

介護報酬改定

(1)

審議会報告をよむ

12月18日、厚生労働

ナス改定には一定踏み

省の介護給付費分科会

とどまつたものの、

で「介護報酬改定に

する審議報告」が取り

まとめられました。2

018年度の改定で0

・54%と若干のプラス

改定になりましたが改

定される中身は利用抑

制につながるものが多く盛り込まれました。

圧縮の方向示す

前回(15年度)の報酬改定の影響で相次いだ介護事業所の倒産や経営悪化を受けて、財務相が求めていたマイ

問介護の生活援助サービスが多くの利用している訪問介護では、生活

可能性」の掛け声のもと、社会保障費圧縮の方向性が改めて示されました。

前回改定で要支援者

を介護給付から外した

のに続き、今回改定では、あの手この手で軽度者を保険給付外の

「総合事業」に押し流

していく仕組みを設けようとしています。要

介護1、2の「軽度者」

が多く利用している訪

問介護の生活援助サー

“軽度者”外し鮮明に

“軽度者”が中心になる改定メニュー

訪問介護

- 一定基準を超える生活援助サービスの届け出をケアマネに義務化(4月までに国が基準を設定、10月実施を予定)
- 身体介護中心のサービスに重点を置いた報酬のメリハリ付け

通所介護

- 心身機能の維持・改善にアウェトカム評価を導入
- 2時間ごとのサービス提供時間を1時間ごとに見直し

ビスへの回数制限や、通所介護のサービス提供時間区分の短縮やアウトカム(成果)評価の導入です。

訪問介護では、生活援助の利用回数が一定基準を超えるケアプラン(介護計画)を設定する場合、プランの市町村への届け出をケアマネジャーに義務付け

ます。市町村は地域ケア会議でプラン内容を検証。過剰と判断すれば内容の是正を求めます。

利用抑制の懸念

地域ケア会議の状況は、医療や介護など他職種間の情報交換などに役立つ一方で、行政主導の会議でケアマネ

ジャーや事業所に対して厳しい目標設定を課す場になっている例もあります。利用抑制が起こる懸念は払しょくされていません。

通所介護では、食事、トイレ動作、入浴などの日常生活動作を点数化する評価指數を用いて、改善度合いが

一定水準を超えた場合に事業所が報酬加算を得るようにします。要介護度の改善というアウトカムを評価基準にするのですが、介護度の改善が難しい人の利用を受け付けないなど、利用者の選別が懸念されます。

(つづ)