



市老連だより 21

平成 29 年 12 月 5 日

一 般 社 団 法 人
大 阪 市 老 人 福 祉 施 設 連 盟
施 設 長 各 位

一 般 社 団 法 人
大 阪 市 老 人 福 祉 施 設 連 盟
代 表 理 事 後 藤 静 男

運営基準案を了承、パブリックコメント募集へ 介護給付費分科会

時下、ますます、ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、既に周知のことと思われませんが、表題についてご報告いたします。

社会保障審議会・介護給付費分科会は 12 月 1 日、厚生労働省が提案した、2018 年度介護報酬改定に伴う運営基準の改正案を大筋で了承しました。新設される介護医療院や共生型サービスの人員配置、施設基準をはじめ、これまでの分科会の議論を反映した内容。今後、パブリックコメント募集を経て、来年 1 月上旬から中旬には諮問・答申となる運びです。

介護医療院については、現在の介護療養病床（療養機能強化型）相当の I 型と転換型老人保健施設相当の II 型の 2 類型を設定するとともに、介護療養病床などからの転換を促進するため、療養室の床面積や廊下幅の要件、併設の場合の人員基準の緩和を行う方針を明記しました。共生型サービスでは、障害福祉の指定を受けた事業所が介護保険の訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の指定を受ける場合の基準の特例を設けます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、夜間・早朝と同様、日中についても ICT や電話転送システムの活用などにより、利用者へのサービス提供に支障がない環境を整えている場合に限って同一敷地内の事業所の職員の兼務を容認する（ただし、随時訪問サービスを行う訪問介護員、指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所の職員は除く）。サービス提供の適正化を図る観点から、通常とはかけ離れて多い回数（全国平均利用回数+2 標準偏差値が基準）の訪問介護（生活援助中心型）をケアプランに盛り込んだ場合、ケアマネジャーはケアプランを市町村に届け出なければならないこととします。看護小規模多機能型居宅介護は、新たにサテライト型事業所の基準を設定します。

◆末期悪性腫瘍患者におけるケアマネジメントの弾力的運用も了承

分科会はこのほか、末期の悪性腫瘍患者におけるケアマネジメントの弾力的運用と【ターミナルケアマネジメント加算（仮称）】の新設などを了承しました。現行のケアマネジメントの仕組みでは、末期の悪性腫瘍患者の状態が変化する都度、アセスメントの実施、サービス担当者会議の開催、ケアプランの変更というプロセスを繰り返さねばなりません。今回了承された見直し案はこれを改め、末期の悪性腫瘍で1カ月以内に日常生活上の障害が出現すると主治医が判断した場合は、予測される状態変化と支援の方向性を織り込んだ形でケアプランを策定。その後状態が変化した際には、主治医の助言を求めた上で、サービス担当者、利用者（または家族）の了解が得られれば、改めてサービス担当者会議を開くことなく、提供サービスの修正が可能になります。

【ターミナルケアマネジメント加算（仮称）】は、末期の悪性腫瘍患者が在宅で死亡した場合（在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）に算定することを想定。算定要件は、▽24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備▽利用者またはその家族の同意を得た上で、死亡日および死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治医の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施▽訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治医やケアプランに位置づけられた居宅サービス事業者等へ提供一などと定めます。

医療機関との連携に積極的に取り組んでいる居宅介護支援事業所をより手厚く評価することも決めました。対象は、▽退院・退所加算を一定回数以上算定している▽【ターミナルケアマネジメント加算（仮称）】を一定回数以上算定している▽特定事業所加算（I～III）のいずれかを算定している一のすべてを満たす事業所とします。算定開始時期は、【ターミナルケアマネジメント加算（仮称）】の年間算定実績が確認できる2019年度からとする考えです。

当日の資料などについては、下記URLにアップされています。あわせてご覧下さい。

URL：<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000186701.html>

【発信元】

一般社団法人 大阪市老人福祉施設連盟 事務局
〒543-0021 大阪市天王寺区東高津町12-10
TEL 06-6765-3611 FAX 06-6765-3612