

CONTENTS

P.1	はじめに	： 大規模補正予算が成立、 ポスト・コロナへ報酬改定議論再開
P.2～5	動向解説	： 過去最大規模の第 2 次補正予算が成立
P.6	動向解説	： 通所介護の報酬算定に特例措置
P.7	制度分析	： 2 か月ぶりに報酬改定への議論が再開
P.8	コラム	： 令和 3 年度に控える「コロナ改定」の行方は

～はじめに：大規模補正予算が成立、ポスト・コロナへ報酬改定議論再開～

新型コロナウイルス感染症との戦いが続くなか、過去最大規模となる第2次補正予算が成立しました。このなかでは、コロナ禍で必要となった衛生用品等の物品購入、消毒費用・清掃費用、感染防止のための追加的人件費、タブレット等 ICT 機器の購入費用等のかかり増し経費補助がされることに加えて、慰労金というかたちで感染リスクに対峙してきた介護従事者へのフォローがされており、強いインパクトをもたらすものとなりました。

介護事業者の間でも、特に通所介護を中心にサービス提供制限せざるを得なかった実情に加え、感染リスクを最小限に抑えるための投資が大きく嵩みつつあったことや、対応にあたるスタッフにかかる心身両面の負担増大等が問題視されていました。未曾有の危機と呼ぶべきコロナショックへの対策として、こうしたマクロ視点での財源措置がとられたことは意義あることです。減収補填だけでなく、ウィズコロナ～アフターコロナへの基盤をつくる機会として積極活用いただきたいと願ってやみません。

また、我が国のこれからを見据えるという点では、ポスト・コロナを方向付けると言っても過言ではない。令和3年度介護報酬改定に向けた議論が2か月ぶりに再開されました。重要な指標となる介護事業経営実態調査もスタートし、ますます動向が注目されます。今後も、本誌を通じて皆さまへ最新情報をお届けしてまいります。引き続きご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

シムウェルマン株式会社
代表取締役 飯村 芳樹

過去最大規模の第2次補正予算が成立

■新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を設置

令和2年6月12日、新型コロナウイルス感染症への対策を軸とした第2次補正予算が成立しました。一般会計の追加歳出は総額3兆9,114億円となり、過去最大規模の補正予算となります。

介護に関するものとしては、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」として、介護分4,132億円を計上。そのうち感染症対策の徹底支援として以下のように示しました。

▽事業者の感染症対策に要する物品購入、外部専門家等による研修実施、感染発生時対応・衛生用品保管等に柔軟に使える多機能型簡易居室の設置等の感染症対策実施のためのかかり増し費用を支援する

▽都道府県に対して今後に備えた消毒液・一般用マスク等の備蓄や緊急時の応援に係るコーディネート機能の確保等に必要な費用を支援する

また、「介護施設・事業所に勤務する職員に対する慰労金の支給」としては次のように記載しています。

▽新型コロナウイルス感染症が発生又は濃厚接触者に対応した施設・事業所に勤務し利用者と接する職員に対して20万円、上記以外の施設・事業所に勤務し利用者と接する職員に対して5万円を支給する

加えて、「介護分野における効果的な感染防止等の取組支援事業」では、介護事業所における感染防止対策のための相談・支援事業、感染症対策力向上事業、BCP作成支援事業などへの支援、「医療・福祉事業に対する無利子・無担保等の危機対応融資の拡充」では、福祉医療機構による無利子・無担保等の優遇融資を行うために必要な財政融資資金を積み増すとともに、無利子・無担保枠の拡充などの支援策を強化すると掲げました。

計上所管：厚労省

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(介護分)

令和2年度2次補正予算額
4,132億円

- 介護サービスは高齢者やその家族の生活を支え、高齢者の健康を維持する上で不可欠。今後は、感染による重症化リスクが高い高齢者に対する接触を伴うサービスが必要となる介護サービスの特徴を踏まえ、最大限の感染症対策を継続的に行いつつ、必要なサービスを提供する体制を構築する必要。
- そこで、必要な物資を確保するとともに、感染症対策を徹底しつつ介護サービスを再開し、継続的に提供するための支援を導入。
- また、新型コロナウイルスの感染防止対策を講じながら介護サービスの継続に努めていただいた職員に対して慰労金を支給する。

事業内容

1 感染症対策の徹底支援

- 感染症対策を徹底した上での介護サービス提供を支援【事業者支援】
(感染症対策に要する物品購入、外部専門家等による研修実施、感染発生時対応・衛生用品保管等に柔軟に使える多機能型簡易居室の設置等の感染症対策実施のためのかかり増し費用)
- 今後に備えた都道府県における消毒液・一般用マスク等の備蓄や緊急時の応援に係るコーディネート機能の確保等に必要な費用【都道府県支援】

2 介護施設・事業所に勤務する職員に対する慰労金の支給

- 新型コロナウイルス感染症が発生又は濃厚接触者に対応した施設・事業所に勤務し利用者と接する職員に対して慰労金(20万円)を支給
- 上記以外の施設・事業所に勤務し利用者と接する職員に対して慰労金(5万円)を支給

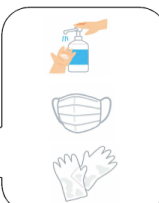
3 サービス再開に向けた支援

- ケアマネジャーや介護サービス事業所によるサービス利用休止中の利用者への利用再開支援(アセスメント、ニーズ調査、調整等)等

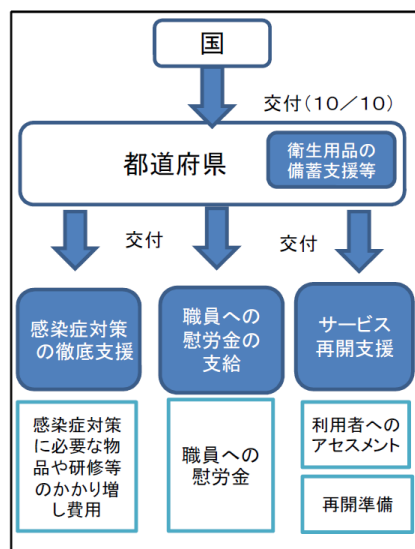
4. 都道府県の事務費

補助額等

実施主体：都道府県
補助率：国 10/10



事業の流れ



■厚労省から実施要綱を发出

これを受けて厚労省は令和2年6月19日、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業」の実施要綱を明らかにしました。

要綱では、事業目的として「介護サービスは高齢者やその家族の生活を支え、高齢者の健康を維持する上で不可欠」「最大の感染症対策を継続的に行いつつ、必要なサービスを提供する体制を構築する必要がある」とした上で「感染症対策に必要な物資を確保するとともに、感染症対策を徹底しつつ介護サービスを継続的に提供するための支援を導入」「新型コロナウイルスの感染防止対策を講じながら介護サービスの継続に努めていただいた職員に対して慰労金を支給」「サービス利用休止中の利用者に対する利用再開に向けた働きかけや

感染症防止のための環境整備の取組について支援を導入」としています。

そのうち主要なものとして、①感染症対策を徹底した上での介護サービス提供支援事業では、利用者又は職員に感染者が発生しているか否かは問わず、全ての介護サービス事業所のうち、「令和2年4月1日以降、感染症対策を徹底した上でサービスを提供するために必要なかかり増し経費が発生した介護サービス事業所・施設」を対象とすると記載。支援対象となるかかり増し経費としては、「衛生用品等の感染荘対策に要する物品購入」「消毒費用・清掃費用」「感染防止のための増員のため発生する追加的人件費」「タブレット等のICT機器の購入又はリース費用（通信費用を除く）」等を例示しています。

基準価額(単位:千円、1利用者又は1事業所又は1定員当たり)			(3)①在宅サービス事業所による利用者への再開支援への助成事業		(3)②在宅サービス事業所における環境整備への助成事業		
助成対象			令和2年4月1日以降、サービス利用休止中の利用者への利用再開支援を行った在宅サービス事業所(1～15、18～21)、居宅介護支援事業所(※2)		令和2年4月1日以降、感染症防止のための環境整備を行った在宅サービス事業所(1～21)		
事業所・施設等の種別(※1)							
通所系	1	通常規模型	(電話による確認の場合)1.5 (訪問による確認の場合)3	/利用者	200	/事業所	
	2	大規模型(Ⅰ)		/利用者	200	/事業所	
	3	大規模型(Ⅱ)		/利用者	200	/事業所	
	4	地域密着型通所介護事業所(療養通所介護事業所を含む)		/利用者	200	/事業所	
	5	認知症対応型通所介護事業所		/利用者	200	/事業所	
	6	通常規模型		/利用者	200	/事業所	
	7	大規模型(Ⅰ)		/利用者	200	/事業所	
	8	大規模型(Ⅱ)		/利用者	200	/事業所	
短期入所系	9	短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所		/利用者	200	/事業所	
	10	訪問介護事業所		/利用者	200	/事業所	
	11	訪問入浴介護事業所		/利用者	200	/事業所	
	12	訪問看護事業所		/利用者	200	/事業所	
	13	訪問リハビリテーション事業所		/利用者	200	/事業所	
	14	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所		/利用者	200	/事業所	
	15	夜間対応型訪問介護事業所		/利用者	200	/事業所	
	訪問系	16		電話による確認(※3)	1.5(看護師等(※4)が協力した場合:4.5)(※5)	/利用者	200
17		訪問による確認(※3)		3(看護師等(※4)が協力した場合:6)(※5)	/利用者	200	/事業所
18		福祉用具貸与事業所		/利用者	200	/事業所	
多機能型		19		居宅療養管理指導事業所	/利用者	200	/事業所
		20		小規模多機能型居宅介護事業所	/利用者	200	/事業所
		21		看護小規模多機能型居宅介護事業所	/利用者	200	/事業所
		22		介護老人福祉施設	—	—	—
入所施設・居住系		23		地域密着型介護老人福祉施設	—	—	—
	24	介護老人保健施設		—	—	—	
	25	介護医療院		—	—	—	
	26	介護療養型医療施設		—	—	—	
	27	認知症対応型共同生活介護事業所		—	—	—	
	28	介護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(定員30人以上)		—	—	—	
	29	介護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(定員29人以下)		—	—	—	
	対象経費(※6)			・3つの密(「換気が悪い密閉空間」、多数が集まる密集場所)及び「近距離で会話や発声をする密接場面」を避けてサービス提供を行うために必要な環境整備に要する以下のようものの購入費用等 a 長机 b 飛沫防止パネル c 換気設備 d (電気)自転車庫(リース費用含む) e タブレット等のICT機器(リース費用含む、)(通信費用は除く) f 感染防止のための内装改修費			
助成額			・また、1事業所・施設における1利用者につき1回まで助成することができる。 ・1事業所・施設に(1)①と(3)①・②両方を助成することができる。				
※1 事業所・施設等について、助成の申請時点で指定等を受けている者であり、また、 ・各介護予防サービスを営むが、介護サービスと介護予防サービスの両方の指定を受けている場合は、1つの事業所・施設として取扱う。 ・介護予防・日常生活支援総合事業(指定サービス・介護予防ケアマネジメント)を実施する事業所は、通所型は通所介護事業所(通常規模型)と、訪問型は訪問介護事業所と、介護予防ケアマネジメントは居宅介護支援事業所と同じとするが、介護サービスと総合事業の両方の指定を受けている場合は、1つの事業所として取扱う。 ・通所介護及び通所リハビリテーションの事業所規模は、介護報酬上の規模区分であり、助成の申請時点で判断すること。 ※2 具体的な以下の事業所を指す。なお、実際にサービス再開につなげたか否かは問わない。 ・在宅サービス事業所:在宅サービス利用休止中の利用者に対して、介護支援専門員と連携した上で、健康状態・生活ぶりの確認、希望するサービスの確認を行った上で、利用者の要望を踏まえたサービス提供のための調整等(感染対策に配慮した形態での実施に向けた準備等)を行った場合 ・居宅介護支援事業所:在宅サービスの利用休止中の利用者に対して、健康状態・生活ぶりの確認、希望するサービスの確認(感染対策に係る要望を含む)、サービス事業所との連携(必要に応じケアプラン修正)を行った場合 ※ 「在宅サービスの利用休止中の利用者」とは、当該事業所を利用していた利用者で過去1ヶ月の間、当該在宅サービスを1回も利用していない利用者(居宅介護支援事業所においては、過去1ヶ月の間、在宅サービス事業所のサービスを1回も利用していない利用者) ※ 「〜の確認」とは、1回以上電話または訪問を行うとともに、記録を行っていること ※ 「連携を行った」とは1回以上電話等により連絡を行ったこと ※ 「調整等を行った」とは、希望に応じた必要の対応を行ったこと ※3 利用者につき、1回と1回は併給不可である。 ※4 看護師、居宅管理療養指導士(医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士) ※5 「協力した」とは、居宅介護支援事業所の介護支援専門員の依頼を受け、看護師等が訪問をした上で、所要の対応を行ったこと ※6 かかり増し経費等として考えられるものを例示したものであるが、実際の助成に当たっては、実施主体である都道府県が、個々の事情を勘案し、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための経費等であり、通常の介護サービスの提供時では想定されないものと判断できるものであれば、幅広く対象とする。							
基準価額(単位:千円、1都道府県・指定都市・中核市当たり)			(4) 都道府県の事務費支援事業 厚生労働大臣が必要と認める額				
対象経費			・(1)から(3)の事業実施及び指導監督等を行うために要する経費 ・他の補助金等により人件費の補助が行われている職員については、本事業の補助対象としない。 算定方法は以下のとおりとする。 ・基準価額と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を助成額とする。なお、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。				
助成額							

【参考】基準単価(単位:千円、1事業所又は1定員当たり)

通所介護(通常規模)	892/事業所
介護老人福祉施設	38/定員
介護老人保健施設	38/定員

また、都道府県において「今後に備えて消毒液、マスク等を備蓄・管理・配布するために必要な備品購入費、消耗品費、役務費(通信運搬費、手数料)、賃借料又は委託料」について支援するとしました。

【参考】上限額(千円)

全国計	17,242,235
東京都	1,523,363

加えて、「介護サービス事業所・施設等に勤務する職員に対する慰労金の支給事業」については、サービス種別を問わず「介護サービス事業所・施設等に勤務し、利用者と接する職員」であって、始期から6月30日までの

間に述べ「10日以上勤務した者」であり、かつ「『利用者との接触を伴い』『継続して提供することが必要な業務』に合致する状況下で働いている職員」を対象とするとしています。

慰労金の給付は1人につき1回とし、支援額は既報通り、「実際に新型コロナウイルス感染症患者又は濃厚接触者にサービスを1度でも提供した職員」(訪問系サービス)及び「実際に新型コロナウイルス感染症患者又は濃厚接触者が発生した日以降に当該事業所・施設で勤務した職員」(その他の介護事業所・施設)には1人20万円、それ以外の職員または上記以外の事業所・施設に勤務する職員には1人5万円が給付されます。

介護・障害分野の慰労金について

事業内容

利用者と接する職員に対し、慰労金として最大20万円を給付する。

	介護	障害
対象施設・事業所	介護保険の全サービス、有料老人ホーム、サ高住、養護、軽費	総合支援法、児童福祉法による障害福祉の全サービス
対象職員	対象施設・事業所に勤務し利用者と接する職員	

(給付額)

感染者が発生・濃厚接触者に対応した施設・事業所に勤務し利用者と接する職員(※)

※対象期間(※※)に10日以上勤務した者であること
※一日当たりの勤務時間は問わない
※複数の事業所で勤務した場合は合算して計算する

(通所・施設系)
感染者・濃厚接触者発生日以降に勤務を行った場合
(訪問系)
感染者・濃厚接触者に実際にサービスを提供した場合
※いずれも一日でも要件に該当する

20万円

上記以外の場合

5万円

その他の施設・事業所に勤務し利用者と接する職員(※)

5万円

(※※)対象期間:当該都道府県における新型コロナウイルス感染症患者1例目発生日又は受入日(★)のいずれか早い日(岩手県は、緊急事態宣言の対象地域とされた4/16)から6/30までの間
★チャーター便及びクルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」から患者を受け入れた日を含む。



第1次補正予算のコロナ対策はどんなもの？

新

新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所等に対するサービス継続支援事業

令和2年度補正予算
68.3億円(総事業費103億円)

- 介護サービスは、要介護・要支援の高齢者やその家族にとって住み慣れた地域における生活を支えるために必要不可欠なものであり、新型コロナウイルス感染症による介護サービス提供体制に対する影響については、これをできる限り小さくしていくことが重要である。
- このため、介護サービス事業所・介護施設等が、関係者との連携の下、感染機会を減らしつつ、必要な介護サービスを継続して提供できるよう、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し経費等に対して支援を行う。

対象

1. 介護サービス事業所等におけるかかり増し経費支援

- ① 休業要請を受けた通所系サービス事業所、短期入所系サービス事業所
 - ② 利用者又は職員に感染者が発生した介護サービス事業所・介護施設等
 - ③ 濃厚接触者に対応した訪問系サービス事業所、短期入所系サービス事業所、介護施設等
 - ・ 事業所・施設等の消毒・清掃費用
 - ・ マスク、手袋、体温計等の衛生用品の購入費用
 - ・ 事業継続に必要な人員確保のための職業紹介料、(割増)賃金・手当、旅費・宿泊費、損害賠償保険の加入費用 等
- ※①～②の通所系サービス事業所が訪問サービスを実施する場合は、上記に加えて訪問サービスを実施する場合の費用(④と同じ)に対して追加の補助が可能

- ④ ①～②以外の通所系サービス事業所が訪問サービスを実施する場合
 - ・ 訪問サービス実施に伴う人員確保のための職業紹介料、(割増)賃金・手当
 - ・ 訪問介護事業所に所属する訪問介護員による同行指導への謝金 等

2. 上記「1」の①、②及び自主的に休業した介護事業所等との連携(※)に係るかかり増し経費支援

- (※) 利用者を受け入れた連携先事業所等
- ・ 追加に必要な人員確保のための職業紹介料、(割増)賃金・手当、旅費・宿泊費、損害賠償保険の加入費用等
 - ・ 利用者引き継ぎ等の際に生じる、介護報酬上では評価されない費用 等

3. 都道府県等の事務費

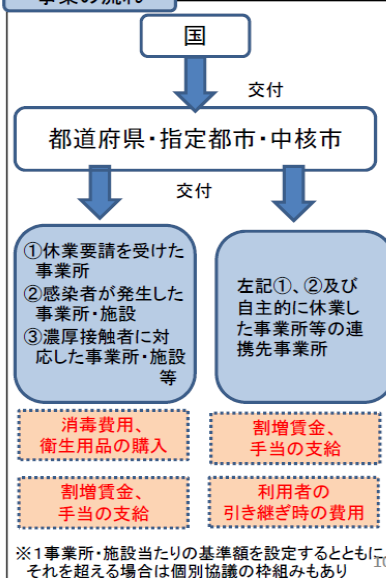
補助額等

実施主体: 都道府県、指定都市、中核市

補助率: 国 2/3、都道府県・指定都市・中核市 1/3

※ 地方負担分については、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の対象
総事業費: 103億円(国68.3億円 都道府県・指定都市・中核市 34.2億円)

事業の流れ



ここまで、第2次補正予算による新型コロナ対策措置について触れてきました。ところで、第1次補正予算によるものはどんな内容だったでしょうか。

そのうち、事業者支援に関する主なものは、厚労省が令和2年5月15日に発出した「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所等に対するサービス継続支援事業」の実施要領で示されています。

具体的には、実施主体を都道府県等とし、「介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業」については、令和2年1月15日以降に、

- ① 都道府県、保健所を設置する市又は特別区から休業要請を受けた通所系サービス事業所、短期入所系サービス事業所
- ② 利用者又は職員に感染者が発生した介護サービス事業所・介護施設等(職員に複数の濃厚接触者が発生し、職員が不足した場合を含む)
- ③ 濃厚接触者に対応した訪問系サービス事業所、短期入所系サービス事業所、介護施設等
- ④ 上記以外の通所系サービス事業所(小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所(通いサービスに限る)を除く)であって、当該

事業所の職員により、居宅で生活している利用者に対して、利用者からの連絡を受ける体制を整えた上で、居宅を訪問し、個別サービス計画の内容を踏まえ、できる限りのサービスを提供した事業所を対象に、関係者との緊急かつ密接な連携の下、感染機会を減らしつつ、必要な介護サービスを継続して提供するために必要な経費を支援するとしています。

例として、事業所・施設等の消毒・清掃費用や、マスク等衛生用品の購入費用に加えて、事業継続に必要な人員確保のための職業紹介料や、割増賃金・手当についても対象にあげられています。

また、「介護サービス事業所等との連携支援事業」では、休業要請を受けた、あるいは感染者の発生した事業所等の利用者の必要な介護サービスを確保する観点から、

- 当該事業所・施設等の利用者の積極的な受け入れ
 - 職員が不足した場合に応援職員の派遣を行った連携先の介護サービス事業所・介護施設 等
- に対しても、同様に必要となる経費を支援するとしています。

通所介護の報酬算定に特例措置

■2区分上位の報酬請求が可能に

厚労省は令和2年6月1日、「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」（第12報）を発出、通所系サービス事業所について、介護支援専門員と連携の上、利用者からの事前の同意が得られた場合には、新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点から、提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分の2区分上位の報酬区分を（一定回数に限り）算定する取扱いを可能とする等、特例を設けるとしました。

新型コロナウイルスの流行に伴う利用控え等が指摘されていることについて、経営支援措置がとられたかたちであり、事実上の臨時報酬増と言えます。

厚労省は通所リハビリテーションについても同様の措置をとっています。

またショートステイについても、1か月のサービス提供日数を3で除した数(端数切上げ)の日数分につき、緊急短期入所受入加算を算定する取扱いを可能とするしました。

この措置について厚労省は、令和2年6月15日に「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（第13報）」を発出、同第12報で示した通所系サービス事業所・短期入所系サービス事業所における介護報酬の算定の特例的取扱いについて、Q&Aを示しました。（以下は要約、抜粋）

<Q>都道府県等からの休業要請を受けて休業した事業所、感染者が発生した事業所、その他利用者数の制限や営業時間の短縮があった事業所のみ対象か。

<A>全ての通所系サービス事業所・短期入所系サービス事業所を対象とする。

<Q>当該取扱いの終了日は。

<A>未定。

<Q>利用者への事前の同意が必要とあるが、①サービス提供前に同意を得る必要があるのか、②利用者への同意取得を行うのは事業所側か、ケアマネ側か。③同意は書面が必要か。

<A>①給付費請求前までに同意を得られれば差し支えない、②いずれでも可、柔軟に対応されたい、③必ずしも必要ないが、記録を残しておくこと。

<Q>ひと月当たりの平均利用延人員数の算定は、実際の報酬区分に基づくのか。

<A>その通り。

当該特例的取扱いについては、当然ながら請求システムが未対応であること、支給限度額を超える場合の考え方、ケアマネとの協議の不調など、まだまだ現場レベルで課題があげられています。今後もさらなる対応が求められそうです。

減収補填のチャンスを活かして、しかし利用者ファーストも忘れずに

事業者の多くはこの特例を歓迎しているものの、「サービスと負担が見合わず、利用者の同意を得ることが難しい」「算定の有無で同様のサービスでも利用者により負担額が変わるのはどう説明すれば良いのか」とする声が上がっています。

通所介護においては、以前にも「電話による安否確認で報酬算定可能」とする措置がとられましたが、実際には給付と負担のアンバランスから利用者の理解が得られないケースも少なからず見られました。今回も同様の懸念は拭えないところです。

特に社会福祉法人など多角経営が可能な環境においては、コロナ禍の減収を少しでもカバーするチャンスと捉えつつも、あくまで利用者ファーストに徹し、「社会資源としての持続性維持」「経営圧迫による処遇悪化等の回避」などを踏まえた部分的活用にも留めるべきとの声もあがっています。



2 か月ぶりに報酬改定への議論が再開

■感染症対応の評価を求める声が続々と

厚労省は令和2年6月1日、2か月ぶりに社会保障審議会・介護給付費分科会を開催しました。

議題は、次の5点です。

1. 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
2. 令和3年度介護報酬改定に向けて（地域包括ケアシステムの推進）
3. 福祉用具貸与価格の上限設定について
4. 介護保険における新型コロナウイルス感染症に関する主な対応（報告）
5. その他

当日はこれらをもとに。令和3年に控える次期介護報酬改定に向けた論点が示されました。

「1.」については、算定率の低さ（通所介護で2.6%）が明らかになったADL維持等加算の課題や今後の展開について意見が交わされました。厚労省としては、Barthel IndexによるADL評価の有用性を引き続き主張していますが、出席した委員からは「ADL改善を報酬上の評価指標としていく意向があるのか」「認知症ケアなど、評価していくべき他の視点もあるのではないか」「（その他の算定率の低い加算等も含めて）制度の仕組みに問題があると考えるべきではないか」など厳しい意見が相次ぎました。

「2.」については、これまでの議論をあらためて網羅的に整理した上で、以下の2つの論点を提示しました。

- ①今後、生産年齢人口が減少する中であっても、中重度の高齢者や医療・介護双方のニーズがある高齢者に対し、尊厳の保持や自立支援等の介護保険制度の趣旨も踏まえ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の医療・介護関係者が連携を進め、取組を進めていくことが求められるが、▽在宅で生活する者の在宅限界を高めるための在宅サービス等の在り方、▽これまでも取組を進めてきた介護保険施設での対応の在り方に加え、高齢者向け住まいにおける更なる対応の在り方、▽人生の最終段階においても本人の意思に沿ったケアが行われること等の観点も踏まえ、どのような方策が考えられるか。
- ②また、昨年6月に、共生と予防を車の両輪として施策を推進する「認知症施策推進大綱」がとりまとめられ、その柱として「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」が盛り込まれていることを踏まえ、在宅の中重度の

要介護者を含め、認知症への対応力を向上するための取組等について、どのような方策が考えられるか。

ほか、「3.」では「昨年度の調査結果において、上限設定により貸与価格の適正化が図られた一方、上限を設定した翌年以降の適正化効果が乏しくなることや福祉貸与事業所の事務・経費負担増への影響が見込まれること等を踏まえ、見直し頻度をどう考えるか」とした上で、これまで「概ね1年に1度の頻度で見直し」としていた福祉用具の全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限設定について、「3年に1度」とする対応案を示しました。

「4.」では、新型コロナウイルス感染症への対応として、これまで「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」等で示してきた解釈、第1次・第2次補正予算での措置等を整理。網羅的な報告がされました。

これらを踏まえた意見交換では、新型コロナへの対応で焦点となった感染症対策の重要性について、介護施設・事業所の努力を報酬上で評価すべきとする要望が異口同音に出されました。基本報酬のアップを求める声、加算として上乗せすべきという声など様々ですが、いずれにしても次期改定における重要な論点のひとつとなることは確実です。

一方で、学識系委員からは「報酬改定に反映させるのなら、その前に新型コロナによる影響を集約する仕組みを講ずるべき」との意見が出されており、エビデンスをいかに示すかという点にも注目がされるところです。

■特定処遇改善加算の取得率を公表

また、厚労省は6月25日にも介護給付費分科会を開催。次期介護報酬改定に向けて自立支援・重度化防止、介護人材確保、制度の持続可能性の確保等について議論しました。アウトカム評価指標のあり方や感染症対策に関する報酬上の評価のあり方について委員からの意見を受けた他、資料では「介護職員等特定処遇改善加算に係る請求状況」が公表され、全体の算定率は57%に留まることが明らかになりました。



令和3年度に控える「コロナ改定」の行方は

オンラインというかたちではあったものの、2か月ぶりに介護給付費分科会が再開されました。一部では時間的制約から介護報酬改定の議論が生煮えすることを懸念する声も上がり始めていたところですが、緩やかに「コロナから改定へ」とチャンネルが切り替えられたように感じました。

しかし、これだけ介護業界にもインパクトを与えたコロナショックだけに、改定議論にも影響を与えそうです。審議会で様々に要望が出たように、本来基本報酬に含まれているとされる感染症対策の部分を厚くしてほしいという要望は、合理的なものと言えるのではないかと思います。

一方で、コロナ禍のかかり増し経費は補正予算で補填されています。また、慰労金として介護従事者へのフォローも措置済であるなか、「ダブルカウント(二重取り)」だとして財務省を中心に反発の流れも生まれてきそうです。新型コロナ級の感染リスク対策を「基本」として求める報酬の設定が適切かという指摘もあります。

財務省の財政制度等審議会は、骨太の方針(政府が来年度予算を編成するための骨子)策定に向けて例年取りまとめてきた意見書(建議)の作成を見送るとしています。日程的な問題としながらも、「何らかの意見発信はあっても良い」と余地を残しています。然るべきタイミングで財務省としての意思表示がされることは間違いありません。

介護報酬は、「サービス等に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める」とされています。その改定にあたって指標となる介護事業経営実態調査は、前年度(平成31年4月から令和2年3月まで)のデータを収集したものであり、新型コロナによる影響が顕著になった4月・5月の状況は反映されません。次期介護報酬改定において、現在の厳しい経営状況へのフォローを求めようとすれば、介護分野におけるコロナ禍の影響度合いを調査した上で、どの程度経営上のダメージがあったかをエビデンスとして示せるかがポイントとなるでしょう。

さて、今回の補正予算によるバラまきで、これまで積み上げてきた社会保障財政の改革路線は崩れたと言わざるを得ず、今後中長期的に逆風が続くと考えるのが自然です。しかし、末期と言われる安倍政権ですから、ダメージ下にある介護業界に対して大ナタを振る余力もなく、小幅でもプラス改定に落ち着かせようとする可能性は高いでしょう。

介護報酬改定の方向性を読み取るにあたって重要な視点が、政府の経済財政諮問会議で示されました。6月22日に開かれたこの会合で、安倍晋三首相は「医療・介護のデジタル化を進めていくことは、感染症の第二波の到来など、今後あり得るべき危機に備えるためにも極めて重要」「厚生労働大臣には、医療・介護関係者と一体となって、医療・介護のデジタル化を更に加速していただきたい」と発言・指示しています。これを受けて加藤勝信厚生労働大臣は、「新型コロナウイルスとの長期戦を戦い抜くための体制整備～福祉～」として▽感染防止に配慮した介護・福祉サービスの継続、▽ICT利活用等による生産性の向上、▽生活環境の変化に即した相談・見守り体制の強化を提案しました。

介護給付費分科会で示された諸々の論点と読み合わせれば、「感染症対策で基本報酬増」「デジタル化の予算を措置」が軸になるのは既定路線と言えるかも知れません。その幅の大小、そしてそこにどの程度、自立支援や重度化予防、ICT・ロボット導入関係の加算で調整するかが争点となりそうです。

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・介護保険事業主席研究員

天野尊明

t-amano@simwelman.com