2020年3月号

社会福祉法人の経営と施設の運営の盤石化を目指す季刊情報誌 ELVISION

CONTENTS

P.1 はじめに : 2021年度介護報酬改定に向けて

P.2~5 制度分析 : 2021年度は「科学的介護元年」になる

P.6~7 制度分析: 部局長会議で示された厚労省方針

P.8 コラム : 介護現場が「科学的介護」を導入する意義

~ はじめに:2021年度介護報酬改定に向けて ~

令和2年は、昨年介護保険部会で扱われた介護保険制度改正に関する法案審議と、来春に控える介護報酬 改定に関する議論が同時に行われる非常に重要な一年になります。

昨年末に決着をみた診療報酬改定も、マイナス 0.46%という厳しい結果であったことはご記憶に新しいことと思います。

我が国の社会保障制度は、その持続可能性を問われていると言われています。人口構造の変化(超高齢化と人口急減)により財政はひっ迫し、労働者人口の減少は介護人材の深刻な不足を招いています。

そうしたなかで、地域包括ケアの実現をテーマに、効率的かつ効果的な介護サービスの提供体制を地域ごとに構築すると同時に、社会保障財源の適正化と重点化が目指されてきました。

そのキーワードとして、昨今議論の軸となっているのが、介護人材の処遇改善と、エビデンスに基づくアウト プットを評価する「科学的介護」です。

まだまだこの流れは十分に現場に浸透しているとは言えません。昨年秋の消費増税に伴い特定処遇改善加算が導入されましたが、確かに全産業平均と介護職員の給与差は縮まってきてはいるものの、政府関係者でさえ、このまま報酬上のアプローチで同等にまで持っていくことは不可能だとしています。

また、科学的介護の実践という意味でも、前回の介護報酬改定(平成30年度)で「ADL維持等加算」が 導入されましたが、ごく僅かな単価設定による試行と言うべきものに過ぎません。

しかし、この動きは間違いなく地固めを進めていると言えます。本号の記事中で触れますが、来年度予算編成、政府の基幹的会合、厚生労働省の各審議会等の議論を見れば、次期介護報酬改定のポイントが処遇改善・科学的介護を核としたメリハリづけによる費用抑制となるであろうことは明らかです。

私たちは、そうした流れのなかで各施設・事業所がどういった取り組みをもって対策を練っていくべきかを、 戦略的にお示ししていきたいと考えています。

皆さまにおかれても、ぜひ本紙を通じて最新の動向をキャッチし、先手を打つ一助としていただけましたら幸いです。

シムウェルマン株式会社 代表取締役 飯村 芳樹



2021 年度は「科学的介護元年」になる

■次期介護報酬改定の位置づけ

2019年12月27日の社会保障審議会・介護保険部会で、「介護保険制度の見直しに関する意見」が取りまとめられました。

しかし、今期の宿題はあくまで診療報酬改定。介護分野に対する財務省の意欲はそれほど高くないもので、ほとんどの課題を先送りした「小幅改正」となりました。社会保障審議会・介護給付費分科会で今年いっぱいをかけて議論される介護報酬改定が、本格的な社会保障費抑制の主戦場になります。

■プラス改定後も、厳しい経営状況が明らかに

それと同日に厚生労働省は、令和元年度介護事業経

営概況調査の結果を公表しました。この調査は、各サービス施設・事業所の経営状況を把握し、次期介護保険制度の改正及び介護報酬の改定に必要な基礎資料を得ることを目的に、2019年5月時点で2017年度及び2018年度決算を調査したものです。全サービス平均の収支差率は、2017年度の3.9%から2018年度では3.1%と0.8%のダウン。2018年度の介護報酬改定は0.54%のプラス改定だったにも関わらず、なお厳しい経営状況が続いていることが明らかになりました。

なかでも 2018 年度に事実上マイナス改定だった通 所介護 (Δ 2.2%) や訪問介護 (Δ 1.5%) は、特に大き な下げ幅となりました。

令和元年度介護事業経営概況調査結果の概要

厚生労働省(令和元年12月27日公表)

各介護サービスにおける収支差率

サービスの種類	令和元年度 概況調査			サービスの種類	令和元年度 概況調査			
	29年度 決算	30年度 決算	対29年度 増減	サービスの種類	29年度 決算	30年度 決算	対29年度 増減	
施設サービス () 内は税引後収支差率				福祉用具貸与	4. 7% (4. 0%)	4. 2% (3. 4%)	△0.5% (△0.6%)	
介護老人福祉施設	1. 7% (1. 7%)	1. 8% (1. 8%)	+0.1% (+0.1%)	居宅介護支援	△0. 2% (△0. 4%)	△0.1% (△0.4%)	+0.1%	
介護老人保健施設	3. 9% (3. 7%)	3. 6% (3. 4%)	△0.3% (△0.3%)		地域密着型サービス ()内は税引後収支差率			
介護療養型医療施設	5. 0% (4. 0%)	4. 0% (3. 2%)	△1.0% (△0.8%)	定期巡回·随時対応型訪問 介護看護	6. 3% (6. 0%)	8. 7% (8. 5%)	+2.4% (+2.5%)	
居宅サービス ()内は税引後収支差率				夜間対応型訪問介護	※ 4. 2% (※ 4. 2%)	※5. 4% (※5. 3%)	+1.2% (+1.1%)	
訪問介護	6. 0% (5. 6%)	4. 5% (4. 1%)	△1.5% (△1.5%)	地域密着型通所介護	4. 4% (4. 0%)	2. 6% (2. 3%)	△1.8% (△1.7%)	
訪問入浴介護	3. 5% (2. 0%)	2. 6% (1. 2%)	△0.9% (△0.8%)	認知症対応型通所介護	6. 0% (5. 8%)	7. 4% (7. 2%)	+1.4% (+1.4%)	
訪問看護	4. 6% (4. 3%)	4. 2% (4. 0%)	△0. 4% (△0. 3%)	小規模多機能型居宅介護	3. 4 % (3. 0%)	2. 8% (2. 5%)	△0.6% (△0.5%)	
訪問リハビリテーション	4. 6% (4. 0%)	3. 2% (2. 6%)	△1.4% (△1.4%)	認知症対応型共同生活介護	5. 1% (4. 9%)	4. 7% (4. 4%)	△0.4% (△0.5%)	
通所介護	5. 5% (4. 9%)	3. 3% (2. 8%)	△2. 2% (△2. 1%)	地域密着型特定施設入居者 生活介護	1. 9% (1. 6%)	1. 5% (1. 2%)	△0.4% (△0.4%)	
通所リハビリテーション	5. 7% (5. 1%)	3. 1% (2. 6%)	△2.6% (△2.5%)	地域密着型介護老人福祉施設	0. 5% (0. 5%)	2. 0% (2. 0%)	+1.5% (+1.5%)	
短期入所生活介護	4. 9% (4. 8%)	3. 4% (3. 3%)	△1.5% (△1.5%)	看護小規模多機能型居宅介護	4. 6% (4. 2%)	5. 9% (5. 6%)	+1.3% (+1.4%)	
特定施設入居者生活介護	1. 9% (0. 7%)	2. 6% (1. 3%)	+0.7% (+0.6%)	全サービス平均 ()内は税引後収支差率	3. 9% (3. 5%)	3. 1% (2. 8%)	△0.8% (△0.7%)	

一様に厳しいものとなった今回の調査結果ですが、一時期話題となった全産業平均利益率(5.3%、財務省・法人企業統計調査)との比較という意味でも、介護報酬独自の適正設定を議論するべき段階に差し掛かったと言えます。

来年度予算案で交付金を倍増したことでも象徴的なように、政府の方針は今後ますます介護予防・自立支援にフォーカスしていきます。自立に資するというテーマ設定で報酬改定を行うことは、社会保障費がひっ迫し、介護保険財政を野放図に支出してきたこれまでの方向性から脱却したい政府の意向に合致します。

■全世代型社会保障で進むパラダイムシフト

その傾向が読み取れるのが、政府が昨年 12 月 19 日に公表した、全世代型社会保障検討会議の中間報告書です。

この会議は、「少子高齢化と同時にライフスタイルが多様となる中で、誰もが安心できる社会保障制度に関わる検討を行うため」として、内閣官房が事務局となって 9 月 20 日の会合を皮切りに 5 回にわたり開催されてきたものです。

この中間報告では、「人生 100 年時代の到来を見据 えながら、お年寄りだけではなく、子供たち、子育て世代、 さらには現役世代まで広く安心を支えていくため、年金、 労働、医療、介護など、社会保障全般にわたる持続可能 な改革を検討してきた」とした上で、「これまで社会保障 改革といえば、年金、医療、介護が主要なテーマになって きたが、今回の全世代型社会保障改革は、人生 100 年 時代の到来を踏まえて、働き方を含めた改革を行ってい くもの」とし、「人生の各段階に応じて、また、病気になっ たとき、高齢になったとき、どのような働き方ができるか。 年金などの各制度との関わり合いも重要」「働き方改革 を進め、子育てや介護など様々な事情の下でも就労へ の意欲を活かせる社会を作る。元気で意欲ある高齢者 に就業の機会を確保する」「人生 100 年時代の到来を チャンスとして前向きに捉えながら、働き方の変化を中心 に据えて、年金、医療、介護、社会保障全般にわたる改革 を進める」「現役世代の負担上昇を抑えながら、令和の

未来をしっかりと見据えた、全ての世代が安心できる社会保障制度を構想する」との基本的考え方を示しました。

そのための「今後の改革の視点」として、掲げているのが以下の5点です。

▽生涯現役(エイジフリー)で活躍できる社会

▽個人の自由で多様な選択を支える社会保障

▽現役世代の負担上昇の抑制

▽全ての世代が公平に支える社会保障

▽国民の不安への寄り添い

その上で、第2章では各分野の具体的方向性が記載されており、介護に関連する部分としては「4.予防・介護」にまとめられています。

ここで、これまで見られたような「介護」ではなく、「予防・介護」とタイトルされていることに現政権の強い意思が読み取れます。

趣旨として「予防・健康づくりには、①個人の健康を改善することで、個人の QOL を向上し、将来不安を解消する、②健康寿命を延ばし、健康に働く方を増やすことで、社会保障の「担い手」を増やす、③高齢者が重要な地域社会の基盤を支え、健康格差の拡大を防止する、といった多面的な意義が存在」「生活習慣の改善・早期予防や介護予防、認知症施策の推進を通じて、生活習慣病関連の医療需要や伸びゆく介護需要への効果が得られる」「社会保障制度の持続可能性にもつながり得る」としており、超高齢化を経て人口急減時代に突入したなかで社会保障制度を維持させるための方向転換を促したい意向が見えます。

その方策として示された項目は以下の通りです。

- (1)保険者努力支援制度の抜本強化
- (2)介護インセンティブ交付金の抜本強化
- (3) エビデンスに基づく政策の促進
- (4) 持続可能性の高い介護提供体制の構築

このうち、(1)と(2)はいずれも配分基準のメリハリを 実効的に強化するため、(3)がそれらを促進していくた めのエビデンスに基づく評価尺度を政策的に構築していくこと、それらをもって(4)の持続可能性につなげるというストーリーが打ち出されています。

特に(4)ではいくつか具体例が示されています。

(4) 持続可能性の高い介護提供体制の構築

- ▽介護予防、「共生」・「予防」を柱とした認知症施策 の推進
- ▽介護現場におけるロボット・ICT の導入加速化
- ▽ペーパーレス化・効率化(簡素化・標準化・ICT 活用)の推進を図る
- ▽自立支援に向けた介護事業者へのインセンティブ の強化
- ▽介護サービスと保険外サービスの組合せに関する ルールの明確化
- ▽科学的なエビデンスの構築等による標準的な介護 サービス水準に関する社会的な合意形成の促進等 やそれらに基づく介護報酬、人員基準の見直し

これらをもって、「介護事業者の創意工夫と投資を引き出し、効果的・効率的、健全で持続可能性の高い介護 提供体制の構築を進める」ことを目指すとしています。

来年度の予算編成においても、こうした考え方が下敷きにされ、関連交付金予算が倍増されています。介護保険の入り口とオペレーションを交通整理し、ボリュームゾーンの変化を促しているように感じます。自治体レベルでの予防施策を軸に据え、介護保険制度を中重度中心かつコンパクト化・スリム化していくこの流れは、一層サービス種別ごとの存在意義を問うものになるでしょう。エビデンスに基づく科学的介護、あるいは自立支援を軸にしたサービスを報酬改定の基盤に据えていくことは想像に難くありません。介護のパラダイムシフトは着実に進んでいます。

■次期改定は、2025年に向けた体制整備の ラストチャンス

いずれにしても、介護報酬改定に直接影響するのは、 来年度実施・公表される「介護事業経営実態調査」で す。財務省関係者からは「業界団体等が回答内容を誘 導しており、実調では適正な結果が出ない」との声もあり ますが、やはり現状におけるこれ以上の数的根拠はありません。

前回改定(2018 年度)は、診療報酬との同時改定で 医療介護連携の色が強く、プラス改定と言えども実質的 には(介護から医療へ)行ってこいの単価設定も少なく ありませんでした。2021 年度改定は介護単独となるだ けに、社会保障費抑制の意味でも、介護の体制整備の 意味でも2025 年に向けた最後のチャンスとなります。

■注目すべき厚労省調査の動向

そのなかで、注目すべき動きがあります。厚生労働省が今年1月24日に開いた社会保障審議会・介護給付費分科会です。ここでは、「平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査」(令和2年度調査)を実施することが公表されました。

この調査は、「平成30年度介護報酬改定に関する審議報告」に示された今後の課題を踏まえて、2018年度の介護報酬改定の効果検証や、審議報告において検討が必要とされた事項に関する調査研究を行うための資料を得ることを目的としています。

今回調査項目としてあげられたのは、以下の5つです。

- (1)介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業
- (2) 福祉用具貸与価格の適正化に関する調査研究 事業
- (3) 訪問介護における平成30年度介護報酬改定の 影響に関する調査研究事業
- (4) 医療提供を目的とした介護保険施設等のサービス提供実態及び介護医療院等への移行に関する調査研究事業
- (5) 認知症対応型共同生活介護等における平成 30 年度報酬改定の影響に関する調査研究事業

なかでも(I)については、▽来年度から本格運用が開始される「CHASE」(科学的裏付けに基づく介護、いわゆる科学的介護の実現を目指し、介護領域におけるエビデンスを蓄積するためのデータベースの通称)等で収集されたデータを分析、事業所や施設にフィードバックし、その効果がサービスの質向上にどのような影響があ

ったか、▽既存の加算(栄養管理、口腔機能維持、排泄 支援等)の算定要件を精査し、その効果として利用者の 状態維持・改善等をアウトカム指標により評価することが 可能か等を検証するとしており、サービス種別を横断して 次期介護報酬改定に大きく影響するものとして注目され ます。

介護報酬改定は、「事業者の経営状況などを勘案し て決定する」とされてきたことから、改定前年に行う介護 事業経営実態調査のトレンドを重視して行われてきまし た。

しかし近年の経営難から、収支差率をエビデンスとす る限り、大きな調整弁が見出せない状況が続いていまし

そのため前回の改定(2018年度)で顕著だったよう に、昨今では医者や看護師等医療専門職の配置をエビ デンスとして評価する傾向が強まっていました。医療介

護連携を促進させる目的の背景として、国家資格等を 有する専門職の配置評価は対外的にも非常にリーズナ ブルであるというわけです。

その一方で、介護サービスそのものの効果をどのよう に評価していくか、という議論が白熱していたことも事実 です。一部で「要介護度改善を評価尺度とすべき」とい う潮流が生まれかけたところでストップがかかり、「科学 的に証明できる尺度が介護にも求められる」という理解 が拡がり、今日にいたります。

今回の「CHASE」を活用して加算効果のエビデンス をとろうとする動きは、厚生労働省が目指す「介護の科 学化」のプロトタイプであると言えます。

こうした調査で得られたデータをもって、天地がひっく り返るような大改革は考えにくいですが、算定要件や加 算点数にはダイレクトに影響が出てくるはずです。介護給 付費分科会の議論はもとより、秋頃に示されるこれらの 調査結果についても注目が必要です。



全国厚生労働関係部局長会議とは

NEXT

都道府県、指定都市および中核市の部局長等を対象に、厚生労働行政の次年度の政策及び現状と課題 について、都道府県、指定都市および中核市に周知し、円滑な事業運営を図ることを目的に開催されるも のです。

午前から夕方まで、各局が順に説明を行っていきます。別途行われる「全国介護保険・高齢者保健福祉担 当課長会議」に比べてより大きな方向性についての伝達がされる機会であり、次年度における我が国の 厚生労働施策の概要を理解することが出来ます。

関係資料は厚生労働省のホームページからダウンロードすることが出来ます。

特に介護分野に関連するものは、「老健局」及び「社会・援護局」の項に記載されています。

https://www.mhlw.go.jp/topics/2020/01/tp0107-1.html



部局長会議で示された厚労省方針

厚生労働省は、2020年1月17日に全国厚生労働 関係部局長会議を開催し、来年度予算案やそれに伴う 厚生労働施策の重点課題を説明しました。

老健局関係では、「次期介護保険制度改正について」「令和2年度予算(案)の概要について」のほか、「今後の保険者機能強化推進交付金等の方向性について」「地域医療介護総合確保基金の令和2年度予算(案)について」「介護サービス現場の改善について(ロボット・ICT の活用推進等)」など、介護事業経営の基盤強化に資するものにも触れられました。

まず、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者 努力支援交付金については、今年度予算を倍増させ、 400億円を投じる予算案が示されました。

この交付金は、2017年の地域包括ケア強化法において高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCA サイクルによる取組を制度化したものです。

この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設。令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金(社会保障の充実分)を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化するとしています。

具体的には、各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて交付金を交付することとしており、各保険者はこの交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが推奨されます。

したがって、例えば地域支援事業に積極的に取り組も うとする事業者にとっては、自治体からの手厚いサポート が得られる流れが生まれると言えます。

加えて、地域医療介護総合確保基金の令和2年度予算(案)についても前年度から増額させ、公費ベースで2,018億円(医療分1,194億円(うち、国分796億円)、介護分824億円(うち、国分549億円))を計上し、メニューについて拡充を行うとしました。

当該基金は、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため2016年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度として創設、各都道府県に設置してきたものです。

対象となる事業は、以下の6点です。

- 1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 2. 居宅等における医療の提供に関する事業
- 3. 介護施設等の整備に関する事業 (地域密着型サービス等)
- 4. 医療従事者の確保に関する事業
- 5. 介護従事者の確保に関する事業
- 6. 勤務医の働き方改革の推進に関する事業

このうち、「3.介護施設等の整備」分では、2020年度において、

「介護離職ゼロのための量的拡充」

- ✓ 介護施設等の整備にあわせて行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備(新規)
- ✓ 介護付きホームの整備促進(拡充)
- ✓ 介護職員の宿舎施設整備(新規)

「介護サービスの質の向上」

- ✓ 施設の大規模修繕の際に合わせて行うロボット・センサー、ICT の導入支援(拡充)
- ✓ 特養併設のショートステイ多床室のプライバシー保護改修支援(拡充)
- ✓ 介護予防拠点(通いの場等)における健康づくりと防災の意識啓発の取組支援(拡充)
- ✓ 介護施設等における看取り環境の整備促進 (新規)
- ✓ 共生型サービス事業所の整備推進(新規)

といったメニューの充実が示されました。特に「広域型施設の大規模修繕・耐震化整備」(最大補助単価 I 定員あたり I I 2,8 万円)や「宿舎施設整備」(補助率 I 宿舎あたり I / 3)などは活用すれば大きく環境を変えられる可能性が見込めそうです。

「5.介護従事者の確保」分としては、「参入促進」「労働環境等の改善」「資質の向上」「離島、中山間地域等支援」「市区町村介護人材確保プラットフォーム構築事業」のカテゴリでそれぞれメニューが設けられています。

なかでも、「参入促進」においては、「①介護分野への 元気高齢者等参入促進セミナー事業」(新規)は、元気 高齢者等をターゲットに、介護分野への関心を持つきっ かけとなるセミナーを実施し、希望者を入門的研修等の 受講へ誘導するとともに、介護助手等として介護施設・ 事業所へのマッチングまで一体的に実施するもので、多 様な人材が活躍する介護現場の創出に機能することが 期待されます。

また、「労働環境の改善」では、「④介護職員に対する 悩み相談窓口設置事業」(新規)などが設けられていま す。介護職員からの職場の悩み等に関する相談を受け 付ける窓口を設置し、業務経験年数の長い介護福祉士 や心理カウンセラー等が相談支援を行うなど介護職員 の離職を防止する狙いで、昨今離職防止の重要な仕組 みとして注目されている相談窓口を、社会福祉協議会等 に設置することが進められる見込みです。

「①外国人介護人材受入れ施設等環境整備事業」 (新規)では、介護施設等の不安を和らげるとともに外 国人介護人材が介護現場で円滑に就労・定着できるようにするため、介護施設等において外国人介護人材を受け入れるための環境整備等にかかる費用の一部を助成するとしています。このうち「コミュニケーション支援」では マ介護業務に必要な多言語翻訳機の導入にかかる経費や マタ文化理解など外国人職員と円滑に働くための知識を習得するための講習会への参加等にかかる経費など、「資格取得支援・生活支援」ではマ介護福祉士資格取得を目指す外国人職員に対する学習支援にかかる経費、マ外国人介護職員の生活支援・メンタルヘルスケアにかかる経費など、「教員の質の向上支援」ではマ留学生に適切な教育・指導を行うための教員の質の向上 に資する研修等にかかる経費などを補助する旨が記載 されています。

外国人材の受入れについては、受入れそのもの以上 に受入れ後の環境整備やオペレーションにこそ、長期滞 在・人材活躍のポイントがあるということが明らかになっ てきました。そうした面をフォローする仕組みが今回の基 金で充実されることは非常に歓迎すべきことです。

「離島、中山間地域等支援」の「⑭離島、中山間地域等における介護人材確保支援事業」では、人口減少や高齢化が急速に進んでいる離島や中山間地域等における介護人材の確保に向けた取組を支援し、介護サービスの提供体制を確保するとして、地域外からの就職支援(引越費用等助成)や地域外での採用活動支援等を行うとしています。

加えて、これまでも設けられてきた「介護ロボット導入 支援事業」「ICT 導入支援事業」「介護事業所に対する 業務改善支援事業」なども拡充する旨が記載されてい ます。

地域医療介護総合確保基金による各事業について は、例年十分な活用がされていないと指摘されています。 使い勝手の良し悪し、制度の認知度・浸透具合も課題で すが、事業者からこうした仕組みを利用しながら効率的・ 効果的に基盤を整えていくアクションがとれるかどうか で、少しずつ差が拡がっていくと考えるべきでしょう。

<老健局令和2年度予算(案)> 3 兆 3,606 億円 ▽主要事項(一般会計)

- 介護保険制度による介護サービスの確保、地域の体制 構築 (3 兆 2,345 億円)
- ▶ 介護離職ゼロの実現等に向けた基盤整備

(1,107 億円)

- ♪ 介護分野における生産性向上の推進 (9億円)
- ▶ 自立支援・重度化防止に向けた取組及び在宅医療・介 護連携の推進 (410 億円)
- 認知症施策推進大綱に基づく施策の推進(125億円)
- ▶ 生涯現役社会の実現に向けた環境の整備等

(28 億円)

▶ 適切な介護サービス提供に向けた取組 (145 億円)

▽主要事項(復興特別会計)

▶ 東日本大震災からの復興への支援(介護分野)

(28 億円)



介護現場が「科学的介護」を 導入する意義

本稿で述べてきたように、これからの政府方針は、エビデンスに基づき介護サービスを評価しつつ、効果が実証されたものを効率的に提供していく「科学的介護」に強力に舵を切っていきます。

■財源上の構造改革として

この本質にあるのは、わが国における人口動態が大き く変化し、いわゆる超高齢化・人口急減社会へと突入し ていくなかで、体制評価型の報酬制度に財政的な限界 が見えてきたことにあります。出が大きく入りが少ない限 られた介護保険財源のなかで、有効なサービスによる介 入を軸に、介護予防と健康づくりで介護保険制度のサー ビス受給対象者の数をコントロールする仕組みをつくる ことが第一義。そして、既に介護保険サービスを受けてい る方々に対しては、確実にコミットするケアに重点を置き、 要介護状態の改善が見込める方には「自立支援」を促 すと同時に、終末期への対応として認知症ケアや看取り 介護の充実を進めていくという複層的な構造へと推移し ていくでしょう。並行して、介護保険サービスの対象者を 中重度に絞りこんでいく、例えば昨今議論されているよう な、軽度(要介護度1~2)の方々に向けたサービスを地 域支援事業に移行していくことも、中期的に進められて いく見込みです。

■科学的介護への反発と背景

こうした流れに対し、特に現状において中重度に限定されている特別養護老人ホームなどを中心に、反発する動きがあったことは、ある種当然ではあるし、滑稽なことでもありました。

まず、特別養護老人ホームでは事実上平均要介護度は4に迫っており、利用者の大半において「要介護状態の改善」を数値的に評価することが困難です。そのため、科学的介護に制度誘導が進めばおのずと「劣等生」になり、外堀が埋められるという想定が出来ます。当然の反発というのはこの点を指します。

しかし一方で、本質的に介護保険制度そのものを中 重度に絞りこんでいくという大きな流れがあることを思え ば、科学的介護の本来的対象(導入ターゲット)は、彼ら ではありません。いま「軽度」とされる方々が主たる対象になる在宅サービスが本丸であることは明らかです。特にデイサービスにおいては、介護保険制度の枠となる中重度者対応と、地域支援事業や保険外サービスで対応していく軽度者向けサービスを並立していくことが今後求められていきます。そのキーワードになるのが科学的介護ということになるとすれば、滑稽と申しあげたのはこの点です。

■それでも導入するべき意義

では、こうした科学的介護を、介護現場で導入していくことの意義は、どこにあるでしょうか。端的には、想定される次期介護報酬改定に対応していく基礎体力ということになるでしょう。基本報酬のアップが楽観視できないなか、各種加算の取得に求められるものはすべからく「エビデンス」になっていきます。それは、「医療専門職の配置」(→中重度)か「数的根拠」(→軽度)しかないということと近似しますが、それらを獲得可能にする環境整備がすなわち経営安定の基盤となると言えます。

他方では、利用者及びスタッフ獲得のカードにもなるという点で捉えていくことが必要でしょう。特別養護老人ホームでは空床が社会問題となり、介護人材不足は深刻化して完全にインフレしています。言ってみれば、「選ぶのは彼らだ」という時代です。そのとき事業者側に求められるものは、「ストロングポイントの獲得」です。エビデンスに基づく確かな効果性を有したサービスを提供できることは、利用者にとっては安心、スタッフにとってはやりがいになります。そうした選ばれる側としての尺度を対外的に示すことができるという点で、科学的介護の導入は非常に大きな意義を介護現場にもたらすでしょう。

本号に関連するご質問等ありましたら、お気軽にお問い合わせください。

シムウェルマン株式会社 老人福祉・介護保険事業首席研究員 天野 尊明

t-amano@simwelman.com