

第80回社会保障審議会介護給付費分科会が9月22日（木）9時から12時までグランドアーク半蔵門で開催された。



今回の議事は、「1. 定期巡回・随時対応サービスの基準・報酬について」と「2. 複合型サービスの基準・報酬について」である。

議事1「定期巡回・随時対応サービスの基準・報酬について」

最初に事務局より資料に沿って説明が行われた。説明内容は、次のとおりである。

同サービスの制度概要として、定期巡回・随時対応サービスは、地域密着型サービスの一類型として創設するもので、対象者は要介護者のみ（介護予防サービスは規定していない）で、身体介護サービスを中心とした一日複数回サービスである。

同サービスの類型は、①一つの事業所で訪問介護と訪問看護サービスを一体的に提供する介護・看護一体型、②訪問介護を行う事業所が地域の訪問看護事業所と連携して、サービスを提供する介護・看護連携型の2つが定義される。

同サービスの基本的視点として、想定される利用者像は中重度程度の要介護者である。

運営基準についての論点として、①介護職員・看護職員の必要数について、24時間365日対応を図る観点からどのように考えるか②オペレーターの配置について、利用者からの随時の連絡に適切に対応する観点からどのように考えるか③特に夜間等における人的資源の有効活用を図る観点から、特養・老健等の24時間対応の施設・事業所等に従事する夜勤職員の兼務についてどのように考えるかについて等が示された。

一体型事業所の人員基準のイメージとして、想定できる必要な職種は「定期巡回サービス、随時対応サービスを行う訪問介護員」、「看護職員」、「オペレーター」、「計画作成責任者【仮称】」、「管理者」であり、看護職員・オペレーター・計画作成責任者のうち1

名以上は常勤の保健師または看護師とすること等が示された。

人員の必要数についての職員配置の案としては、訪問介護員は「交通事情、訪問頻度等を勘案し適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上」とする、看護職員は「サービスの提供に必要な数以上」とする、オペレーター等は「随時の対応（訪問の要否等の判断）を行うオペレーターについては、24時間の対応を確保する必要があることから常時利用者からのコールを受け付ける体制の確保を原則とした上で、人材の有効活用を図る観点から当該事業所の他の職務との兼務を認める」こと等であった。

介護報酬の論点としては、必要なタイミングで必要なサービスを柔軟に提供する観点から介護報酬については包括払い方式が望ましいと考えられるが、（1）出来高払い方式の考え方について（2）包括払い方式とした場合、①包括して評価する範囲についての考え方について②サービスの過小供給対策への考え方について③基本報酬以外に加算として評価すべき範囲の考え方について④区分支給限度額の範囲内で通所や短期入所サービスが柔軟に利用できるようにするための考え方について⑤既存の訪問介護との供給の考え方等であった。

包括払いとすると、事業者のサービスの過少供給が生じる可能性があることから、その対策として、指定居宅介護支援事業所のケアマネジャーによるアセスメントを実施すること等が示された。

また、他のサービスとの併給をすることへの報酬の対応案として、例示として通所サービスの利用であれば、1日分の単価の80%相当を減額すること等が示された。

議事2「複合型サービスの基準・報酬について」

議事1と同様に事務局より資料に沿って説明が行われた。説明内容は、次のとおりである。

同サービスの概要（イメージ）としては、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせた複合型事業所を創設し、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図ることであることが示された。「要介護度が高く、医療ニーズの高い高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できる仕組みとする」とのことであった。

複合型サービス事業所に期待される効果としては、①医療・看護ニーズの高い要介護者を地域で支える、②訪問看護ステーションの規模拡大及び経営の安定であることが示された。

複合型サービス事業所の人員・設備・運営基準等については、地域密着型のサービスであり、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を合わせ持つ複合型という観点から、登録定員および従事者数等については、原則として小規模多機能型居宅介護に準ずるが、医療・看護ニーズへの対応のため、看護職員への配置等については①看護職員は2.5名（うち1名は看護師又は保健師）を基準とし、訪問（看護）サービスの看護職員による24時

間対応体制を確保している場合には高い評価を行うこと②泊まりサービスの看護職員については、夜勤・宿直の配置の限定をせず、必要に応じて対応できる体制の確保を基準とすること等が提案された。

同サービスの利用者像としては、①軽度の要介護者として、人工肛門・人口膀胱の管理、インスリン注射等が必要な者、②重度の要介護者として、吸引、経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻）、点滴・中心静脈栄養、褥瘡処置等が必要な者、であることが示された。

同サービス事業所の介護報酬の支払い方式としては、①利用者は訪問（看護）サービスを利用するため、小規模多機能型居宅介護費を基本に、訪問（看護）サービスの評価を付加する、②訪問（看護）の評価については、包括払い又は出来高払いが考えられるが、利用者の状態の変化に応じて、通い・泊まり・訪問サービスが提供でき、また利用者の一部負担額の変動を回避し、事業者の収入の安定を図る観点から包括払いとする、③区分支給限度額の範囲内で、福祉用具の利用を可能とする設定とするか等が示された。

議論としては、定期巡回・随時対応サービスの「オペレーター」について、その役割の重要性から、資格等、慎重に検討することを求める声が多く挙げられた。

また、今年度モデル事業として 53 の市町村が定期巡回・随時対応サービスを行うとの手が上がり、現在 34 市町村で行われているとのことで、どのような状況であるのか、データを示し、説明を求める声があった。

これについて、事務局から次回の介護給付費分科会で提出するのは難しいが、今後の分科会において、中間報告として提示したいとの回答があり、閉会となった。