

会 員 各 位

(社) 全国有料老人ホーム協会・事務局

情報提供について

**社会保障審議会・介護給付費分科会の業界団体ヒアリングにおいて、
当協会の和田理事長が介護報酬改定に関する要望を行いました。**

本日開催された標記分科会において、来年度の介護報酬改定に関する事業者団体ヒアリングが行われましたが、特定施設等について和田理事長が要望を行いました。その骨子は以下の通りです。

< 1 > 特定施設の介護報酬の件

○介護報酬の引き上げについて

Σ> 特定施設は介護保険制度施行以後、居住系サービスとしてその役割を果たしてきました。本協会の調査結果では、平成12年度以降毎年の新規利用者ごとの要介護度推移を見ても、一定の維持・改善が進んでおり、制度主旨に合う介護サービスとなっております。

Σ> 他方、有料老人ホームで働く職員は平成17年10月には約37,000人（厚労省社会福祉施設等調査）と、施設数の伸びに伴って平成12年の約3倍に達しておりますが、雇用の確保には極めて苦勞しております。今後の入居者数の増加に伴う雇用の拡大、介護・看護職員の定着率向上等のためには、他の指定事業同様、介護報酬の引き上げの検討を要望いたします。

○現行加算報酬の適切な評価について

Σ> 現行制度で算定されている2種類の加算報酬について、運営実態を踏まえ次の見直しを要望します。

- ① 「個別機能訓練加算（1日12単位）」について、専従常勤職員を配置するには、現行の報酬額では相当数の対象利用者がいないと雇用できないため、適切な介護報酬の設定を要望します。加算報酬額が1名当たり1か月3,600円としても、相当数の加算対象者がいなければ算定は不可能です。
- ② 「夜間看護体制加算（1日10単位）」では、看護師が自宅待機する場合とホームに直接配置される場合とでは係るコストが異なるため、報酬額に差をつけるよう要望します。

○各種加算の新設について

Σ> 特定施設における介護給付は、介護老人福祉施設等で行われる給付とサービス機能に比して実態的に差がないことから、現在介護老人福祉施設で算定されている各種加算、例えば「初期加算（入所した日から起算して30日以内の期間に1日につき30単位を加算）」や「栄養管理体制加算（常勤の管理栄養士を1名以上配置した場合に1日につき12単位を加算）」などについて積極的に評価されるよう要望します。

<2> 介護予防特定施設の介護報酬の件

○介護保険制度下での適切な評価について

Σ> 介護予防は、メニューとして挙げられているリハビリテーションや口腔ケア、栄養改善、閉じこもり予防といったサービスを単に実施するだけでなく、利用者の自立支援・生活の質の向上といった目標達成のために介護予防ケアマネジメントの中でご本人の取り組みを支援すべきものであると考えます。

当協会に加盟する有料老人ホームの多くは、自立者と要介護者等がともに生活するホームであり、入居形態としては「終身利用契約」が中心です。これは、自立の状態にある時点で入居し、要介護状態になっても終身そのホームに住まうことができる事業方式です。

Σ> 平成18年度に新設された介護予防特定施設の給付効果は、入居者の状態変化を一連の流れの中で給付効果のエビデンスとして把握しうるものであることから、引き続き積極的に介護保険制度の中で位置付けていただきたいと考えます。

○夜間看護体制加算の設置について

Σ> 事業者の多くは特定施設に介護予防特定施設を併せて運営しておりますが、介護予防特定施設を利用する要支援者のうち、慢性疾患等で医療依存度が高い入居者に対しても必要に応じ夜間対応等を行っております。給付の公平性確保の観点から、介護予防特定施設にも「夜間看護体制加算」の設置を要望いたします。

また、平成18年の介護保険法改正以後、全国の自治体において特定施設の締め出しとも言える、「総量規制」に対しても懸念を表明し、真に高齢者が安心して住まわれる特定施設が介護保険制度下において積極的に位置づけられるよう強く要望しました。

上記の要望に対し、分科会委員からはいくつか質問が出されましたが、個別の要望内容に対して否定的な意見はありませんでした。

具体的な報酬改定額が示されるのは今後の審議次第ですが、早ければ来年1月中旬にまとめられる可能性もありますので、ご承知おきください。

また、同分科会において本年9月30日付で、夜間看護体制加算における准看護師配置（経過措置）が終了することが決まりました。

特定施設入居者生活介護における【夜間看護体制加算】算定に当たっては、常勤看護師に代えて常勤看護職員（准看護師）でも算定可能とする経過措置が本年3月31日よりさらに半年間、9月30日まで延長されてきました。

これについて本日の会議で（諮問・答申）が行われた結果、10月1日以降は准看護師による加算算定が認められなくなりましたので、関係するホームにおきましては対応をお願いいたします。

<経過措置終了後のイメージ>

（夜間看護体制加算に係る基準）

厚生労働大臣が定める施設基準（H12 厚生省令第26号（抄））

15 指定特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

- イ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること
- ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所もしくは訪問看護ステーションとの連携により、指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける者に対して、24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理を行う体制を確保していること
- ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること

（事務局注。経過措置の期間中は、上記イの「常勤の看護師」に代えて「常勤の看護職員（＝准看護師）」でもよいとされてきた。）

※10月1日以降の加算要件

| 要件 | 上記告示の「イ」 | | 上記告示の「ロ」 |
|------------------|----------------------------|--------------------|------------------------------------|
| | 「常勤看護師を1名以上」配置すること | 「看護に係る責任者」を定めていること | 24時間連絡体制をとる者 |
| 加算対象の看護職員が1名の場合 | 正看護師のみ適用 | 正看護師のみ適用 | 正看護師のみ適用（又は訪問看護ステーション等との連携） |
| 加算対象の看護職員が複数名の場合 | 少なくとも1名が正看護師であれば、他は准看護師でも可 | 准看護師でも可 | 正看護師か准看護師かは問わない（又は訪問看護ステーション等との連携） |

以上