

WEL VISION

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

CONTENTS

- P.1 はじめに : アフター・コロナを見据えていまを乗り切る
P.2～5 動向解説 : 新型コロナ対策に、大規模補正予算が成立
P.6～7 制度分析 : R3介護報酬改定に向けて議論スタート
P.8 コラム : 介護業界の「ウィズ・コロナ」と「アフター・コロナ」に矜持を示す

～ はじめに：アフター・コロナを見据えていまを乗り切る ～

新型コロナウイルスが世界中に蔓延、我が国内でも緊急事態宣言が発出されるに至り、国民の生活は一変しました。介護事業者にも非常に大きな影響がもたらされ、利用者にとって生命の危機に直結する感染リスクとの対峙、利用控えによる経営への大打撃、職員の安全をまもる処置と人員の調整など、幾多の困難課題と向き合う日々が続いています。

そのようななか、厚生労働省はじめ政府からは、大規模な補正予算編成をはじめ、様々な対応策や見解が連日のように示されています。国難と言えるコロナ禍にあって、一人でも多くの命をまもりたい、そしてそのための重要な社会資源である介護分野をまもりたいという思いで、彼らも一心不乱にこの戦いに臨んでいます。

私たちは、この「ウィズ・コロナ」の時代を生き残らなければなりません。示される諸策をフルに活用してサービスを死守し、利用者の暮らしをまもり抜く使命が課せられています。そしてコロナ禍を乗り越えた後に訪れる「アフター・コロナ」に想定される課題（介護・福祉難民の増加、社会資源の崩壊や弱体化による地域包括ケアの断絶、経済後退による雑多な人材の一時的な介護分野への流入等）をクリアする強靱な基盤と確かなケア力を備えた事業体としてプレゼンスを発揮することが求められます。まさに私たちは、存在意義を問われていると言って過言ではありません。

そのためには、タイムリーに情報を収集して現状を正確に把握し、まずはこのコロナショックを受け止め、ダメージを最小限に封じることが肝要です。今号の WELVISION では、令和2年度予算・補正予算で示された緊急経済対策等を中心に、事業継続に資するポイントを整理しました。点在するチャンスを活かす基礎資料としていただければ幸いです。

シムウェルマン株式会社
代表取締役 飯村 芳樹

新型コロナ対策に、大規模補正予算が成立

■緊急事態宣言の発出と緊急経済対策の策定

安倍晋三内閣総理大臣は2020年4月7日、7都府県（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府、兵庫県、福岡県）に緊急事態宣言を発出、その後全国を対象を拡大した上で、5月4日には5月いっぱいの延長措置を発表しました。

「新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び次に掲げる事項の公示」をするという「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（第32条）に基づくもので、この宣言発出により、対象地域の都道府県知事が法律に基づき、感染防止に必要な協力を要請・指示ができることになります。

政府は同時に、GDPの2割に当たる事業規模108兆円、世界的にも最大級とする「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」の内容を明らかにしました。

この緊急経済対策では、現状を「ぎりぎり持ちこたえている『瀬戸際』」とした上で、「我が国経済は、感染症拡大の影響により大幅に下押しされており、国難とも言うべき厳しい状況」と表明。「国民が一丸となって、新型コロナウイルス感染症対策をさらに強力に推進していく」「収束後の経済の力強い回復の実現に向け、事業活動の継続を強力に支援し、何としても雇用と生活を守り抜かなければならない」と掲げ、「危機克服に向け、新たに補正予算を編成し、前例にとらわれることなく、財政・金融・税制といったあらゆる政策手段を総動員することにより、思い切った規模の本経済対策を策定し、可及的速やかに実行に移す」としています。

その上で、この緊急経済対策に「緊急支援フェーズ」と「V字回復フェーズ」の2つの段階を意識するとし、以下の5本の柱だてに基づき施策を展開するとしました。

- I. 感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発
- II. 雇用の維持と事業の継続のための支援の更なる強化

- III. 官民を挙げた経済活動の回復
- IV. 将来を見据えた強靱な経済構造の構築
- V. 今後への備え

介護に関する部分では、「I. 感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発」で、「マスク等の衛生資材を、介護施設、障害者福祉施設、保育所及び学校等に配布する。布製マスクについては、政府による買上げにより、介護施設利用者等及び妊婦に対して、順次、必要な枚数を配布する」としています。

■補正予算に基づく厚労省施策

これを受けて、厚生労働省においても同日「令和2年度 厚生労働省補正予算（案）」を公表。4月30日に案通り国会にて成立しました。

当初予算に対して追加額として1兆6,371億円を計上しており、柱建では緊急経済対策に基づき以下のようになっています。

- 第1 感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発（6,695億円）
 - (1) 病床の確保、医療機器導入の支援など医療提供体制の整備
 - (2) 治療薬・ワクチンの研究開発
 - (3) マスク、消毒用エタノール等の確保など感染拡大防止策
 - (4) 水際対策の強化、検査体制の確保等
 - (5) 情報発信機能の強化と福祉サービスの確保
- 第2 雇用の維持と事業の継続（9,627億円）
 - (1) 雇用の維持、就職支援等
 - (2) 生活の支援
 - (3) 事業の継続支援
- 第3 強靱な経済構造の構築（54億円）

このうち、第1(3)で「福祉施設における感染症拡大防止策」（272億円）、同(5)で「福祉サービス提供体制の確保」（157億円）、第2(3)で「医療・福祉事業者

への資金繰り支援の拡充」（41 億円）、第3では「介護支援専門員研修等オンライン化等事業」（4.6 億円）、「通いの場の活動自粛下における介護予防のための広報・ICT 化支援」（4.0 億円）が記載されています。

<以下、本文より抜粋>

▽福祉施設における感染症拡大防止策 272 億円

高齢者福祉施設、障害者福祉施設、児童福祉施設等での新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、都道府県等が施設等へ配布する消毒用エタノール等の一括購入、施設等の消毒、感染症予防の広報・啓発、多床室の個室化に要する改修等に必要な費用を補助する。

▽福祉サービス提供体制の確保 157 億円

社会福祉施設等で働く介護職員、保育士等の職員が新型コロナウイルスの感染等により出勤が困難となった場合、職員が不足する社会福祉施設等に他の社会福祉施設等から応援職員を派遣し、サービス提供を維持する。

また、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から休業要請を受けた通所介護サービス事業者、通所障害福祉サービス事業者等に対して、代替サービスの提供や他事業所との連携に要する経費を支援するとともに、在宅生活を強いられている障害者等に対する緊急的な相談受付等を行う。

▽医療・福祉事業者への資金繰り支援の拡充 41 億円

新型コロナウイルス感染症の影響により休業した又は事業を縮小した医療・福祉事業者の資金繰りを強力に支援するため、独立行政法人福祉医療機構による無利子・無担保等の危機対応融資の拡充を行う。

▽介護支援専門員研修等オンライン化等事業 4.6 億円

介護支援専門員及び特別養護老人ホーム等のユニットケア施設の職員（ユニットリーダー、施設管理者）が在宅等においても研修の受講の促進が図れるような通信教材を喫緊に作成する。

▽通いの場の活動自粛下における介護予防のための広報・ICT 化支援 4.0 億円

新型コロナウイルス感染症の拡大等によって、通いの場に通える機会が減った高齢者に対して、居宅においても健康を維持できるよう、高齢者が健康を維持するための必要な情報（運動、社会交流等）について、広報を行うとともに、散歩支援機能等の運動管理ツール、高齢者用スマホ等を用いたコミュニケーション、ポイント等の機能を有するアプリ等によって通いの場機能を補強する。

■既存予算を活用し、基金等のメニューを拡充

上記のうち一部について厚生労働省は、令和2年度当初予算で確保した地域医療介護総合確保基金や地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の財源を活用、メニューを拡充し、「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」としての「介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援」を行うとしています。

ここでは「介護施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、都道府県が介護施設等へ配布する消毒液等の卸・販社からの一括購入、介護施設等の消毒、高齢障害者向けの感染症予防の広報・啓発、多床室の個室化に要する改修に必要な費用を補助する」とした上で、以下の項目を示しました。

① 都道府県の消毒液等購入費

介護現場では、感染経路の遮断が重要であるが、それに伴い必要な消毒液等の需給が逼迫し、介護施設等が自力で購入できない状況を踏まえ、都道府県が介護施設等へ配布する消毒液等の卸・販社からの一括購入に必要な費用について補助

② 介護施設等の消毒経費

感染が疑われる者が発生した場合に、介護施設等内で感染が広がらないよう、利用者・従事者が触れる箇所や物品等の消毒に必要な費用について補助

③ 地方自治体の広報・啓発経費

高齢障害者にも必要な情報が行き渡るよう、感染症予防の広報・啓発経費について補助（例：視覚障害

がある高齢者向けの点字パンフレット、高齢者が必ずしもインターネットを通じて情報入手するとは限らないため市町村報に折り込むチラシ)

- ④ 介護施設等の多床室の個室化に要する改修費
事業継続が必要な介護施設等において、感染が疑われる者が複数発生して多床室に分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分

離するための個室化に要する改修費について補助との支援策を示しています。

①～③についてはすべての介護施設を対象とし、都道府県を補助主体として全額補助(国2/3、都道府県1/3)。④については入所系の介護施設等を対象に1定員あたり97.8万円の定額補助、主体は都道府県または市区町村としています。

介護施設における感染拡大防止対策に係る支援

(厚生労働省公表資料)

介護施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、都道府県が介護施設等へ配布する消毒液等の卸・販社からの一括購入、介護施設等の消毒、高齢障害者向けの感染症予防の広報・啓発、多床室の個室化に要する改修に必要な費用を補助する。

■ 支援の内容

① 都道府県の消毒液等購入費

- 介護現場では、感染経路の遮断が重要であるが、それに伴い必要な消毒液等の需給が逼迫し、介護施設等が自力で購入できない状況を踏まえ、都道府県が介護施設等へ配布する消毒液等の卸・販社からの一括購入に必要な費用について補助

② 介護施設等の消毒経費

- 感染が疑われる者が発生した場合に、介護施設等内で感染が広がらないよう、利用者・従事者が触れる箇所や物品等の消毒に必要な費用について補助



③ 地方自治体の広報・啓発経費

- 高齢障害者にも必要な情報が行き渡るよう、感染症予防の広報・啓発経費について補助
(例：視覚障害がある高齢者向けの点字パンフレット、高齢者が必ずしもインターネットを通じて情報入手するとは限らないため市町村報に折り込むチラシ)



④ 介護施設等の多床室の個室化に要する改修費

- 事業継続が必要な介護施設等において、感染が疑われる者が複数発生して多床室に分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化に要する改修費について補助



・可動の壁は可
・天井と壁の間に隙間が生じることは不可

■ 支援のスキーム、実施要件(対象、補助率、補助上限額)等

	対象施設	補助率	補助上限額	補助主体	活用財源
①～③	全ての介護施設等	国2/3 都道府県1/3	なし	都道府県	地域医療介護総合確保基金 (介護施設等の整備分)
④	入所系の介護施設等	定額補助	1定員あたり97.8万円	都道府県又は市区町村 (いずれも政令市・中核市を含む)	地域介護・福祉空間整備等 施設整備交付金

※ 機動的に支援できるよう、新型コロナウイルス発生後、かつ、緊急的に着手せざるを得なかった事業に限り、内示日前のものも補助対象

■報酬や人員基準にも弾力的な対応

これに伴い厚生労働省では、介護サービス事業所の人員基準等の取扱いについて「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」（令和2年2月17日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等で随時、弾力的な対応を示してきました。

原則として、新型コロナウイルス感染症の影響により利用減少や職員確保の困難が発生する可能性、それに伴う報酬算定や請求業務が遅滞すること等の問題を踏まえ、「介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、柔軟な取扱いを可能」とすることとし、具体的

な取扱いについては、「令和元年台風第19号に伴う災害における介護報酬等の取扱いについて」（令和元年10月15日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）における取扱いの考え方を参考にしています。

厚生労働省ではサービスごとに整理したまとめをホームページ上に掲載、4月20日付事務連絡で管内市町村、サービス事業所等への周知を求めています。

「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」のまとめ

検索 厚生労働省ホームページ

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000045312/matome.html>

<例>介護職員（等特定）処遇改善加算について

⑦-1 2019年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.4）（令和2年3月30日）において、「令和2年4月分の介護職員処遇改善加算又は特定処遇改善加算を取得しようとする介護サービス事業所等は、令和2年4月15日までに介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書を提出する」とこととされているが、新型コロナウイルス感染症への対応により期限までの提出が難しい場合、どのような対応が可能か。

（回答）新型コロナウイルス感染症への対応により、期限までの提出が難しい場合、指定権者に対し、4月15日までに、

- 新型コロナウイルス感染症への対応により期限までの計画書の提出が難しいこと
- 要件を満たし算定を行う介護職員処遇改善加算又は特定処遇改善加算の区分

を説明することで、4月サービス提供分より算定することが可能である。この場合、本年7月末までに計画書を提出すること。なお、計画書の提出時点において、算定区分が異なる場合等は、過誤処理を行うこととなる。



R3 介護報酬改定に向けて議論スタート

■令和3年度介護報酬改定のスケジュールを審議

社会保障審議会・介護給付費分科会は令和2年3月16日、令和3年度介護報酬改定に向けた今後の検討の進め方について審議しました。

改定の主な論点として、「平成30年度介護報酬改定に関する審議報告」（平成29年12月18日社会保障審議会介護給付費分科会）における今後の課題や、「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会）、「認知症施策推進大綱」（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）等を踏まえ、サービス種類ごとの論点とあわせて、分野横断的なテーマについて議論していくことが考えられるのではないかとした上で、以下の4点を示しました。

- ✓ 地域包括ケアシステムの推進
- ✓ 自立支援・重度化防止の推進
- ✓ 介護人材の確保・介護現場の革新
- ✓ 制度の安定性・持続可能性の確保

あわせて、改定に向けたスケジュール（案）が示されました。それによれば、主な論点に関する議論のあと、事業者団体のヒアリングを実施、秋ごろから第2ラウンドとして具体的な方向性が議論されることになります。基本的な考え方の整理、とりまとめは例年通り12月を予定しており、年明けに諮問・答申となります。

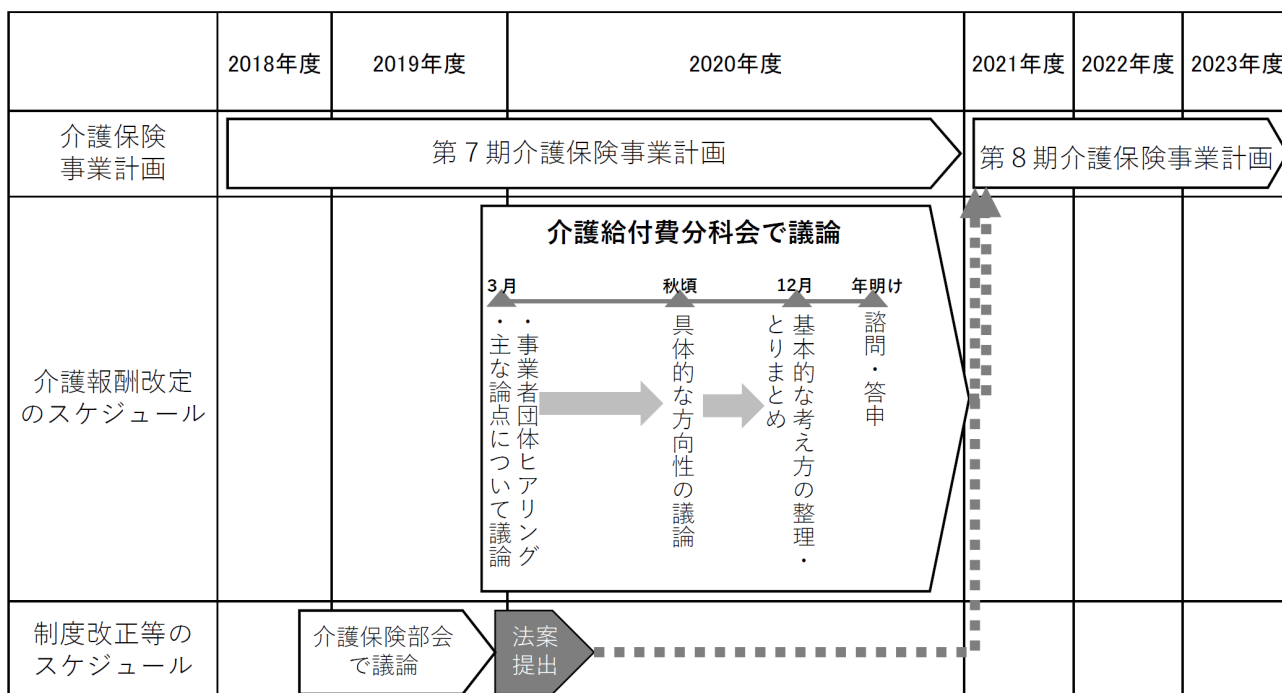
出席した委員からは、以下のような意見が出されました「介護現場の革新を図るため、センサー等の活用によるインセンティブを付与すべき」「アウトカム評価や科学的介護の推進に、より魅力的な加算を」「自立支援や重度化防止といったキーワードについて、分科会として共通認識を図るべき」「そうした取り組みがQOL向上や尊厳保持につながっているか評価する視点が必要」

ほか、さらなる処遇改善の実施と特定処遇改善加算の見直し、地域単位での介護人材の確保していく体制づくり等に関する意見も複数見られました。

介護給付費分科会は今後月に2回程度のスパンで開催されていく見込みでアナウンスされていましたが、その後の新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を

介護報酬改定に向けた今後のスケジュール

第176回社会保障審議会・介護給付費分科会資料（R2.3.16）



受けて、4月分の開催は見送り、5月分以降についても調整が続いており、報酬改定に向けた議論が十分されないことへの懸念の声もあがり始めています。

■平成 30 年度介護報酬改定の影響を調査

厚生労働省は 2020 年 3 月 26 日に開催した社会保障審議会・介護給付費分科会「介護報酬改定検証・研究委員会」で、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（令和元年度調査）の結果について公表しました。

この調査は、介護保険総合データベースの分析と事業所へのアンケートを組み合わせたもので、そのうち「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（結果概要）」（案）では、平成 31 年 4 月サービス提供分の給付実績情報において、ADL 維持等加算ⅠまたはⅡを算定している事業所は、通所介護サービスで 578 事業所（2.6%）、地域密着型通所介護サービスで 57 事業所（0.3%）だったことが明らかになりました。

事業所が ADL 維持等加算を届出しない主な理由として、「要介護度 3～5 の利用者割合が算定要件（15%以上）を満たさない」が 47.4%、「Barthel Index（以下、BI）を用いた評価の負担が大きい」が 43.3%となっています。

また、届出において必要な取組みとしては、「BI を用いた ADL 評価ができる人材の確保・教育」が 55.6%、「ADL 維持・向上のためのサービス提供ができる人材の確保・教育」が 44.4%であったという結果になりました。

一方、厚労省は同資料で、ADL 維持等加算の算定要件を通じて BI の変化に改善が見られたことや、BI の変化が ADL 改善に有意な影響を示したと報告。

あわせて事業所が ADL 維持等加算の届出において、「定期的な ADL 評価の実施」の他、「ADL 維持・改善のためサービス内容や職員体制を変更」するなど介護サービスの質の向上につながる取組がされたことや、同加算を算定している通所介護事業所では「ADL 維持・向上のためのプログラムが増えた」、「利用者のアウ

トカム（ADL）が意識されるようになった」などの変化が見られた点を指摘しました。

また通所介護事業所においては、栄養スクリーニング加算、栄養改善加算、生活機能向上連携加算、口腔機能向上加算、個別機能訓練加算の各加算を算定している事業所の方が、ADL 維持等加算を算定している事業所の割合が高かったことから、「介護の質と関わる各加算を算定している事業所においては、ADL 維持・向上につながりやすい可能性が示唆された」と総括しました。

●算定低調も、厚労省は有意性を強調…

改定議論の軸のひとつとして評価

いわゆる「科学的介護」導入のプロトタイプとも言える同加算でしたが、現状においては現場に普及しているとは言えず、効果を強調する厚労省の思惑とは反する結果となりました。

事業者が異口同音に「手間と見合っていない」とこぼしていたように、同加算の緩和・改善してほしい点として「加算単位数」が最も多く（請求がある事業所では 82.1%）、算定要件の厳しさもあいまって、高いハードルとなった印象です。

しかし厚労省関係者は、同加算を「調整弁」と語り、例えば単価の引き上げをひとつのカードにしていこう意向をのぞかせます。特に「介護の質と関わる各加算を算定している事業所においては、ADL 維持・向上につながりやすい」とする今回の総括は、これからの報酬に CHASE 等を落とし込んでいく基礎的考え方であり、その軸のひとつとして同加算が評価されていることが読み取れます。介護給付費のボリュームゾーンである通所介護におけるサービスのあり方をコントロールしていくポイントとして、今後も注目すべき論点です。



介護業界の「ウィズ・コロナ」と「アフター・コロナ」に矜持を示す

猛威を振るう新型コロナウイルス感染症に、国をあげて対応が進められています。しかしながら次第に介護施設等での感染発生が報じられるようになり、予防から対策へとフェイズが変わっていく過程にあると感じます。

スタッフや利用者が感染した場合、事業所の閉鎖などにも及ぶ可能性があります。その際には、独立行政法人福祉医療機構から「新型コロナウイルスの蔓延により事業停止等となった事業者に対する福祉医療貸付事業の対応について」が示されており、「施設利用者や従業員の方が新型コロナウイルスに感染したため、やむなく営業を停止した場合」「施設利用者や従業員の方が新型コロナウイルスに感染したことに伴い、事業運営が縮小した場合」に経営資金や長期運転資金を融資するとしています。

また、利用者が感染した場合は原則として入院措置をとることとされていますが、すでに都市部を中心に病院は満床状態になりつつあります。そのため軽症者は自宅またはホテルでの隔離療養が主となりますが、重症化リスクが高く、場合によっては認知症状など特有の状態像を有する介護施設利用者が安心して受入れを求められる場所は、現実には得難いものと言えます。

やむなく当面の間、施設内でのケアを継続するとなれば、対応するスタッフにとって大きな感染リスクを伴うことになります。現状では多くの施設が十分な医療用衛生用品や防護服等を確保できる環境にあるとは考えられません。

厚生労働省では、必要な衛生・防護用品の調達は都道府県による供給を主としています。確かに都道府県では防災の観点から、衛生・防護用品の備蓄がされている可能性が高く、新規に供給ラインを講ずるよりも現実的対応と言えますが、圏域内における他分野でもひっ迫した現状があるなか、いかに都道府県との円滑な連携が取れるかによって命運を分ける（セーフティネットとしての格差となる）おそれがあります。

杜撰なコロナ対応が明らかになった関東のある施設では、危機を感じた職員が大量退職したと聞きます。介護事業者はこのウィズ・コロナの渦において、いかに関係機関や自治体と密に連携し、有事の構えを整えておくかが問われる段階に入ったと言えます。

さて、アフター・コロナについては、一部で不況による介護人材の充足を期待する声があがっています。経済が大きく後退し、市場に人材が流出する可能性は高いと言えますが、一方でこれまで以上に雑多な人材が、しかも景気回復までの腰掛けで入ってくる状況に耐えうる介護事業者は多くないとする指摘もあります。安定した職場・やりがいある労働環境を合理的に構築し、業界を超えて市場に通用するマネジメント力を示すことが出来なければ、人材バブルは一過性のものに終わり、再び介護業界を人材不足の波が襲うことになるでしょう。

業界団体等がこぞ求めている「危険手当」（補正予算における「福祉サービス提供体制の確保」のスキームを活用して実施見込み）も、いざというときの物資資源の確保やノウハウの提供、法人単位での支援体制の確立等が並走しなければ、結局は「介護は危ない仕事だ」と敬遠される要因になることを意識しておくべきです。

また、コロナ禍に耐えられず、特に在宅介護分野で倒産する事業者は相当数出でしように、医療体制が崩壊するエリアも必ず出てくるでしょう。その後に残るものは、地域包括ケアの断絶により分断されたサービス体制の残骸です。そのなかでサービスを受けられない介護難民、福祉難民が溢れることも想定しなければなりません。

介護業界にとって、ウィズ・コロナもアフター・コロナも厳しい道です。しかし介護事業者は、新型インフルエンザ等対策特別措置法において「新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない」（第4条3）とされた「登録事業者」です。危機にあっても国民の利益をまもるため、歩みを止めないという矜持に立ち、皆さまが事業に臨んでいただくことを、私たちとしても全力でサポートしてまいります。

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