



福祉事業経営に役立つ情報をコンパクトにお届け

ウェルフェア・レポート[®]

発行：MMPG医療・福祉・介護経営研究所 福祉経営研究室

発行先：株式会社ユアーズブレーン 広島市国泰寺町1-3-29MR R デルタビル 3F TEL:082-243-7331

◆本レポートは、MMPG医療・福祉・介護経営研究所 福祉経営研究室 会員(発行者)から無料で提供させて頂いております◆

高齢者施設における医療ニーズへの対応等を議論

～厚生労働省

厚生労働省は4月19日、第2回目の「令和6年度の同時報酬改定に向けた意見交換会」を開催。「高齢者施設・障害者施設等における医療」と「認知症」の2つのテーマについて現状と主な課題を説明し、次のような検討の視点を示した。

(1) 高齢者施設・障害者施設等における医療：①高齢者施設・障害者施設等の医療提供機能(介護医療院及び介護老人保健施設で必要な医療が適切に提供されるための対応、特養・特定施設および認知症対応型グループホームにおける医療ニーズへの適切な対応、障害者施設の医療・介護サービスの提供体制)、②医療機関と高齢者施設等との連携(高齢者施設等の入所者の急変時における相談体制や往診等の体制の充実、適切な入院医療につなげる連携のあり方)、③高齢者施設等における薬剤管理(適切な薬物療法を継続し、ポリファーマシー等に必要に対応を行うための連携体制)、④感染症対策(医療機関と高齢者施設等の連携強化、都道府県連携協議会の議論・協議において重要な観点)。

(2) 認知症：①地域包括ケアシステムにおける認知症の人への対応(適時・適切な医療や介護を受けられる体制の構築)、②医療機関・介護保険施設等における認知症の人への対応(専門的な医療・介護提供が可能な人材の育成と活用、BPSDへの対応、認知機能や生活機能の適切な評価、医療現場等における身体拘束の問題を含めた適切な認知症ケア提供)、③認知症の人に係る医療・介護の情報連携。

意見交換では、(1)については、「高齢者施設の医療ニーズへの対応は安易に外部からの医療提供に頼るより、まず自施設の対応力を高めることを基本とし、対応力を超える症例は地域全体が面となって支える医療提供体制をめざすべき」

「入居施設における喀痰吸引の機能の充実が当然必要だが、介護福祉士が受講する研修の機会が十分でない。ニーズに対応するよう調整してもらいたい」といった意見があった。(2)については、「介護現場で蓄積された認知症ケアの好事例を医療現場で吸収する連携も方策となる」等の声があった。

高齢者施設での新型コロナの取り扱いを提示

～厚生労働省

厚生労働省は4月18日、「高齢者施設等における感染対策等」を自治体関係者に事務連絡した（介護保険最新情報 Vol.1146）。

5月8日からの新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更後も、当面は高齢者施設等における感染対策の徹底を継続するとしたうえで、特に重要だと考えられる点を提示。「日頃からの感染対策」については、マスクの着用は、行政が一律にルールとして定めるのではなく、個人の主体的な選択を尊重し、マスクの着用は個人の判断に委ねることを基本とするとするが、重症化リスクが高い人が多く生活する高齢者施設などへ訪問するときや、高齢者施設等での勤務中にはマスクの着用を推奨するとしたほか、換気（エアロゾル対策）や、面会での対策も示した。

「感染者が発生した際の感染対策」では、ケアにあたる場合などには「施設内療養時の対応の手引き」を参考に対応することや、感染者にも可能な範囲で、個人防護具を着用したうえで対面面会もしくは窓越しやオンラインでの面会などの対応をすることを求めている。

そのほか、都道府県には介護施設・事業所等で感染者が発生した場合の支援を引き続き行うように依頼した。

電子申請システム利用の進捗状況を報告

～厚生労働省

厚生労働省は4月17日、「第14回社会保障審議会介護保険部会介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」を開催し、「指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式」「簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用窓口」「電子申請・届出システム」「地域による独自ルール」の進捗状況を公表した。

介護施設・事業所の指定申請や報酬請求などに用いる書類の全国統一的な標準様式の利用意向については、使用状況等の調査を行いホームページに掲載したことや、関連する手引きの骨子を作成したことなどを報告した。

また、「専用窓口」に寄せられた主な要望としては、自治体ごとに様式が異なることから負担感がある、様式や添付書類は国が示している標準様式への徹底をしてほしいという声が寄せられた。

「電子申請・届出システム」については、各都道府県は2026年3月31日までに申請等の受理の準備を完了しなければならないなかで、その利用開始時期の意向を調査。3月末時点で、すでに利用中の自治体は1.7%、2024年度までに利用を始める意向を示した自治体は64.1%であったことがわかった。

9 割超の介護施設・事業所で物価・光熱水費高騰が影響

～一般社団法人全国介護事業者協議会ほか

全国介護事業者協議会・介護人材政策研究会・日本在宅介護協会の3団体は、社会福祉法人、医療法人、株式会社等が運営する介護施設・事業所を対象に、「物価・光熱水費等の高騰による介護施設・事業所への影響調査」をWEB方式で実施した。2024年度の介護報酬改定に向けた現状把握を目的とし、実施期間は3月1～24日。1,277の施設・事業所から集まった回答の主な結果は以下のとおり。

- ① 「2021年10月～2022年1月」と「2022年10月～2023年1月」を比較した「物価・光熱水費等」は、9割以上の施設・事業所が「影響があった」と回答。
- ② 「電気料金増加率」は、最も多かった回答は11～20%増(21.80%)、次いで21～30%増(18.11%)。「51%以上」と答えた施設・事業所も16.91%にのぼる。
- ③ 「電気料金利用者1人当たり/月の上昇額」は、1,000円以内が最も多かったが(37.42%)、3,001～10,000円という高レベルも25%弱。
- ④ 「物価・光熱水費等高騰への対応」は、半数近くが「預貯金等の取り崩し」と答え、次いで、「昇給や賞与等の減額/見送り」(27.30%)、「人員削減や新規採用の停止等」(16.22%)となっている。

総合事業の充実に向けた検討会が初会合

～厚生労働省

厚生労働省は4月10日、「第1回介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会」を開催した。「介護予防・日常生活支援総合事業」(以下、総合事業)は、市区町村が地域の高齢者の状態や必要性に合わせたさまざまなサービス等を提供する事業で、同検討会は、介護保険制度の見直しに関する意見(2022年12月20日社会保障審議会介護保険部会)を踏まえ、同事業をより充実させる方策を検討する。

学識経験者、実務者、自治体の職員等から厚生労働省老健局長が委嘱した人たちで構成され、主な検討内容は下記の3つ。

- ① 総合事業の充実に向けた工程表に盛り込むべき内容
- ② 住民主体の取り組みを含む、多様な主体の参入促進のための具体的な方策
- ③ 中長期的な視点に立った取り組みの方向性

介護保険制度の見直しに関する議論では、給付費膨張の歯止めとして、「要介護1と2の訪問介護・通所介護を総合事業へ移すべき」との意見があり、政府は2027年度の制度改正までに結論を出す方針。同検討会の内容は大きな影響を与えそうで、5月31日開催の次回は、民間企業も含めた現場関係者にヒアリングし、議論を深めていく予定。

厚労省は今夏までに、具体的対応も盛り込んだ中間報告をまとめたいたいとしている。

有識者会議が「現行の技能実習制度廃止」を提言

～法務省

法務省は4月10日、「技能実習制度及び特定技能制度の在り方に関する有識者会議」の5回目の会合を開き、「現行の技能実習制度廃止」を盛り込んだ中間報告書(たたき台)を取りまとめた。

同報告書では、「人材育成を通じた国際貢献」という技能実習制度がもつ本来の目的と、「国内での働き手確保に利用されている」という実態との乖離を指摘。「現行の技能実習制度を廃止し、人材確保および人材育成を目的とする新制度の創設を検討すべき」と提言した。そのうえで、「外国人がキャリアアップしつつ国内で就労し活躍できる」新制度と円滑な特定技能制度への移行に向け、対象職種や分野を「一致させる方向で検討すべき」としている。また、現在の制度では原則禁止している「転籍(転職)」についても、新制度での緩和を求めている。

技能実習制度は今から30年前の1993年に開始され、介護分野では2017年11月から技能実習生の受け入れが始まった。受け入れを行おうとする場合、受け入れる技能実習生ごとに技能実習計画を作成し外国人技能実習機構の認定を受ける必要があるが、同機構の統計によると、介護分野の認定件数は2020年度の1万2,068件に対して、2021年度は8,384件となっている。

要介護1、2の特養への「特例入所」に関する指針を改正

～厚生労働省

厚生労働省は4月7日、「『指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について』の一部改正について(通知)」を各都道府県・指定都市・中核市の介護保険担当主管部(局)に技術的助言として通知した(介護保険最新情報 Vol.1141)。これは、要介護1、2の人でも特例的に特別養護老人ホームへの入所を認める「特例入所」の運用指針改正を周知するもの。

特例入所の対象者には、これまで下記のような事情を勘案することが通例となっていた。▽認知症や知的障害、精神障害等で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる、▽家族等による深刻な虐待が疑われる等のため、心身の安全・安心の確保が困難、▽単身世帯である、同居家族が高齢や病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分。

そのうえで、昨年12月末に社会保障審議会介護保険部会が取りまとめた「介護保険制度の見直しに関する意見」では、特例入所の趣旨の明確化を図るなど、「地域の実情を踏まえた適切な運用を図ることが適切」との方針が示されていた。

今回の改正では、特例入所の対象者について、上記事情を「十分に考慮する」としたほか、「地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること」と追記した。