

介護予防デイサービスの「適正化」は、地域支援事業費の減額に連動—介護報酬改定 通所系サービスの「論点」

■1.介護予防デイサービスの「適正化」—地域支援事業費に直結

分科会では迫井正深・老人保健課長が「予防給付の報酬・基準について（案）」（[資料4](#)）で、介護予防デイサービス（介護予防通所介護）と介護予防デイケア（介護予防通所リハビリテーション）について、「介護予防を目的としたもの」で、『レスパイト機能』を有していないため、長時間の利用は想定されないとして、通常規模型事業所の基本報酬と「整合性が図れるように適正化する」とした。

介護予防デイサービスは約46万人、介護予防デイケアは約13万人が利用している（「[2013年度介護給付費実態調査の概況](#)」）。

特に利用者が多い介護予防デイサービスは、介護保険法改正により、来年度以降、市区町村ごとに順次、介護予防ホームヘルプ・サービスとともに地域支援事業（介護予防・日常生活支援サービス事業）に移すことが予定されている。

改正案の段階で、厚生労働省は予防給付費が地域支援事業に移るので、「サービス水準は変わらない」と説明してきた。

しかし、地域支援事業費の「上限」は、〔①当該市町村の事業開始の前年度の（予防給付〈介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援〉＋介護予防事業）の総額〕×〔②当該市町村の75歳以上高齢者の伸び〕で計算する予定だ（[第111回分科会資料1-1](#)）。

予防給付の伸び率は5～6%なので、後期高齢者の伸び率（3～4%）にあわせれば、単純計算でも2%の抑制になることはすでに知られている。

それに加えて、介護予防デイサービスの介護報酬が引き下げによって「適正化」されると、2016年度以降に移行を計画する市区町村の地域支援事業費も減ることになり、「サービス水準」に自治体間格差が出るのが危ぶまれる。

■2.デイサービスのポイント

要介護認定者の通所介護（以下、デイサービス）について、高橋謙司・振興課長は「通所介護の報酬・基準について（案）」（[資料1](#)）で、11項目の「論点」について説明した。

[論点1] 3加算の新設

- ・認知症対応機能（認知症高齢者日常生活自立度Ⅲ以上）
- ・重度者対応機能（要介護3以上）
- ・心身機能訓練から生活行為力向上訓練まで総合的に行う機能

[論点2] 生活相談員の専従要件の緩和

[論点3] 小規模型デイサービスの「適正化」

[論点4] 看護職員の配置基準の緩和

[論点5] 地域密着型デイサービスの基本報酬は小規模型を踏襲

[論点6] 小規模型デイサービスのサテライト移行

[論点7] 介護予防デイサービスの地域支援事業化

[論点8] 「宿泊サービス」の届出制化

[論点9] 送迎を実施していない場合は減算（通所系サービス共通）

[論点10] 送迎時の居宅内介護等（30分以内）は所要時間（通所系サービス共通）

[論点11] 「延長加算」の見直し

■3.小規模デイの「適正化」

デイサービスを運営する事業所は民間会社が約6割、社会福祉法人が約3割（「[2013年介護サービス施設・事業所調査の概況](#)」）で、利用者（要介護1～5）は126万人（「2013年度介護給付費実態調査の概況」）と一番人気の在宅サービスだ。

事業所の規模により「小規模」「通常規模」「大規模」と分類されているが、定員18人以下の「小規模」事業所（以下、小規模デイ）は来年4月以降、市区町村が指定する地域密着型サービスに移行するか、「通所規模」か「大規模」事業所のサテライト化、あるいは小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所になることを迫られている。

小規模デイは事業所の3分の1を占めているが、地域密着型サービスに移行した場合は「小規模事業所の基本報酬を踏襲する」が、「運営推進会議の設置」が必要で、「おおむね6月に1回以上」にすることが提案された（論点5）。

ただし、従来、小規模デイの基本報酬は、サービス提供1回当たりの「管理的経費」のデメリットを考慮し、「通常規模型より17%高い」設定をしてきたが、老健局の集計では「7.6%高い」という結果が出たため、「管理的経費の実態を踏まえ、その評価の適正化を行う」（論点3）としている。

■4.「お泊まりデイサービス」の規制

デイサービス事業所がサービス提供時間外に提供している「宿泊サービス」は保険外サービスのため実態把握ができない状況にあったが、①指定権者（都道府県など）への届出の義務付け、②事故が起こった場合はデイサービスと同様の対応の義務付け、③介護サービス情報の公表制度に「宿泊サービス」の情報（利用定員、提供時間、人員配置、宿泊室環境、消防設備など）を提供する一などが提案され、基準該当ショートステイ（資料1-48ページ）に準じた「通所介護等の設備を利用して宿泊サービスを実施する場合のガイドラインの骨子案」（資料1-47ページ）が示された。

なお、デイサービス（7時間以上9時間未満）を提供した後、「宿泊サービス」の実施までの空き時間について、「延長加算」の算定は不可とされた（論点11）。

■5.通所系サービスの「送迎」の見直し

デイサービスのほか、通所リハビリテーション（以下、デイケア）、認知症デイサービスを含めた「通所系サービス」共通の見直しとしては、送迎未実施の場合の減算（論点9）、送迎時のデイサービス職員による「居宅内介護」（30分以内）の評価（論点10）が示された。

通所系サービスでは、2015年度まで送迎加算があったが、2016年度以降、「9割の事業所が送迎を実施していたことから、基本報酬に包括化」されていた。

今回の減算では、送迎が「利用者の一部は対象外」の事業所が15.9%、「実施していない」事業所が0.4%（資料1-53ページ）であることが資料として示された。

また、送迎の際、「必要に応じてベッドサイドまで」が70.7%、ホームヘルパーが対応するケースが46.2%であることから、デイサービス職員（一定の有資格者）の「居宅内介助等」（電気の点消灯、着替え、移乗、施錠など）を「所要時間」に含めるとした。

■6.リハビリテーションの見直し

「通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションの報酬・基準について（案）」（[資料2](#)）としてリハビリテーション2サービスをまとめて、迫井正深・老人保健課長は7項目の「論点」を説明した。

[論点1]「リハビリテーションマネジメント加算」の引き上げ

[論点2]

- ・「認知症短期リハビリテーション加算」と「短期集中リハビリテーション加算」の一体的見直し
- ・「(仮)生活行為向上リハビリテーション」の新設

・「短期集中リハビリテーション」の頻度・時間の見直し

[論点 3] 通所系サービス、地域支援事業に移行した実績の評価

[論点 4] 「重度者」（要介護 3 以上）の一定割合以上受け入れに加算を新設

[論点 5] 「重度療養管理加算」（要介護 4・5 が対象）を要介護 3 まで拡大

[論点 6] 訪問リハビリテーション事業所と訪問看護ステーションの報酬を合わせる

[論点 7] 同一事業所の訪問リハビリテーションとデイケアのサービス提供計画の一体的作成を認める

■7. 「生活行為の向上」で地域支援事業に移すリハビリテーション

デイケアは約 54 万人（要支援が約 13 万人、要介護が約 41 万人）、訪問リハビリテーションは約 8 万人（要支援が約 1 万人、要介護が約 7 万人）が利用している（「2013 年度介護給付費実態調査の概況」）。

分科会に先だつ 11 月 6 日、厚生労働省老健局が設置した「[高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会](#)」（大森彌・座長 以下、検討会）第 4 回では、「報告書の作成に向けた議論の整理」（[資料 2-2](#)）と「今後更に議論すべき課題に関する意見」（[資料 3](#)）が検討された。

検討会の意見をもとに分科会では、「リハビリテーションマネジメントの再構築」が提案され、デイケアの「リハビリテーションマネジメント加算」の引き上げ（論点 1）、利用者の生活行為に焦点を当て、デイサービスや地域支援事業などの「参加へ移行」するために、6 ヶ月程度の「(仮)生活行為向上リハビリテーション」が提案された（論点 2-1）。

あわせて、デイケアと通所リハビリテーションで、利用者が「一定期間以内に通所系サービスや地域支援事業などに移行した場合の実績を評価」することも提案された（論点 3）。

ちなみに、分科会の委員で検討会構成員を兼任しているのは、齋藤訓子（日本看護協会）、佐藤徹（日本歯科医師会）、鈴木邦彦（日本医師会）、鷲見よしみ（日本介護支援専門員協会）、東憲太郎（全国老人保健施設協会）、堀田聡子（労働政策研究・研修機構）の 6 委員だ。

■8. 「集合住宅」の訪問系サービスは減算

「集合住宅におけるサービス提供について（案）」（[資料 5](#)）では、2 つの「論点」が出された。

「集合住宅」には、養護老人ホーム（約 5.7 万人）、軽費老人ホーム（約 8.0 万人）、有料老人ホーム（約 22.2 万人）のほか、サービス付き高齢者向け住宅、旧・高齢者専用賃貸住宅を指すという（「[2012 年社会福祉施設等調査の概況](#)」）。

[論点 1] 訪問系サービスの減算要件の見直し

- ・ 同一敷地内または隣接する敷地内の「集合住宅」への訪問サービスは 10%減算
- ・ 上記以外の「集合住宅」の利用者が月 20 人以上の場合は 10%減算
- ・ 定期巡回・随時対応サービスも同様の減算を検討する

[論点 2] 通所系サービスの送迎がない場合、減算する

訪問系サービス（ホームヘルプ・サービス、訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリテーション、夜間ホームヘルプ・サービス）では、事業所と同一建物に住む利用者へのサービス提供には減算が実施されているが、今回は「事業所と同一建物意外の集合住宅に居住する利用者も移動等の労力が軽減されている」ことを理由に、10%の減算の導入が提案された。

なお、定期巡回・随時対応サービスについては、減算を設定することは提案されたが、具体的な減算率は示されなかった。