべきである。

この点、介護予防訪問リハについても同様の対応を行うべきである。

○通所リハビリテーションにおける3時間以上のサービス提供における基本報酬等の見直し等

通所リハと通所介護の基本報酬の均衡を考慮する観点から、通所介護の基本報酬を適正化する方向で検討すべきである。

まず、長時間のリハについてその効果を検証すべき。長時間の通所リハに通所介護と同様の要素が内包されている実態があるのであれば、その部分の評価を適正化する方向についても検討を行うべき。また、全体の報酬を適正化することを前提に、基本報酬のサービスの提供時間区分を1時間毎とすることを検討すべきではないか。

【訪問看護の報酬・基準について】

○訪問看護ステーションにおける理学療法士等による訪問について

理学療法士等が訪問看護を提供する際、看護職員によるアセスメント等や看護職員と理学療法士間の情報の共有など連携が行われることを前提とすべきではないか。連携等が行われない場合は、評価の引き下げを検討すべきと考える。

【介護経営実態調査の結果を踏まえた対応】

介護事業経営実態調査結果では、通所介護、通所リハ、訪問リハ、訪問看護について、収支差率がプラスとなっていることを踏まえ、報酬の全体的な適正化を図るべきと考える。

以上