

3. “未来志向型”で捉える今後の業界動向

平成30年度介護保険制度改正を読む

8. 通所介護・地域密着型通所介護

改定事項

①生活機能向上連携加算の創設

②心身機能の維持に係るアウトカム評価の創設

③機能訓練指導員の確保の促進

④栄養改善の取組の推進

⑤基本報酬のサービス提供時間区分の見直し

⑥規模ごとの基本報酬の見直し

⑦運営推進会議の開催方法の緩和（地域密着型通所介護のみ）

⑧設備に係る共用の明確化

⑨共生型通所介護

⑩介護職員処遇改善加算の見直し

・自立支援・重度化防止
・ADL・IADLの向上
（生きがいづくり、在宅生活の継続）

・要介護者は従量課金
・要支援者はサブスクリプション

・デイサービスは高齢者だけの
社会資源ではなくなる

地域の通いの場・生きがいづくり拠点

要介護 1・2 の総合事業への移行の動向



要支援の高齢者などに限定している対象者の範囲を拡げ、要介護の認定を受けた人も除外せず受け入れられるようにする。国がサービスごとに設定している上限額を上回る報酬を出すことも可能とする。

不適切なサービス提供や過剰な費用の投入を招かないよう、一定の制約を設けてその範囲内で運用するよう求める考え。75歳以上の人口の伸び率などと連動する総合事業全体の上限額も維持する。

ディテールはこれから詰めていく。5日の社会保障審議会・介護保険部会の会合後、担当者が明らかにした。年末にまとめる報告書に構想を盛り込む。

総合事業をより柔軟に展開できる環境を用意し、予防や重度化防止、地域作りにつながる現場の創意工夫を引き出す狙いがある。部会に提示した議論の整理には、「弾力化を行うことが重要。その際、適正な事業規模とするよう留意が必要」と書き込んだ。

自治体の関係者などから強い要望が出ていた。

要支援から要介護になるとサービスを切り替えなければならない、せっかく作った地域との関係も途切れてしまう。対象者の範囲をめぐるってはそんな声があがっていた。上限額を超える報酬の設定を容認するのは、例えば保健師や栄養士、リハ職を“通いの場”に配置する場合などで必要なためだ。

厚労省はこうした弾力化を行うか否かを各市町村がそれぞれ判断できるようにする計画。どんな制約を設けるかが今後の焦点。年内に部会で提案しコンセンサスを得たいとしている。

今後、デイサービスには、一般介護予防事業（通いの場）とも連携しながら地域支援事業（要支援）、介護保険事業（要介護）のサービスを提供していくことが求められる（ジェネラルorスペシャル）。



5. 持続可能な制度の構築・介護現場の革新 (給付と負担)

これまでの議論

(5) 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方 (続き)

【これまでの議論 (委員からの主な意見)】

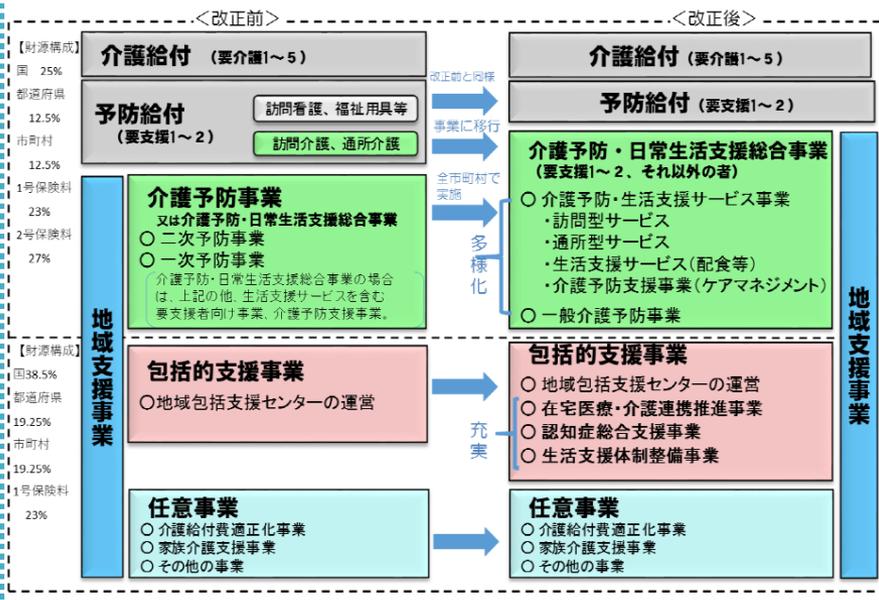
- ・ 制度の持続可能性を担保していくためには、給付と負担のバランスがしっかりと確保されることが必要。軽度者への生活援助サービスといったことについてしっかりと議論を進めるべき。
- ・ 社会保険料の負担増により中小企業や現役世代の負担は限界に達しており、給付と負担の見直しに関する改革項目は確実に実施すべき。
- ・ 今後高齢化が更に進み介護費が急激に増えていく中で、介護保険料でどこまでの費用を認めるのかという議論も必要。
- ・ 人材や財源に限りがある中で、専門的サービスを必要とする重度の方に重点化することが必要であり、軽度者への生活援助サービスについては地域支援事業へ移行していくことを考えるべき。
- ・ 大きなリスクは保険制度で、小さなリスクは自己負担で、という考え方にに基づき、給付と負担にメリハリを付けることが必要。軽度者への生活援助サービスについてもその観点から考えるべき。
- ・ 要介護1・2の方の生活援助サービスの地域支援事業への移行は、将来的には検討が必要であるが、総合事業の住民主体のサービスが十分ではなく、地域ごとにばらつきもある中では、効果的・効率的な取組は期待できない。まずは現行の総合事業における多様なサービスの提供体制の構築等を最優先に検討すべき。
- ・ 軽度者への生活援助サービスの地域支援事業への移行は、総合事業の実施状況や市町村の意向を踏まえて慎重に検討すべき。総合事業の課題である実施主体の担い手不足が解消される見込みもない中では市町村も対応できず、現段階での判断は現実的でない。
- ・ 要介護1・2の方は認知症の方も多く、それに対する自治体の対応体制も不十分である。受入体制と効果的な対応策が整備されるまでは、生活援助サービスを地域支援事業に移すことは時期尚早。
- ・ 軽度者への生活援助について、介護離職ゼロの観点や利用者の生活実態を十分踏まえて慎重な検討が必要。
- ・ 軽度者への生活援助サービスに関する給付の在り方について、訪問介護における生活援助サービスは身体介護とあわせて一体的に提供されることで有用性が発揮され、利用者の生活を支えており、軽度者も重度者も同量のサービスを受けている。切り離した場合には状態が悪化して給付増につながる懸念もあり、慎重に検討すべき。
- ・ 要介護1・2の方の生活援助サービスに関する給付の見直しについて、介護サービス利用者の負担増となることを懸念。要介護1・2の方は軽度者ではなく、認知症の方もおり、重度化防止のためには専門職の介護が必要。施設に入れない、低所得で高齢者向け住まいに入れられないなど様々な理由で生活援助サービスを必要としている方がいることに留意が必要。
- ・ 総合事業を使っている人が要介護になった場合に総合サービスを利用できるようにすることについての検討はあり得るが、切り替えることは乱暴すぎる。
- ・ 介護が必要になる主な理由は認知症であり、要介護1・2で介護の負担が軽いということは決してない。要介護1・2の人を軽度者と称するのは誤解を与えかねない。

軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方

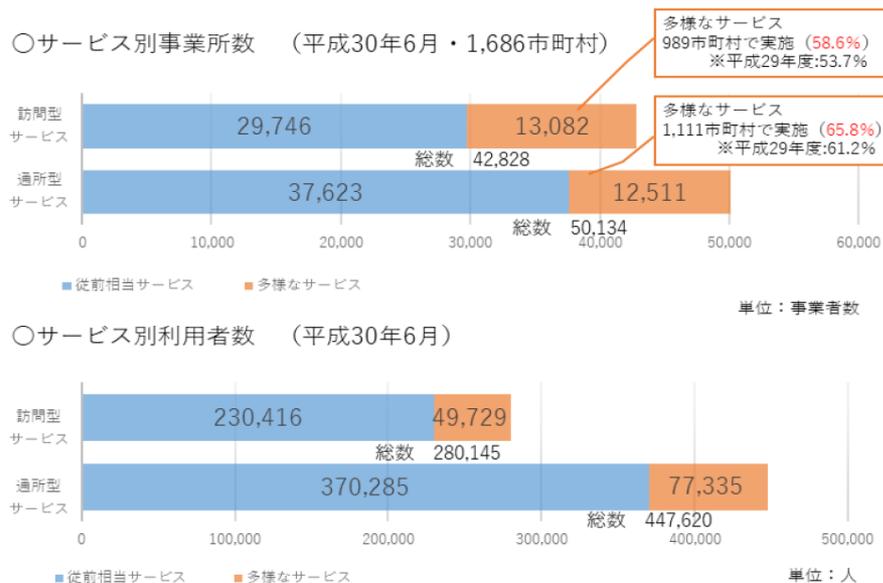
論点

- 軽度者に対する給付の在り方について、
 - ・ 要支援者よりも介護の必要性の高い要介護者について、その状態像を踏まえた適切なサービス提供を確保する観点や、
 - ・ 総合事業の実施状況や、介護保険の運営主体である市町村の意向、
 - ・ 今後の高齢化の進展や現役世代の減少を踏まえたサービス提供の必要性の観点等、幅広い観点から、どのように考えるか。

【平成26年改正前後の総合事業の概要】



【総合事業のサービス別（訪問・通所）の実施状況】



【介護保険制度の見直しに関する意見 (平成28年12月9日 社会保障審議会介護保険部会) (抜粋)】

- 軽度者に対する訪問介護における生活援助やその他の給付の総合事業への移行に関しては、まずは介護予防訪問介護と介護予防通所介護の総合事業への移行や、「多様な主体」による「多様なサービス」の展開を着実に進め、事業の把握・検証を行った上で、その状況を踏まえて検討を行うことが適当である。
- この点に関しては、検証は遅滞なく行う必要があるとの意見や、2025年を見据えながら、検証を待つのではなく、その他の給付を含めた速やかな地域支援事業への移行や利用者負担の見直しなど何らかの対応をすべきとの意見があった一方で、多様な主体による多様なサービスの展開が順調に進んでおらず第6期介護保険事業計画期間中に検証を行うのは早過ぎるとの意見や、市町村における総合事業が充実するよう国や都道府県がサポートすべきとの意見、介護予防訪問介護等の地域支援事業への移行は大きな改革であり、多くの市町村が対応に苦慮しているため、検証できる状況にないとの意見があった。

デイサービスが担う地域包括ケアシステムの役割

地域包括ケアシステムのイメージ

