平成30年度老健事業の報告

「平成30年度報酬改定の影響に関する調査研究、および定期巡回・随時対応サービスの事業経営のポイント」

24時間在宅ケア研究会

事務局　　田中 潔

報酬改定の影響

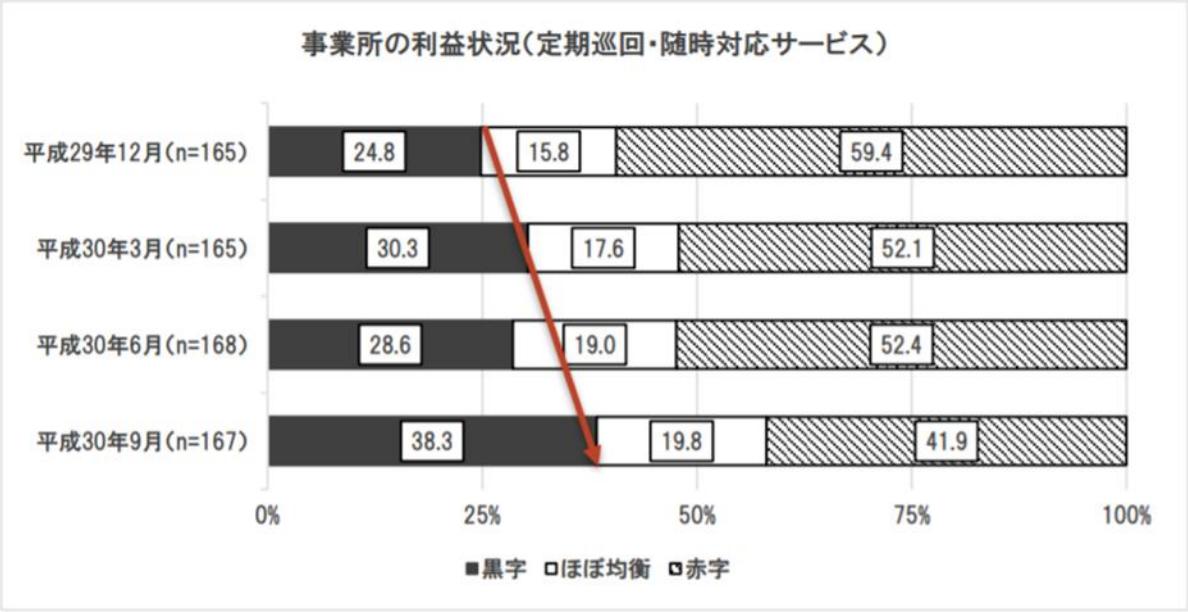
1. 黒字事業者の割合が増加
2. OP要件緩和により体制効率化（マイナス影響なし）
3. リハビリテーションとの連携進まず
4. 更なる普及に向けた今後の課題

1. 黒字事業者の割合が増加

✓ **法人としての経営努力（※）**に加え、**基本報酬の改定**により、改定前と比較して**黒字事業者の割合が増加**しており、経営改善効果が現れ始めています。

※ 経営努力にあたっては、平成29年度の老健事業にてまとめました「事業経営のポイント」を実践していただいていると推測しておりますので、この後でご紹介させていただきます

図表 9　利益状況の推移（定期巡回・随時対応サービス単体）



2. 体制効率化（マイナス影響なし）

✓ 改定前と比較をして**黒字事業者の割合が増加**していることから、**オペレーター要件の緩和**により**体制が効率化**されている効果がみられました。

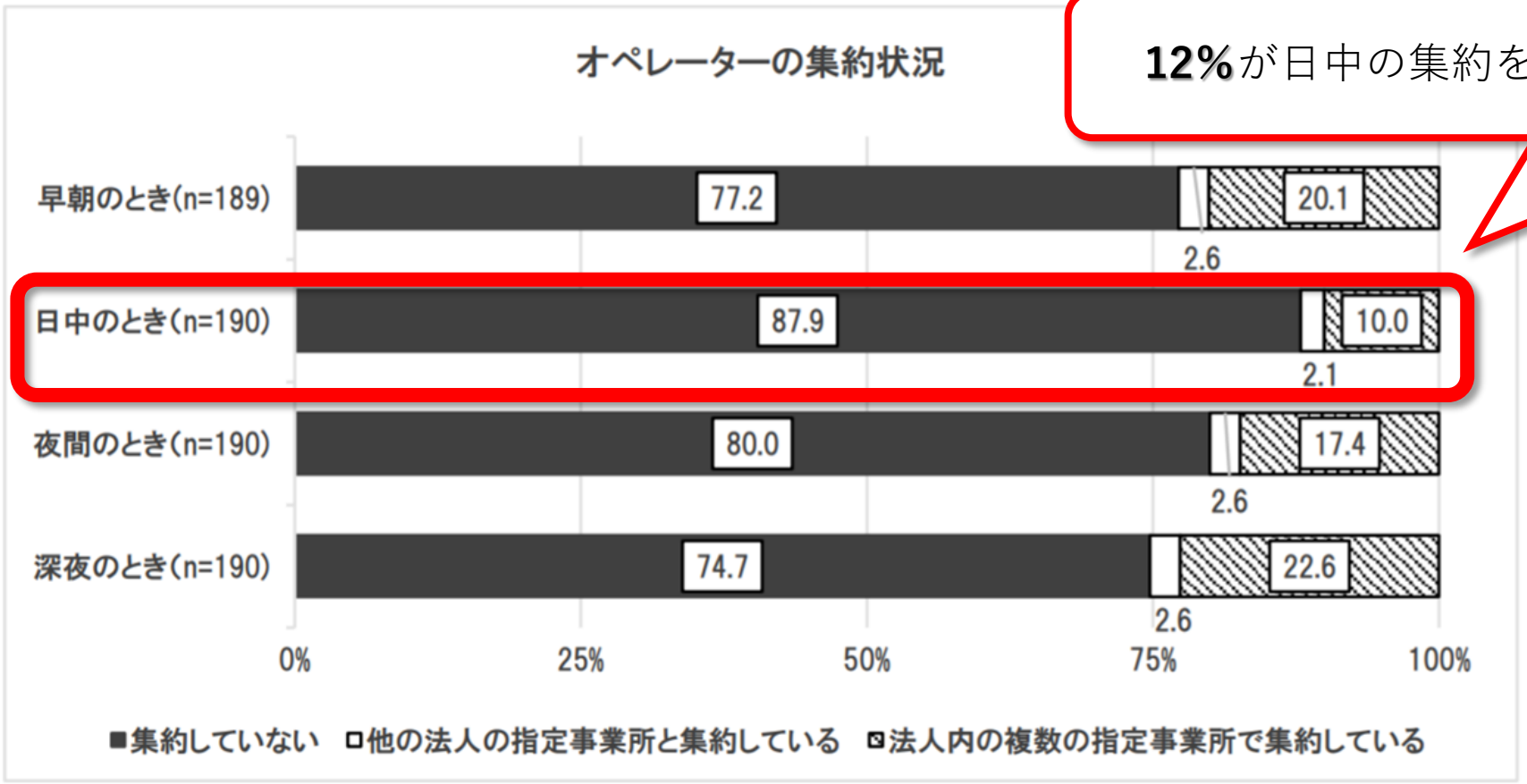
✓ 元々、 18時～8時（夜間・深夜・早朝）の間のみ認められていた集約・兼務が、今回の緩和により新たに**8時～18時（日中）についても**認められたが、**コール件数や訪問件数には時間帯による差がなく**、特に**マイナスの影響が無い**ことが窺えました。

✓ 逆に、オペレーター要件の見直しによる体制効率化に加えて、**介護・医療連携推進会議の開催方法・頻度の緩和**による事業所の負担減により、**情報やノウハウ共有機会の増加**に繋がっています。

✓ その他、同一建物等居住者の場合の報酬見直しによる**地域へのサービス提供推進、ターミナルケアの充実**、医療ニーズへの対応体制の強化、**等の効果が確認**できています。

2. 体制効率化（マイナス影響なし）

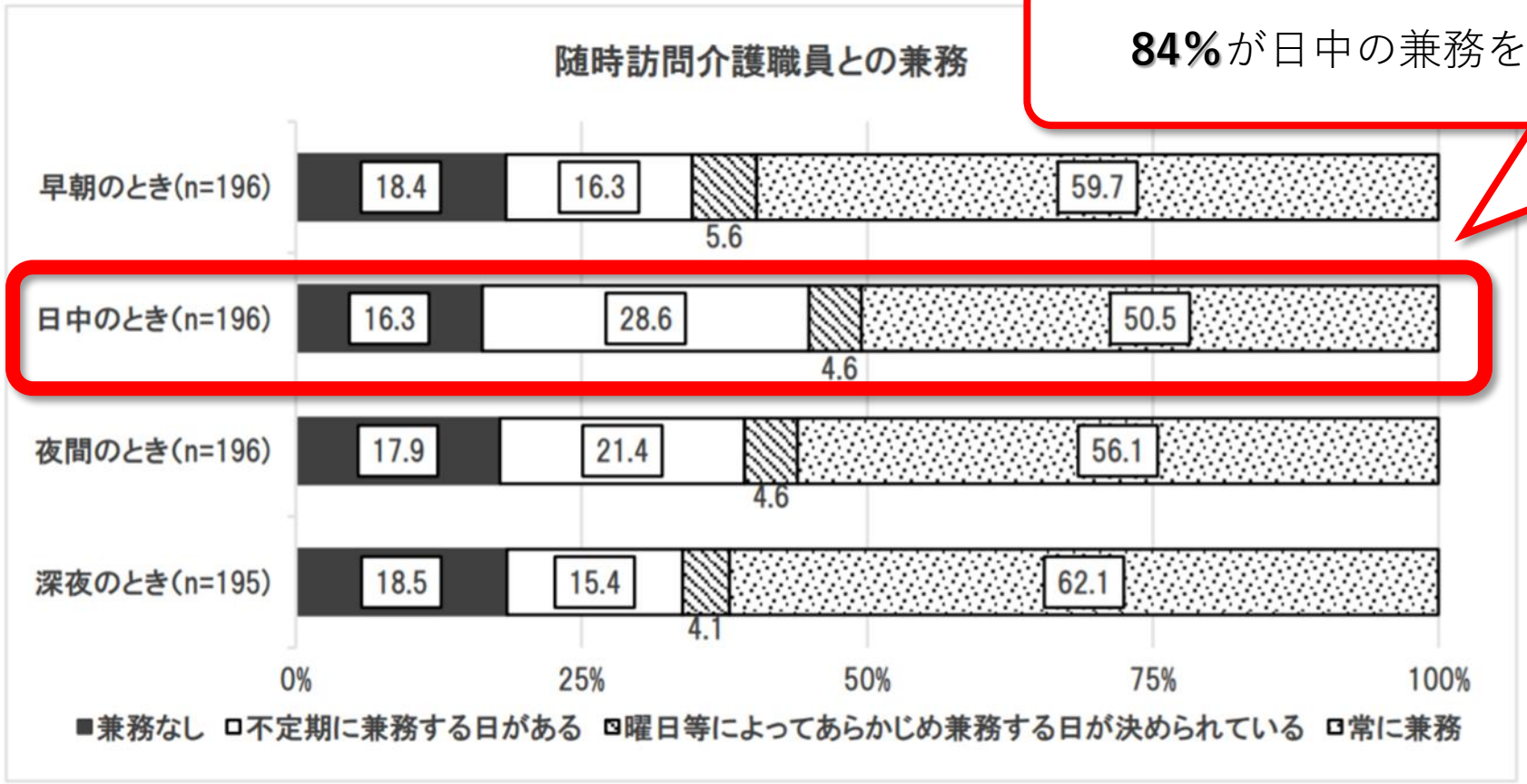
図表 18　オペレーターの集約状況



12%が日中の集約を始めています

2. 体制効率化（マイナス影響なし）

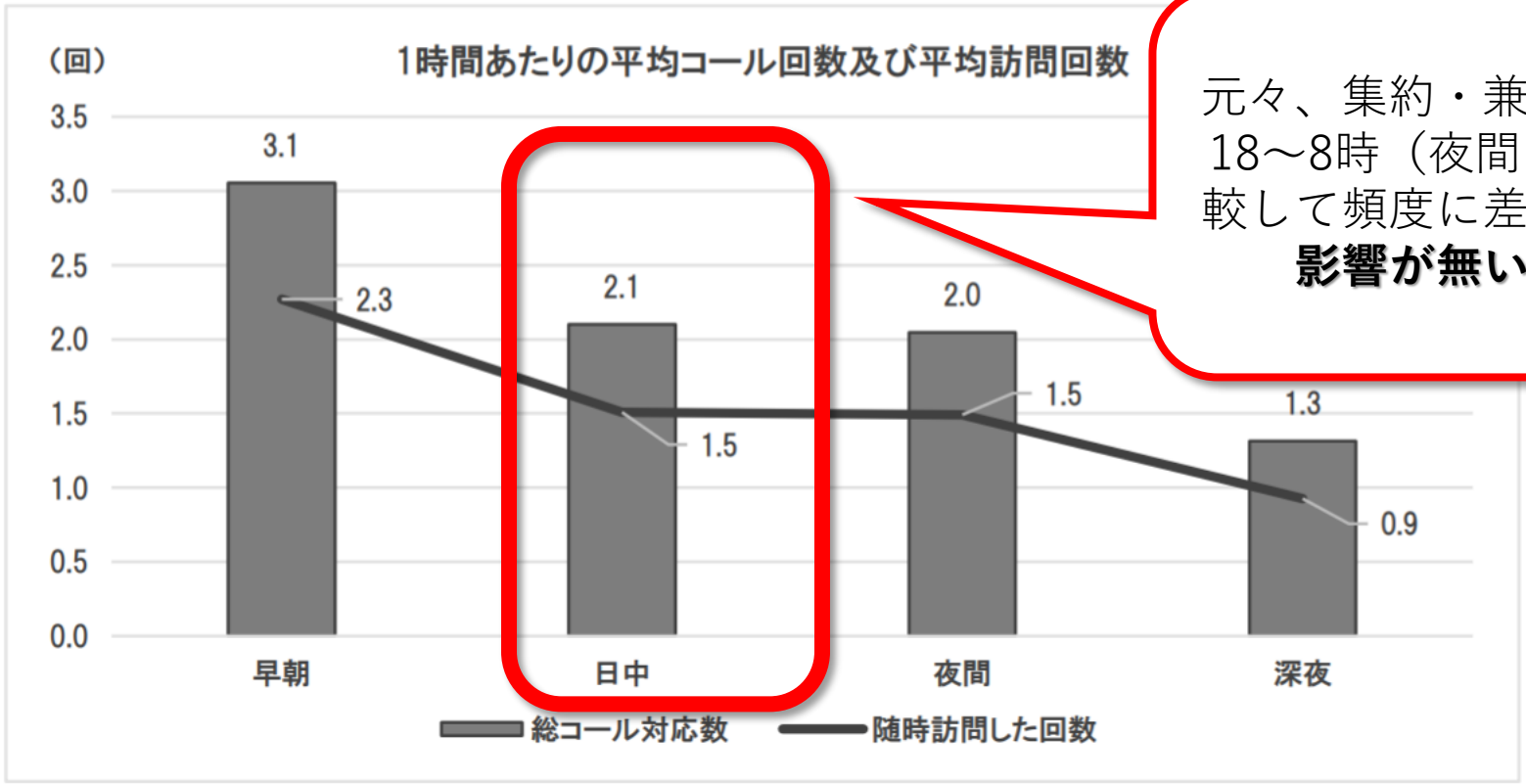
図表 19　オペレーターの兼務状況



84%が日中の兼務を始めています

2. 体制効率化（マイナス影響なし）

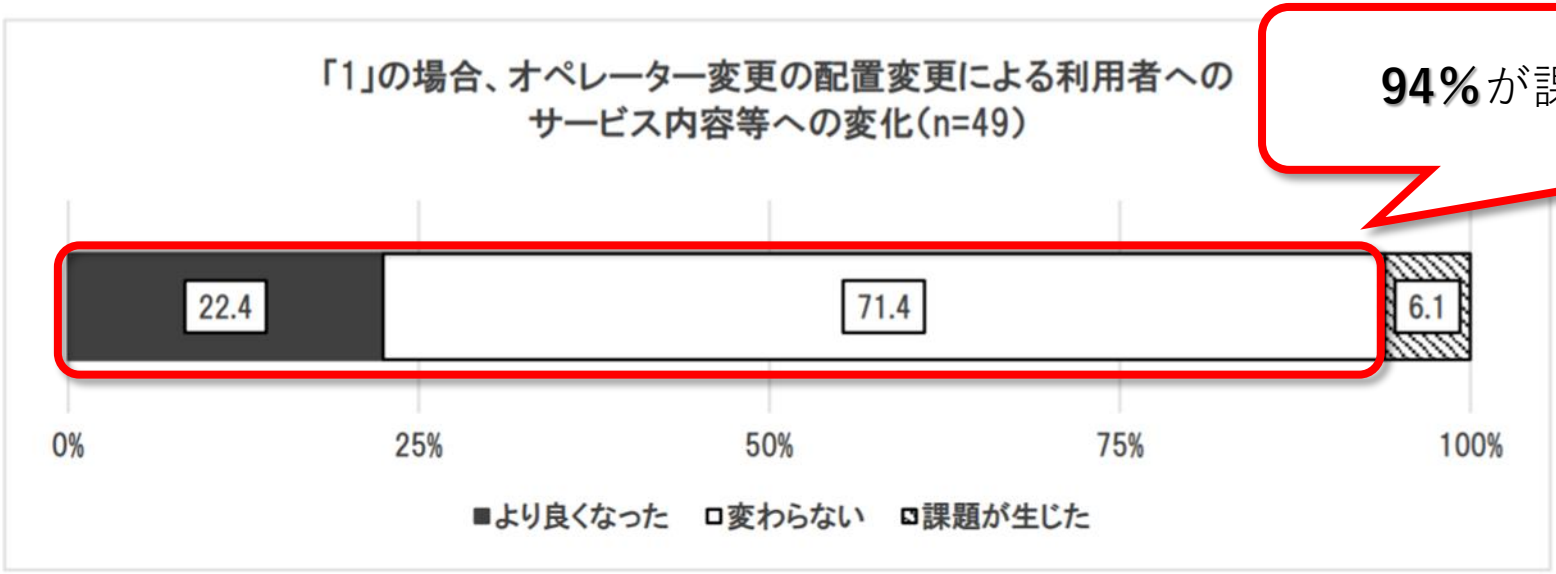
図表 20　時間帯別の 1 時間あたりの平均コール回数及び平均訪問回数



元々、集約・兼務が認められていた18～8時（夜間・深夜・早朝）と比較して頻度に差が無く、**マイナスの影響が無い**ことが窺えます

2. 体制効率化（マイナス影響なし）

図表 21　オペレーターの配置変更による利用者へのサービス内容等への変化

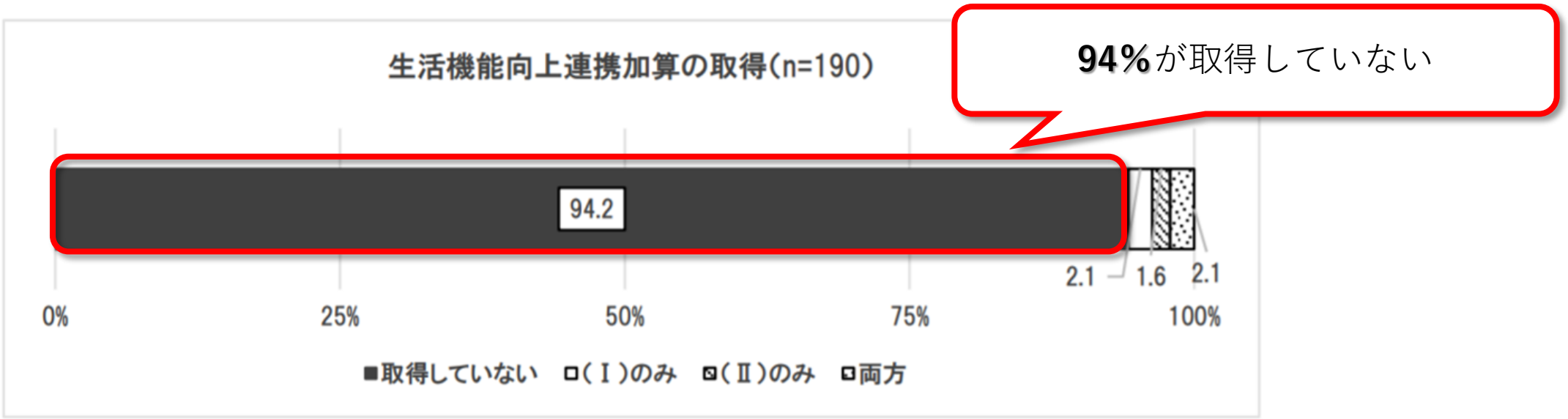


94%が課題は無いと回答しています

3. リハビリテーションとの連携進まず

✓ 全体として、体制構築等の課題からリハビリテーションとの連携はあまり進んでいません。

図表 12　生活機能向上連携加算の取得状況



4. 更なる普及に向けた今後の課題

✓ 平成30年度の報酬改定により、サービスの質を維持しつつ、**事業者の体制効率化等の経営努力の余地が生まれた**ことにより、**経営状況の改善に繋がる**とともに、医療ニーズへの対応の強化やターミナルケアの充実という効果が現れつつあることが確認できている。

✓一方で、本サービス単体で**黒字化している事業所の割合は半数に満たない**状況であるため、サービスの質には十分に留意することを前提としたうえで、より多くの事業者が定期巡回・随時対応サービスに**参入し易い環境を整える必要がある**と考える。

✓そのためにも、**本サービスによるメリットとしての日常生活の持続性・ADL の維持等について適切に評価**するため、**公的データベースの活用も含めた新たな調査手法の確立が求められる**。

平成30年度 老健事業

都道府県向け普及啓発ツールの作成

✓ 都道府県間の整備状況の格差是正を目的として都道府県向け普及啓発ツールを作成しました。

✓ ツール作成にあたり、普及が進んでいる都道府県（富山県、埼玉県、福岡県、兵庫県）へのヒアリングを実施しています。

✓ツールは各都道府県が、市区町村向け、事業者向け、ケアマネジャー向け、それぞれにどんな施策を実施しているかをまとめています。

✓都道府県向けに、**「限られた人材で多くの利用者の『自宅で最期まで暮らしたい』という希望を叶えるサービス」**と説明しています。

介護給付費分科会 会長（田中 滋 先生）の最近の言動について

◘ 2019年3月11日　介護分野における生産性向上協議会での基調講演

- ✓ 介護業界において、**【 1職員当り利用者数 】は低下**している
- ✓ **生産性向上の目的は、深刻な人材不足を解消するため**
- ✓ 求められるのは【 従事者の生産性向上 】⇒【 事業所の生産性向上 】⇒【 法人の生産性向上 】⇒ 【 地域全体の生産性向上 】

◘ 2019年5月11日　シルバー新報　1面記事

- ✓ 地域包括ケア研究会（田中 滋 先生が座長）が発表した2018年度 老健事業「2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム」の報告書にて、「個人や地域の実情に合ったサービス提供を実現するために、介護サービスを出来高払いのサービスから、**包括報酬型の在宅サービスに転換していくべき**」と提言

財務省　平成29年6月予算執行調査資料

総　括　調　査　票

調査事案名	(21)介護保険サービス（訪問介護）

③ 調査結果及びその分析

○　平成 28 年 9 月における「生活援助」のみの 1 人当たり利用回数を調査したところ、平均で月 9 回程度であったが、月 31 回以上の利用者は全国で 6,626 人にのぼり、中には月 100 回を超えて利用されているケースも認められた。【表３】

※　ケアマネジメントの質の向上に向けた先進的取組を行っているとされる埼玉県和光市においては、
・平均利用回数：月 6.7 回
・最高利用回数：月 30 回　となっていた。

【表３】「生活援助」のみの利用状況（平成 28 年 9 月）

利用者数	16万2，585人
うち月 31 回以上の利用者数	6，626人
平均利用回数	月9.2回
最高利用回数	月101回
平均単位数（1 単位≒10 円）	月1，715単位
最高単位数	月22，509単位
平均要介護度	2.15

○　また、同月における「生活援助」のみの利用者毎の算定単位数を調査したところ、最高で月 22,509 単位（要介護 3）となっており、日中・夜間を通じて、「生活援助」のみならず「身体介護」も含めて、定期巡回と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の要介護 3 の 1 人当たり平均単位数（月 17,971 単位）を大幅に上回っていた。【表３・４】

○　なお、同月における「生活援助」のみの利用者の平均要介護度は、全国平均で 2.15 となっていた。【表３】

【表４】「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の 1 人当たり平均単位数（実績）

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
7,256 単位/月 （約 242 単位/日）	11,684 単位/月 （約 389 単位/日）	17,971 単位/月 （約 599 単位/日）	21,943 単位/月 （約 731 単位/日）	26,259 単位/月 （約 875 単位/日）

出所：厚生労働省「平成 28 年度介護給付費等実態調査（平成 28 年 10 月審査分）」

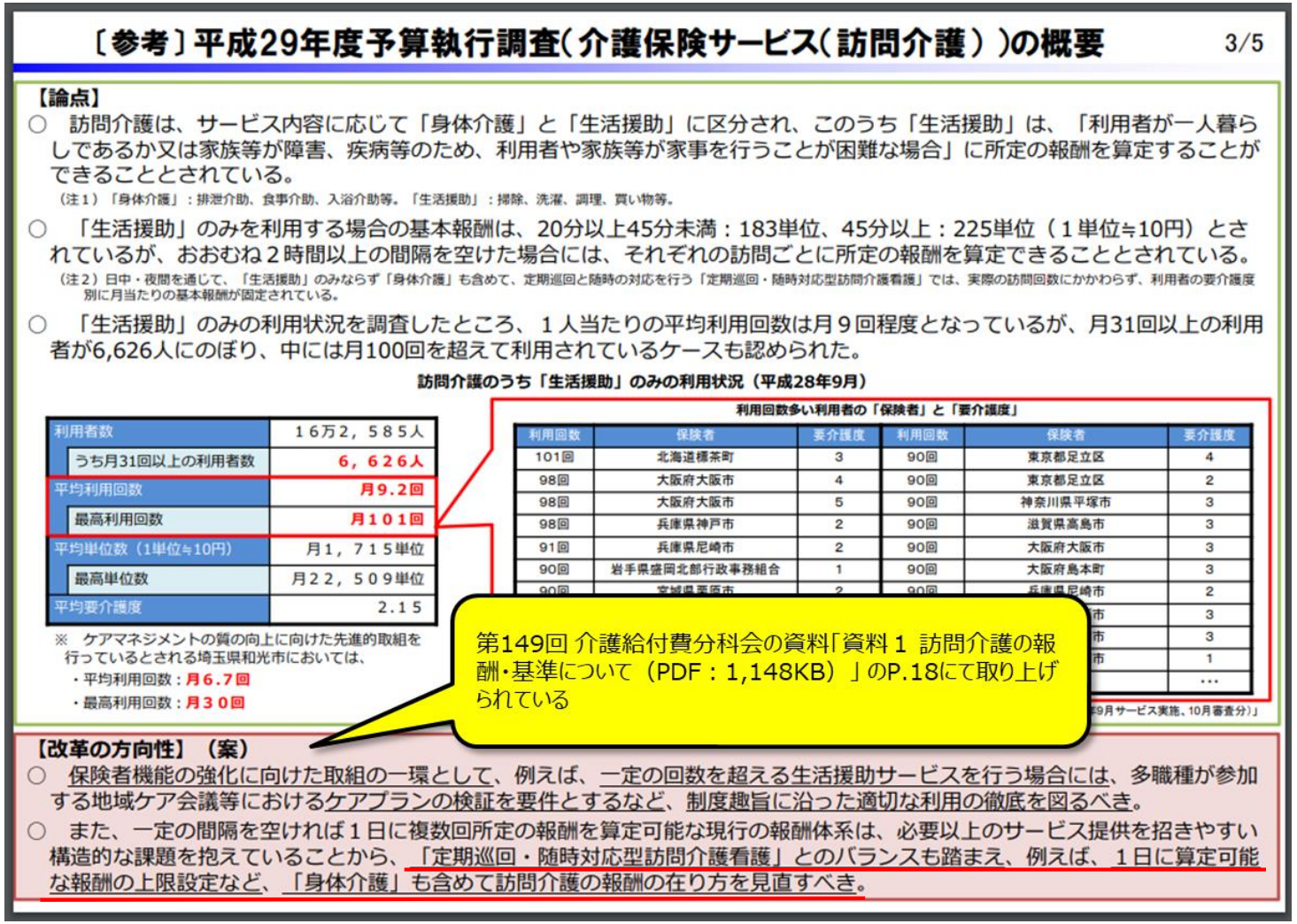
④今後の改善点・検討の方向性

○　左記のような現状を踏まえ、保険者機能の強化に向けた取組の一環として、例えば、一定の回数を超える生活援助サービスを行う場合には、多職種が参加する地域ケア会議におけるケアプランの検証を要件とするなど、制度趣旨に沿った適切な利用の徹底を図るべき。

○　また、一定の間隔を空ければ 1 日に複数回所定の報酬を算定可能な現行の報酬体系は、必要以上のサービス提供を招きやすい構造的な課題を抱えていることから、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とのバランスも踏まえ、例えば、1 日に算定可能な報酬の上限設定など、「身体介護」も含めて訪問介護の報酬の在り方を見直すべき。

- ✓ 日中・夜間を通じて巡回と随時コール受付。随時訪問まで行う定期巡回・随時対応サービスの単位数を、なぜ訪問介護が上回るケースが発生するのか？
- ✓ **訪問介護は必要以上のサービス提供を招きやすい**構造的な課題を抱えている

財務省　平成29年6月予算執行調査資料



〔参考〕平成29年度予算執行調査（介護保険サービス（訪問介護））の概要

3/5

【論点】

○　訪問介護は、サービス内容に応じて「身体介護」と「生活援助」に区分され、このうち「生活援助」は、「利用者が一人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」に所定の報酬を算定することができることとされている。

（注１）「身体介護」：排泄介助、食事介助、入浴介助等。「生活援助」：掃除、洗濯、調理、買い物等。

○　「生活援助」のみを利用する場合の基本報酬は、20分以上45分未満：183単位、45分以上：225単位（１単位≒10円）とされているが、おおむね２時間以上の間隔を空けた場合には、それぞれの訪問ごとに所定の報酬を算定できることとされている。

（注２）日中・夜間を通じて、「生活援助」のみならず「身体介護」も含めて、定期巡回と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」では、実際の訪問回数にかかわらず、利用者の要介護度別に月当たりの基本報酬が固定されている。

○　「生活援助」のみの利用状況を調査したところ、１人当たりの平均利用回数は月９回程度となっているが、月31回以上の利用者が6,626人にのぼり、中には月100回を超えて利用されているケースも認められた。

訪問介護のうち「生活援助」のみの利用状況（平成28年9月）

利用者数	１６万２，５８５人
うち月31回以上の利用者数	６，６２６人
平均利用回数	月9.2回
最高利用回数	月１０１回
平均単位数（1単位≒10円）	月１，７１５単位
最高単位数	月２２，５０９単位
平均要介護度	2.15

※　ケアマネジメントの質の向上に向けた先進的取組を行っているとされる埼玉県和光市においては、
- 平均利用回数：月6.7回
- 最高利用回数：月３０回

利用回数多い利用者の「保険者」と「要介護度」

利用回数	保険者	要介護度	利用回数	保険者	要介護度
101回	北海道標茶町	3	90回	東京都足立区	4
98回	大阪府大阪市	4	90回	東京都足立区	2
98回	大阪府大阪市	5	90回	神奈川県平塚市	3
98回	兵庫県神戸市	2	90回	滋賀県高島市	3
91回	兵庫県尼崎市	2	90回	大阪府大阪市	3
90回	岩手県盛岡北部行政事務組合	1	90回	大阪府島本町	3
90回	宮城県栗原市	2	90回	兵庫県尼崎市	2
				市	3
				市	3
				市	1
					…

※9月サービス実施、10月審査分）」

第149回 介護給付費分科会の資料「資料１ 訪問介護の報酬・基準について（PDF：1,148KB）」のP.18にて取り上げられている

【改革の方向性】（案）

○　保険者機能の強化に向けた取組の一環として、例えば、一定の回数を超える生活援助サービスを行う場合には、多職種が参加する地域ケア会議等におけるケアプランの検証を要件とするなど、制度趣旨に沿った適切な利用の徹底を図るべき。

○　また、一定の間隔を空ければ１日に複数回所定の報酬を算定可能な現行の報酬体系は、必要以上のサービス提供を招きやすい構造的な課題を抱えていることから、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とのバランスも踏まえ、例えば、１日に算定可能な報酬の上限設定など、「身体介護」も含めて訪問介護の報酬の在り方を見直すべき。

- ✓ **改革の方向性は2つ**で、第149回介護給付費分科会で取り上げられ、**1つは前回改定に反映**されている
- ✓ 1つ目は、**標準回数を超える生活援助を行うケアプランは地域ケア会議での検証を義務付ける**
- ✓ 2つ目は、**定期巡回の1日の単位数を、訪問介護の上限単位数とする**
- ✓ 定期巡回における要介護1の1日の単位数は186単位のため、**訪問介護で身体1のサービス提供はできなくなる**

都道府県向けツールの内容抜粋

- 定期巡回は、「 限られた人材で多くの利用者の『自宅で最期まで暮らしたい』という希望を叶える 」ためのサービスであり、それが実現できる**理由は3つ**

3つの理由

1. 自宅にいながら24時間365日切れ目のない安心感が得られる
   - 【巡回】の他、病院や施設のように【コール】で繋がっている
   - まるで自宅が病院の病室や施設の居室で地域の道路は廊下

2. 利用者の「できること」を増やす（減らさない）

3. 体調悪化時には素早く柔軟な対応で重症化による入院・入所を予防
   - サービス事業所の判断で回数増・時間延長が可能
   - 包括報酬のため金銭的な理由でサービス量を抑制する必要無し

～ 利用者の「できること」を増やす（減らさない）～

① 数秒のみの訪問ができるのは定期巡回だけ

- 例えば**「洗濯ができない」利用者**。でも実は、軽度の認知症の利用者はキッカケを忘れているだけ、**声掛けさえすれば自身で洗濯ができる**。

- 「洗濯をしなければならないこと」「洗濯が終わったら干さなければならないこと」「洗濯物が乾いたら取り込まなければならないこと」この3つの間には時間が空く（利用者がキッカケを忘れてしまう）ため、全てにキッカケが必要であるが、それぞれ1日に3回の声掛けさえすれば、利用者自身で洗濯をすることができる。

- でも、**訪問介護では数秒の声掛けのためのプランは**作れない。**服薬を促す声掛けのための数秒のプランは**作れない。

～ 利用者の「できること」を増やす（減らさない）～

② できることを増やすための努力や挑戦を促す力が働く

- 訪問介護はケアマネジャーが作成した内容・日時のサービスに対応できるか・できないかであり、できれば収入が上がり、できなければ収入が減る

- 積上げ式の報酬体系においては、「そのサービスは**本当に利用者自身ができないことですか？**（洗濯自体は利用者自身でできますよね？）」や「**こうすればサービスは必要なくなりますよね？**（例えば、電子レンジの高さを変えれば利用者自身で食事の用意ができますよね？）」といった提案はされにくい
  - 積上げ式の報酬体系の場合、このような**提案をすればするほど収入が減る**
  - 包括報酬の場合、このように**アセスメントを深掘ることで、収入が増える**

- 積上げ式の報酬体系では、利用者の**「できること」が増える（ADLが上がる）と収入が減り**、**「できること」が減ると収入が増える**、**反比例の関係**になっている

- アセスメントを深掘りし、利用者の「できること」を増やしていくと、限られた人材で支えられる利用者の数が増える
  - 生産性が向上する

- 生産性を高められる（≒ 1職員当り利用者数を増やすことができる）のは、介護保険サービスの中で唯一、定期巡回だけ

～ 事業経営のポイント（平成29年度 老健事業を踏まえて） ～

事業所としての生産性向上

- 利用者のできることを増やす（減らさない）ために、アセスメントを深掘りし、生産性を高める（≒ 1職員当り利用者数を増やすことができる）

- **唯一、1職員当り利用者数を増やすことができる**ということは、**唯一、1職員当り収入を増やすことができる**ということ

- 1職員当り収入を増やすことができれば、職員の給与を上げることができ、給与水準を上げることができれば、**他業界からの人材の流入を促す**ことができる

- 深刻な人材不足が課題である今、限られた人材でなるべく多くの利用者の「自宅で最期まで暮らしたい」という希望を叶えるためには、1職員当り利用者数（収入）という指標を追う必要があり、これによって人材不足の根本解決が同時に実現できる

～ 事業経営のポイント（平成29年度 老健事業を踏まえて） ～

地域としての生産性向上

- 「定期巡回・随時対応サービス」は地域の資源であり、多くの方が「自宅で最期まで暮らしたい」という希望を叶えるためのインフラである

- **資源である定期巡回を、利用者も事業者も「使い過ぎない」「必要な分だけ使う」**ことにより、**利用者は自立支援に**繋がり、**事業所は限られた資源（勤務時間）を多くの利用者に配分**できるようになる

- 資源である定期巡回を、利用者も事業者も「使い過ぎない」「必要な分だけ使う」ために、介護職（資格者・専門職）でなければできないことなのか、看護職でなければできないことなのか、無資格者や地域資源（コンビニ、配食サービス、ランドリーサービス）、地域支援事業や総合事業、ボランティアでは対応できないことなのかを切り分け、無駄遣いをしないことを心掛ける

- こうして、**自宅で最期まで暮らせる『 地域 』を作り**上げる

- 定期巡回事業所だけの人材（勤務時間）だけでは資源が不足するようなら、地域の訪問介護事業所への一部委託を活用し、**地域の訪問介護事業所の人材にも資源の一員に**なってもらう（チーム型定期巡回）

今後の展開

- 次期報酬改定に向けて社会保障審議会の中の介護給付費分科会において議論が始まります。
- 介護給付費分科会の下に設置された、介護報酬改定検証・研究委員会（田中 滋先生をはじめ介護給付費分科会の委員の先生が多く兼任されています）にて、今年度「定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス提供状況に関する調査研究事業」が実施され、次期改定に向けた検証が行われます。
- 前回の報酬改定においては、オペレーター要件の緩和や介護・医療連携推進会議の緩和など、研究会からの提言がほぼ全て反映されていますので、**会員の皆様から報酬改定に向けたアイデアを募集**させて下さい。

- 昨年11/26 日経新聞の「在宅ケア、まわらぬ現場「切り札」機能せず赤字続き」という記事にて、一部事業者の状況だけ（11人の職員で7人の利用者を支えるのが限界など）を取り上げ、**まるで「絵に描いた餅」かのようなイメージが作られている状況の払拭（プラスの情報を積極的に発信すること）が必要**だと考えています。

➢ 定期巡回を利用した効果（「 入所・入院を回避して『自宅で最期まで』の希望を叶えられた 」 「ADLが維持・回復した」「定期巡回を卒業して訪問介護に戻った」 ）や、経営上の効果（「給与水準を上げられ、採用に繋がった」）を発信するとともに、「定期巡回は地域の資源である」という認識を広く全国に浸透させることにより、プラスのスパイラルを巻き起こしていきたいと思います。