

12/8 木曜

介護の算定

2021年度報酬改定

(下)

ADL加算

介護報酬に持ち込まれている成果主義を強める動きもあります。前回2018年度の報酬改定で導入された「ADL」（日常生活動作）維持等加算の取得要件の緩和です。ADL加算は、利用者の食事や入浴、トイレなどの日常生活動作を評価し、一定期間後に状態が維持・改善していれば報酬が支払われる仕組みです。加算を申請するための事業所の事務負担が重いなど、加算を取得している事業所は多くにすぎません。

政府や財界は、予防で社会としています。対象事業も、保障給付を抑制すべきだとし、「ADL加算など、医療や介護での成果主義の拡大を求めてきました。ADL加算の拡大は、成果報酬改定で導入された「ADL」の出にくい重度者が事業所に受け入れを拒まれるなど、計算」の取得要件の緩和です。用者の選別につながる危険があることを、厚労省自身も認めています。

それにもかかわらず厚労省は今回、選別を防ぐために設けられている、利用者に占める中・重度者の割合（要介護3以上の利用者が15%以上）などの要件の緩和を提案。選

現在の通所介護など2事業から、特養ホームなどを加えて事業に拡大しようとしています。

介護医療院

医療費を抑制するため、医療から介護への流れを強引に進める意図も明らかになっています。

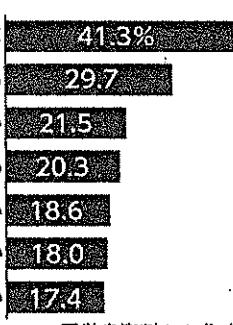
自公政権は、病院で医療処置と介護が必要な人を受け入れてきた介護療養病床（介護療養型医療施設）を17年度末で廃止（23年度末まで経過措置）。その受け皿として介護保険制度に介護医療院を新設しました。

介護医療院は1型と2型があります。1型の人員配置基準は介護療養病床と変わります。

3万3千床のうち4分の1を2型が占めます。

厚労省は今回の見直しで、現時点では残っている約1万9千床の介護療養病床を介護医療院などに移行させるため、

都道府県知事に報告させました。



一方、移行促進のための「移行定着支援加算」は、予定通り20年度末で終了するとしています。

しかし、厚労省の調査で移行の課題として出てくるのは、「移行に工事が必要」（41・3%）、「経営悪化の懼れ」（29・7%）、「十分な介護職員を雇用できない」（21・5%）など、経営や職員確保に対する不安です。「地域で医療機関としての機能を残すことに対する不�がある」（20・3%）との意見もあります。現場の声を無視して強引に移行を強要すれば、矛盾はますます広がります。（おわり）



この連載は、北野ひろみ、佐久間亮、前田美咲が担当し