

改定に当たっての基本認識

- 人生100年時代を見据えた社会の実現に関する議論も行われている中、2025年以降の人口構造の変化も見据えつつ、活力ある社会を実現し、国民一人一人が安全・安心で効率的・効果的な質の高い介護を受けられるようにすることが必要。
- 特に、2025年に向けて、国民一人一人が、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるよう、「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて構築していくことが重要。
- 介護サービスは、高齢者の自立支援と重度化防止に資するものであることが求められている。平成29年の制度改正でも、この観点からの見直しを実施。
- 一方、少子高齢化の進展により、介護を必要とする者が増大する一方で、その支え手の減少が見込まれる。「ニッポン一億総活躍プラン」に基づき様々な取り組みを進めているが、今なお、人材確保は厳しい状況。
- 介護に要する費用は大きく増加しており、制度の安定性・持続可能性を高める取り組みが求められる。

今回の介護報酬改定に向けた基本的な視点

①地域包括ケアシステムの推進

- 本人の希望する場所での、その状態に応じた医療・介護と看取りの実施
- 医療・介護の役割分担と連携の一層の推進
- 関係者間の円滑な情報共有とそれを踏まえた対応の推進
- 各介護サービスに求められる機能の強化
- ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
- 認知症高齢者への対応
- 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

②自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現

- 高齢者の自立支援と要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資する介護サービスの推進
- 介護サービスの安全・安心を確保する観点からの取り組みの推進

③多様な人材の確保と生産性の向上

- 専門性などに応じた人材の有効活用
- ロボット技術・ICTの活用や人員・設備基準の緩和を通じたサービス提供の効率化

④介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保

- 評価の適正化・重点化
- 報酬体系の簡素化

平成 30 年度介護報酬改定に向けた基本的な視点（案）

平成 30 年度介護報酬改定に向けて、社会保障審議会介護給付費分科会において、本年 4 月以降、計 9 回の議論を行うとともに、事業者団体ヒアリングを行った。

また、政府においては、人生 100 年時代を見据えた社会の実現に関する議論も行われているところであるが、2025 年以降の人口構造の変化も見据えつつ、活力ある社会を実現し、国民一人一人が状態に応じた安全・安心で効率的・効果的な質の高い介護を受けられるよう、2025 年に向けて地域包括ケアシステムの構築を図ることが必要である。

さらに、後述するように、介護を取り巻く状況を踏まえ、これまで累次にわたり介護保険制度の改正が行われているほか、今後の介護に関する施策の方向性について、閣議決定という形で政府の方針も示されているところである。

これらを踏まえ、今回の介護報酬改定に向けた基本的な視点は、次のように整理できると考える。

1. 改定に当たっての基本認識

(1) 2025 年に向けて地域包括ケアシステムの推進が求められる中での改定

- いわゆる団塊の世代のすべてが 75 歳以上となる 2025 年に向けて、介護ニーズも増大することが想定される中で、国民一人一人が、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて構築していくことが重要である。
- このような認識のもと、平成 23 年の制度改正では、地域包括ケアシステムの理念規定が介護保険法に明記され、また、平成 26 年の制度改正では、高度急性期医療から在宅医療・介護、さらには生活支援まで、一連のサービスを地域において切れ目なく総合的に確保するため、「医療提供体制の見直し」と「地域包括ケアシステムの構築に向けた見直し」が一体的に行われた。
- さらに、平成 29 年の制度改正では、この地域包括ケアシステムを深化・推進していく観点の見直しが行われ、「医療・介護の連携」、「地域共生社会の実現に向けた取組み」などが推進されることとなった。

- このような累次の制度改正の趣旨を踏まえ、今回の介護報酬改定においても、地域包括ケアシステムを推進していくことが必要である。
- 特に、今回の改定は6年に一度の診療報酬改定と同じタイミングで行われるものであり、診療報酬との整合性を図りながら、通常の介護報酬改定以上に、医療と介護の連携を進めていくことが必要である。

(2) 自立支援・重度化防止の取組が求められる中での改定

- 介護保険は、介護が必要になった者の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要なサービスを提供することを目的とするものであり、提供されるサービスは、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するものであることが求められている。
- この点に関し、平成29年の制度改正では、「高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取組みの推進」を図るための見直しが行われた。また、未来投資戦略2017（平成29年6月9日閣議決定）においても、今回の介護報酬改定において、効果のある自立支援について評価を行うこととされたところである。
- このような状況を踏まえ、今回の介護報酬改定でも、質が高く、自立支援・重度化防止に資するサービスを推進していくことが必要である。

(3) 一億総活躍社会の実現、介護離職ゼロに向けた取組が進められる中での改定

- 一方、今後の人口の動向に目を向けると、少子高齢化の進展により、介護を必要とする者が増大する一方で、その支え手が減少することが見込まれている。
- 現在、政府においては、誰もが活躍できる「一億総活躍社会」を実現するため、「介護離職ゼロ」などの目標を掲げ、様々な取組を推進しているところである。
- その中で介護人材の確保については、「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）において、介護の受け皿整備に加え、介護の仕事の魅力を上昇し、介護人材の処遇改善、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減を柱として人材の確保に総合的に取り組むこととされている。
- これを受けて、平成29年4月から月額1万円相当の処遇改善などを

行ったところであるが、今なお、介護サービス事業者にとって人材確保が厳しい状況にあることも踏まえ、今回の介護報酬改定においても、介護人材の確保や生産性の向上に向けた取組を推進していくことが必要である。

(4) 制度の安定性・持続可能性が求められる中での改定

- また、介護に要する費用に目を向けると、その額は制度創設時より大きく増加しており、(3)で述べたように、少子高齢化の進展により、介護を必要とする者が増大する一方で、その支え手が減少することが見込まれる中、制度の安定性・持続可能性を高める取り組みが求められる。
- このような中、平成 26、29 年の制度改正では、利用者負担の見直しを行うなど、制度の安定性・持続可能性を高めるための取り組みが進められているところである。
- 今回の介護報酬改定においても、必要なサービスはしっかりと確保しつつ、サービスの適正化・重点化を図り、制度の安定性・持続可能性を高めていくことが必要である。

2. 今回の介護報酬改定に向けた基本的な視点

1で述べたような現状認識を踏まえ、今般の介護報酬改定の基本的な視点を整理すれば、おおむね次の4点に集約されるものと考えられる。

(1) 地域包括ケアシステムの推進

- 第1の視点は、地域包括ケアシステムの推進である。特に今回の改定は、診療報酬との同時改定であり、医療・介護の役割分担と連携をより一層推進し、本人の希望する場所での、その状態に応じた医療・介護と看取りの実施や、関係者間の円滑な情報共有とそれを踏まえた対応を推進していくことが必要である。
- また、地域包括ケアシステムの推進を着実に進めていく観点から、各介護サービスに求められる機能を強化するほか、在宅におけるサービスの要となるケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保や、今後とも増加が見込まれている認知症高齢者への対応、地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進していくことも必要である。

(2) 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現

- 第2の視点は、質の高い介護サービスの実現である。上記1(2)で述べたように、介護保険は、高齢者の自立支援と要介護状態等の軽減又は悪化の防止を目的としており、これらに資する質の高い介護サービスを推進していくことが必要である。
- また、利用者にとって、サービスの安全・安心が確保されていることは当然のことであり、このような観点からの取り組みを進めていくことも必要である。

(3) 多様な人材の確保と生産性の向上

- 第3の視点は、多様な人材の確保と生産性の向上である。介護人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な社会資源であるにもかかわらず、その不足が叫ばれるなど、介護人材の確保は最重要の課題である。
- この課題に対応するため、これまでも様々な取り組みを進めてきたところであるが、これに加えて、サービスの質に配慮しつつ、専門性などに応じた人材の有効活用や、ロボット技術・ICTの活用や人員・設備基準の緩和を通じたサービス提供の効率化を推進することが必要である。

(4) 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保

- 第4の視点は、制度の安定性・持続可能性の確保である。地域包括ケアシステムの構築を図る一方、保険料と公費で支えられている介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、費用負担者への説明責任をよりよく果たし、国民全体の制度への納得感を高めていくことが求められる。
- このような観点から、評価の適正化・重点化や、報酬体系の簡素化を進めていくことが必要であり、サービス提供の実態などを十分に踏まえながら、今般の改定でしっかりと対応していくことが必要である。

介護給付費分科会における今後の検討の進め方について（案）

【平成 29 年】

10 月 27 日 介護事業経営実態調査の結果、報酬改定に向けた基本的な視点 等

11 月上旬以降～ 各介護サービス等の報酬・基準について対応案を提示
※原則として週 1 回のペースで議論
※審議の過程において、さらに検討が必要な事項が生じた場合
には、適宜、議論を行う。

12 月上旬 基準に関する基本的な考え方のとりまとめ

12 月上中旬 介護報酬改定の基本的な考え方のとりまとめ

平成 30 年度政府予算案編成

【平成 30 年】

1 月中旬以降 諮問・答申①（基準省令案に関する事項について）

諮問・答申②（介護報酬改定案について）

4 月 介護報酬改定

地域区分について（案）

これまでの議論における主な意見について

平成29年度介護報酬改定に関する審議報告（抜粋）（平成28年12月19日社会保障審議会介護給付費分科会）

（2）その他

平成27年度介護報酬改定後の議論の中で、地域区分の在り方については、地方自治体の対応準備に時間を要するため、一定期間内に方向性を示すことができるよう検討することとされたことを受けて、政府において、地域区分に関する地方自治体の意見について調査が行われた。

本調査の結果を踏まえ、地域区分については、引き続き、現行の設定方法を原則としつつ、隣接地域とのバランスを考慮し、なお公平性を確保すべきと考えられる場合について、特例を設けることが適当である。

具体的には、現行の設定方法による区分を適用した結果、隣接地域全ての地域区分が当該地域より高くなる地域については、当該地域の地域区分の設定値から隣接地域のうち一番低い区分までの範囲内の区分を選択できることとし、隣接地域全ての地域区分が当該地域より低くなる地域については、当該地域の地域区分の設定値から隣接地域のうち一番高い区分までの範囲内の区分を選択できることとすることが適当である。

また、平成27年度介護報酬改定による地域区分の見直しに伴う経過措置について、現状では平成29年度末までがその期限となっているが、この点に関しては、地方自治体への調査における意見を踏まえ、平成27年度から平成29年度末までの当該地域の地域区分の設定値から地域区分の設定方法を適用した後の最終的な設定値までの範囲内の区分で、平成32年度末まで引き続き経過措置を講じることを認めることが適当である。

これらの見直しについては、対象地域に対して、関係者の意見を踏まえて適切に判断するよう求めるとともに、新たな設定方法の適用についての意向を十分に確認した上で、財政的な増減を生じさせない財政中立の原則の下、平成30年度介護報酬改定において実施することが適当である。

なお、地域区分の在り方については、少なくとも市町村域を超えた、より広域的な範囲での設定とするなど根本的な見直しを含めて、今後も引き続き検討すべきとの意見があった一方、仮に広域的な範囲で設定することとしても、地方自治体のブロック分けの方法や各ブロックにおける級地の設定方法について、より多くの地方自治体の納得を得られるものにするのは極めて困難ではないかとの意見があった。

級地の設定について

論点 1

- 地域区分については、平成29年度介護報酬改定の審議報告により、特例（完全囲まれルール）と経過措置（※）の適用について、自治体の意向を確認した上で平成30年度改定で実施することが適当であるとされた。
- 上記を受けて、自治体に対して地域区分に関する意向調査を行ったところであり、その結果を平成30年度からの地域区分の級地に反映してはどうか。
 - ※ 「平成27年度から平成29年度末までの当該地域の地域区分の設定値」から「地域区分の設定方法を適用した後の最終的な設定値」までの範囲内で設定することを認める（平成32年度末まで）

対応案

- 平成30年度からの地域区分については、自治体の意向を取りまとめて作成した「平成30年度から平成32年度までの間の地域区分の適用地域の一覧（案）」の通りとしてはどうか。

級地の設定について

○ 特例（完全囲まれルール）や経過措置を適用する自治体数は以下の通り

【特例・経過措置の内訳】

- ①完全囲まれルールの対象 68自治体
適用自治体数（予定） 28自治体（引き上げ5 引き下げ23）
- | | |
|---------------------|---------------------|
| 平成30年度から適用 | 18自治体（引き上げ4 引き下げ14） |
| 経過措置を適用して平成33年度から適用 | 10自治体（引き上げ1 引き下げ9） |
- ②経過措置適用中（①除く） 118自治体
- | | |
|---------------------------------|-------|
| 平成30年度以降も経過措置を継続 | 88自治体 |
| 地域区分の適用方法を設定した後の最終的な設定値より引き上げ3 | |
| 地域区分の適用方法を設定した後の最終的な設定値より引き下げ85 | |
| 経過措置を終了 | 30自治体 |

○ 平成30年度より現行の級地から変更のある自治体数は以下の通り

【平成30年度における級地の変更について】

- ・ 級地の変更がある自治体数 48自治体（引き上げ48 引き下げ0）
- | | |
|-------------|-----------|
| 完全囲まれルールの適用 | 4自治体 |
| 経過措置の変更 | 14自治体 |
| 経過措置の終了 | 27自治体（※2） |
| 広域連合の新設（※1） | 3自治体 |

（※1）平成27年度介護報酬改定において、「広域連合を構成する自治体が適用されている地域区分の割合が異なる場合は、構成する自治体間の協議より、その自治体が適用されている区分の範囲内で設定」を認めたところであり、平成30年度から新たに広域連合を形成する地域についても同様の取扱いとしている。

（※2）経過措置を終了する30自治体のうち、広域連合の新設により従前（経過措置の値）と同じ値を設定する3自治体を除いている。

(別紙)平成30年度から平成32年度までの間の地域区分の適用地域

自治体：1741 (H29.9.5現在)

	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他			
上乗せ割合	20%	16%	15%	12%	10%	6%	3%	0%			
地域	東京都 特別区	東京都 町田市(3) 狛江市 多摩市 神奈川県 横浜市 川崎市 大阪府 大阪市	埼玉県 さいたま市(4) 千葉県 千葉市 東京都 八王子市 武蔵野市 三鷹市(5) 青梅市(5) 府中市 調布市 小金井市 小平市 日野市 国分寺市 国立市(4) 稲城市 西東京市 神奈川県 鎌倉市 愛知県 名古屋 大阪府 守口市 大東市 門真市 四條畷市 兵庫県 西宮市 芦屋市 宝塚市	埼玉県 さいたま市(4) 千葉県 千葉市 東京都 八王子市 武蔵野市 三鷹市(5) 青梅市(5) 立川市 昭島市 東村山市 東大和市 清瀬市(5) 神奈川県 相模原市 藤沢市 逗子市(5) 厚木市 大阪府 豊中市 池田市 吹田市 高槻市 寝屋川市 箕面市 兵庫県 神戸市	茨城県 生久市(5) 埼玉県 朝霞市(5) 千葉県 船橋市 成田市(5) 習志野市(5) 東京都 立川市 昭島市 東村山市 東大和市 清瀬市(5) 神奈川県 相模原市 藤沢市 逗子市(5) 厚木市 大阪府 豊中市 池田市 吹田市 高槻市 寝屋川市 箕面市 兵庫県 神戸市	茨城県 水戸市(6) 日立市(6) 龍ヶ崎市 取手市 つくば市 守谷市 埼玉県 志木市 和光市 新座市 ふじみ野市(6) 千葉県 市川市(6) 松戸市(6) 佐倉市 市原市 八千代市(6) 四街道市 印西市(7) 東京都 東久留米市 あきる野市 日の出町 神奈川県 横須賀市 平塚市 小田原市 茅ヶ崎市 大和市 伊勢原市 海老名市(6) 座間市 綾瀬市(6) 寒川町 愛知県 刈谷市(6) 豊田市(6) 滋賀県 大津市 草津市 京都府 京都市 大阪府 堺市 枚方市 茨木市 八尾市 松原市 摂津市 高石市 東大阪市 交野市 兵庫県 尼崎市 伊丹市 川西市 三田市 広島県 広島市 府中町(6) 福岡県 福岡市	宮城県 仙台市 茨城県 土浦市 古河市 利根町 栃木県 宇都宮市 下野市 野木町 群馬県 高崎市 埼玉県 川越市 川口市 行田市 所沢市 加須市 東松山市 春日部市 狭山市 羽生市 鴻巣市 上尾市 草加市 越谷市 蕨市 戸田市 入間市 桶川市 北本市 八潮市 富士見市 三郷市 蓮田市 坂戸市 幸手市 鶴ヶ島市 吉川市 白岡市 伊奈町 三芳町 京都府 宇治市 亀岡市 向日市 長岡京市 八幡市 京田辺市 木津川市 精華町 滋賀県 彦根市 守山市 栗東市 甲賀市 京都府 宇治市 亀岡市 向日市 長岡京市 八幡市 京田辺市 木津川市 精華町 福岡県 春日市 大野城市 太宰府市 福津市 糸島市 那珂川町 粕屋町 和歌山県 和歌山市 橋本市 福岡県 春日市 大野城市 太宰府市 福津市 糸島市 那珂川町 粕屋町 奈良県 奈良市 大和高田市 大和郡山市 生駒市 和歌山県 和歌山市 橋本市 福岡県 春日市 大野城市 太宰府市 福津市 糸島市 那珂川町 粕屋町	北海道 札幌市 茨城県 結城市 下妻市 常総市 笠間市 ひたちなか市 那珂市 柏原市 羽曳野市 藤井寺市 稲敷市 つくばみらい市 大洗町 阿見町 河内町 八千代町 五霞町 境町 栃木県 栃木市 鹿沼市 日光市 小山市 真岡市 大田原市 さくら市 壬生町 群馬県 前橋市 伊勢崎市 太田市 渋川市 玉村町 埼玉県 熊谷市 飯能市 深谷市 日高市 毛呂山町 越生町 滑川町 川島町 吉見町 鳩山町 寄居町 千葉県 木更津市 東金市 君津市 富津市(他) 八街市 山武市 大網白里市 長柄町 長南町 東京都 瑞穂町 檜原村 神奈川県 箱根町 新潟県 新潟市	富山県 富山市 石川県 金沢市 内灘町(他) 福井県 福井市 山梨県 甲府市 長野県 長野市 塩尻市 岐阜県 大垣市 多治見市(他) 各務原市(他) 可児市(他) 静岡県 浜松市 沼津市 三島市 富士宮市 島田市 富士市 磐田市 焼津市 掛川市 藤枝市 御殿場市 袋井市 裾野市 函南町 清水町 長泉町 小山町 小山根町 森町 三重県 名張市 いなべ市 伊賀市 清水町 木曾岬町 東員町 菰野町(他) 朝日町 川越町 滋賀県 長浜市 野洲市 湖南市 東近江市 京都府 城陽市 大山崎町 久御山町 兵庫県 姫路市 加古川市 三木市 高砂市 稲美町 播磨町	奈良県 天理市 橿原市 桜井市 御所市 香芝市 葛城市 宇陀市 山添村 平群町 三郷町 斑鳩町 安堵町 川西町 三宅町 田原本町 曾爾村 明日香村 上牧町 王寺町 広陵町 河合町 岡山市 岡山市 東広島市 廿日市市 海田町 坂町 山口県 周南市 徳島県 徳島市(他) 香川県 高松市 福岡県 北九州市 飯塚市 筑紫野市 古賀市 長崎県 長崎市	その他の地域
地域数	23(23)	6(5)	24(21)	22(18)	52(47)	137(135)	169(174)	1308(1318)			

※1 この表に掲げる名称は、平成30年4月1日においてそれらの名称を有する市、町、村又は特別区の同日における区域によって示された地域とする予定。

※2 ()内の数字は現行の級地(又は地域数)を指す

地域区分の設定方法について（平成30年度以降～）

【原則】 公務員（国家・地方）の地域手当の設定がある地域は、当該地域手当の区分に準拠する。

【特例】 公平性・客観性を担保する観点から、公務員の地域手当の設定に準拠しつつ、隣接地域の状況によって、一部特例を設けている。

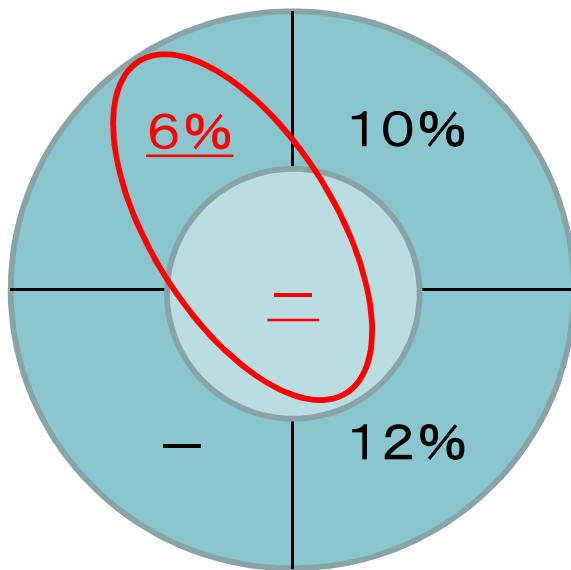
① 公務員の地域手当の設定がない（0%）地域については、地域手当の設定がある地域と複数隣接している場合に限り、本来の「その他（0%）」から「複数隣接している地域区分のうち一番低い地域区分」の範囲内で選択することを可能とする。

平成30年度新設

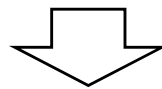
② 当該地域の地域区分よりも高い地域に囲まれている場合については「当該地域の地域区分」から「当該地域を囲んでいる地域区分のうち一番低い地域区分」の範囲内で選択することを可能とする。

※ 低い地域に囲まれている場合の引き下げも認めている。

【上記①に該当する事例】



○原則
地域手当の区分に準拠
→ 0%

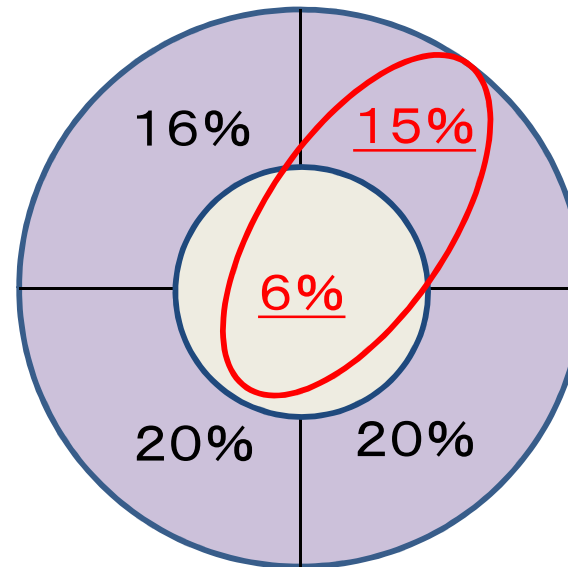


○特例
複数隣接している地域区分のうち、一番低い地域区分の範囲内で選択可能

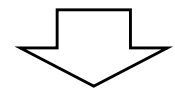
→ 以下のいずれかを選択

- ・ 0%
- ・ 3%
- ・ 6%

【上記②に該当する事例】



○原則
「地域手当の区分に準拠」
→ 6%



○特例
当該地域を囲んでいる地域区分のうち、一番低い地域区分の範囲内で選択可能

→ 以下のいずれかを選択

- ・ 6%
- ・ 10%
- ・ 12%
- ・ 15%

(注) 地域手当の設定がある地域には適用されない

各サービスの人件費割合について

論点2

- 各サービスの人件費割合（地域差を勘案する費用の範囲）については、財政中立を原則としつつ、人員配置基準に基づく人件費割合を精査の上、必要に応じて見直しを行ってはどうか。

対応案

- 人件費割合については、平成29年度介護事業経営実態調査を特別集計し、その結果を踏まえて、必要に応じて見直しを行うこととしてはどうか。

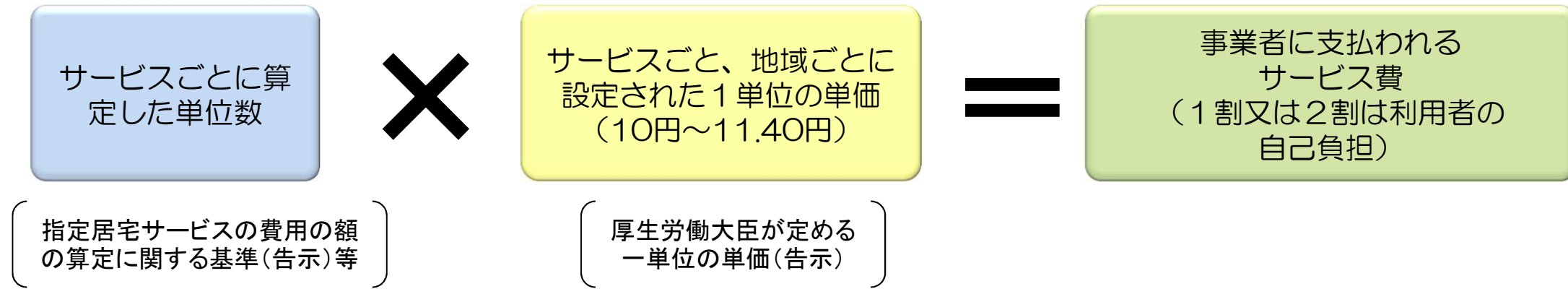
【参考：過去の人件費割合の見直し】

- ・ 平成27年度介護報酬改定
短期入所生活介護 45%→55%
- ・ 平成24年度介護報酬改定
訪問看護 55%→70%

介護報酬について

- 介護報酬は、法律上、事業所が所在する地域等も考慮した、サービス提供に要する平均的な費用の額を勘案して設定することとされている。（介護保険法第41条第4項等）
- 利用者に直接介護サービスを提供する従業者の賃金は地域によって差があり、この地域差を介護報酬に反映する為に、「単位」制を採用し、サービスごと、地域ごとに1単位の単価を設定している。

【介護報酬の算定】



【サービスごと、地域ごとに設定された1単位の単価】

		1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他
上乗せ割合		20%	16%	15%	12%	10%	6%	3%	0%
人件費割合	①70%	11.40円	11.12円	11.05円	10.84円	10.70円	10.42円	10.21円	10円
	②55%	11.10円	10.88円	10.83円	10.66円	10.55円	10.33円	10.17円	10円
	③45%	10.90円	10.72円	10.68円	10.54円	10.45円	10.27円	10.14円	10円

- ①訪問介護／訪問入浴介護／訪問看護／居宅介護支援／定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護
- ②訪問リハビリテーション／通所リハビリテーション／認知症対応型通所介護／小規模多機能型居宅介護／看護小規模多機能型居宅介護／短期入所生活介護
- ③通所介護／短期入所療養介護／特定施設入居者生活介護／認知症対応型共同生活介護／介護老人福祉施設／介護老人保健施設／介護療養型医療施設／地域密着型特定施設入居者生活介護／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護／地域密着型通所介護

福祉用具貸与の報酬・基準について(案)

これまでの議論における主な意見について

- 上限価格の設定をする際、それ以上緩和することのないように、例えば新しい商品や販売量の少ない商品でも確実に実施していただきたい。
- 福祉用具貸与サービスは利用者の状態の変化に合わせて多種多様な貸与商品を取扱っているため、運営に当たってはくれぐれも利用者や事業者の事務手続きが煩雑にならないよう配慮いただきたい。
- 価格設定の仕方そのもの、貸与価格全体に影響を与えていくという可能性も否定できないので、上限価格設定を実際に実施した後に貸与価格がどのように分布しているのかを踏まえ、見直し後に、上限価格設定のあり方について、どこかの段階でチェックをしていただきたい。

※第147回介護給付費分科会における事業者団体ヒアリングにおいて、

- ・ 一般社団法人日本福祉用具・生活支援用具協会から、「貸与価格の信頼を向上させる仕組みの構築」、「上限設定の見直しサイクル」等について要望があった。
- ・ 一般社団法人日本福祉用具供給協会から、「全国平均貸与価格や貸与価格の上限の公表の時期」、「全国平均貸与価格や貸与価格の上限を設けることによる影響の実態把握」等について要望があった。

貸与価格の上限設定等について

論点 1

- 全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限設定について、適切に制度を運営していく観点から、施行後の実態も踏まえつつ、必要な対応を行ってはどうか。

対応案

- 現行の貸与商品については、平成30年10月から全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限設定が適用されるが、平成31年度以降、新商品についても、3ヶ月に1度の頻度で同様の取扱いを行うこととしてはどうか。
- 公表された全国平均貸与価格や設定された貸与価格の上限については、平成31年度以降も、概ね1年に1度の頻度で見直しを行うこととしてはどうか。
- 全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限設定を行うに当たっては、一定以上の貸与件数がある商品について適用することとしてはどうか。
(例えば、月平均100件以上の貸与件数がある商品について適用することとしてはどうか。)

TAISコードを取得している商品の貸与実績について

- 全貸与件数728万件のうち、TAISコードを取得している商品の貸与件数は646万件(全体の88.7%)。
- TAISコードを取得している商品について、貸与件数別に見た貸与実績は以下のとおり。

	貸与実績(件数・割合)	
全体 (TAISコードを取得しているもの)	6,461,522	100.0%
①月10件以上の貸与件数がある コードに絞った場合	6,444,912	99.7%
②月100件以上の貸与件数がある コードに絞った場合	6,349,991	98.3%
③月1,000件以上の貸与件数がある コードに絞った場合	5,745,805	88.9%
④月10,000件以上の貸与件数がある コードに絞った場合	3,513,494	54.4%

※ 貸与実績について、TAISコードの種類数別に見た割合は、①が44.6%、②が21.9%、③が7.0%、④が1.0%

※ 介護保険総合データベース(平成28年8月審査分)を基に集計(TAISコードを取得している商品の貸与件数については、「5桁-6桁」の記載を抽出)

(参考) 福祉用具貸与の見直し

見直しの方向性

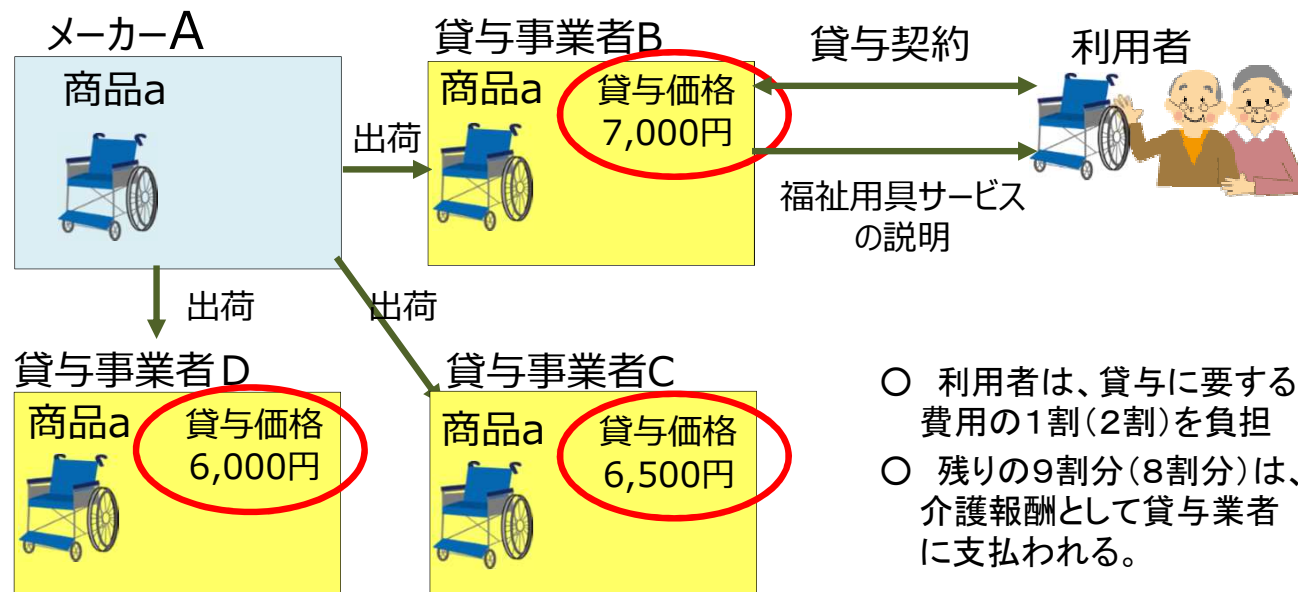
徹底的な見える化等を通じて貸与価格のばらつきを抑制し、適正価格での貸与を確保する。

【平成30年10月施行】

福祉用具貸与の仕組み

- 福祉用具は、対象者の身体状況等に応じて交換ができるように原則貸与
- 福祉用具貸与は、市場価格で保険給付されており、同一商品(例:メーカーAの車いすa)でも、貸与事業者ごとに価格差がある。
- これは、貸与事業者ごとに、仕入価格や搬出入・保守点検等に要する経費に相違があるためである。

* 福祉用具…車いす、つえ、特殊寝台など



- 利用者は、貸与に要する費用の1割(2割)を負担
- 残りの9割分(8割分)は、介護報酬として貸与業者に支払われる。

見直し内容

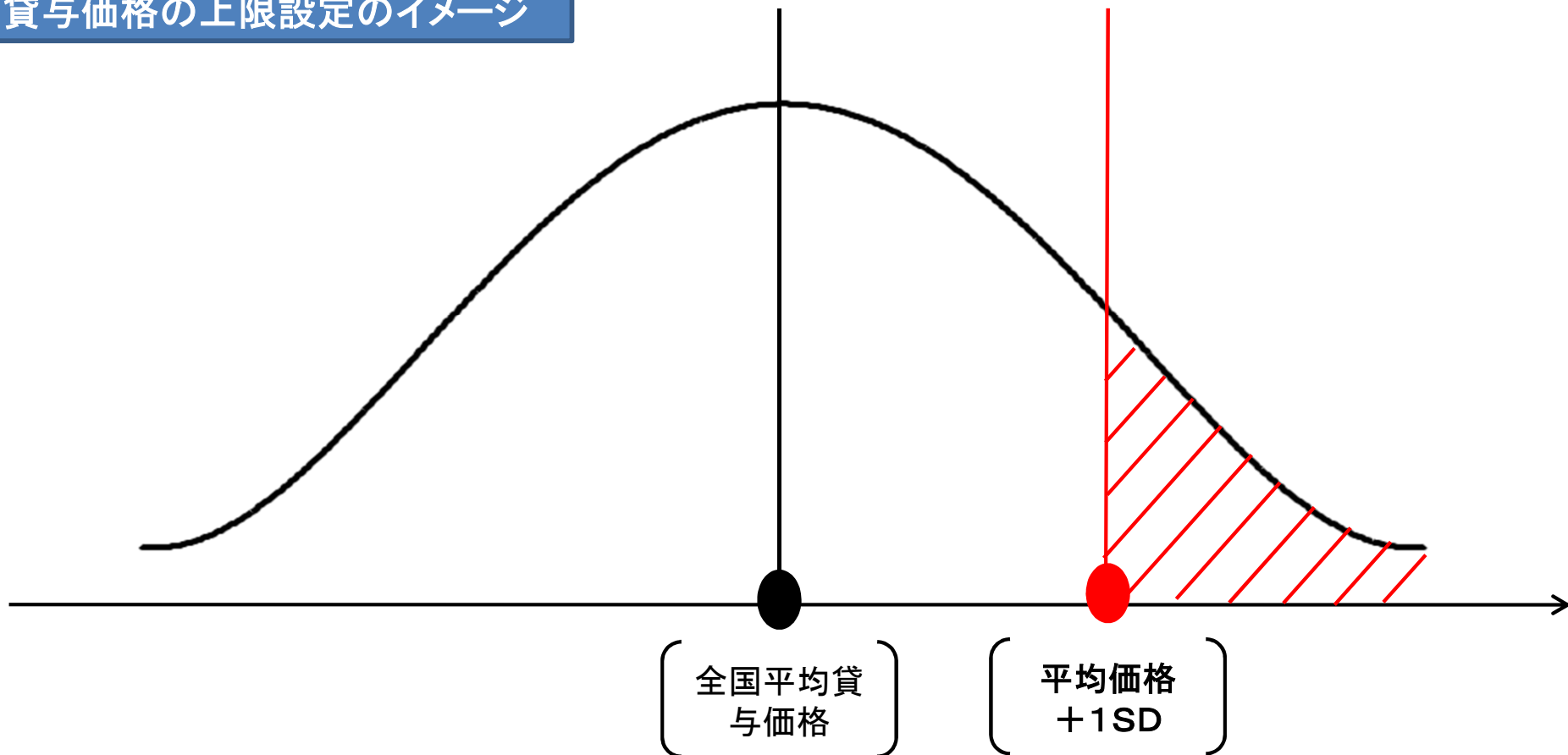
- 国が商品ごとに、当該商品の貸与価格の全国的な状況を把握。当該商品の全国平均貸与価格を公表
- 貸与事業者(福祉用具専門相談員)は、福祉用具を貸与する際、当該福祉用具の全国平均貸与価格と、その貸与事業者の貸与価格の両方を利用者に説明。また、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示。(複数商品の提示は30年4月施行)
- 適切な貸与価格を確保するため、貸与価格に上限を設定

※ 貸与価格の上限は商品ごとに設定する(当該商品の全国平均貸与価格+1標準偏差)。

(参考) 福祉用具の貸与価格の上限設定の考え方

- 福祉用具の貸与価格の上限設定については、商品ごとに行う。
- 具体的には、当該商品の「全国平均貸与価格+1標準偏差(1SD)」とする。
- ※ 標準偏差とは、データの散らばりの大きさを表す指標であり、「全国平均貸与価格+1標準偏差(1SD)」は上位約16%に相当(正規分布の場合)。

貸与価格の上限設定のイメージ



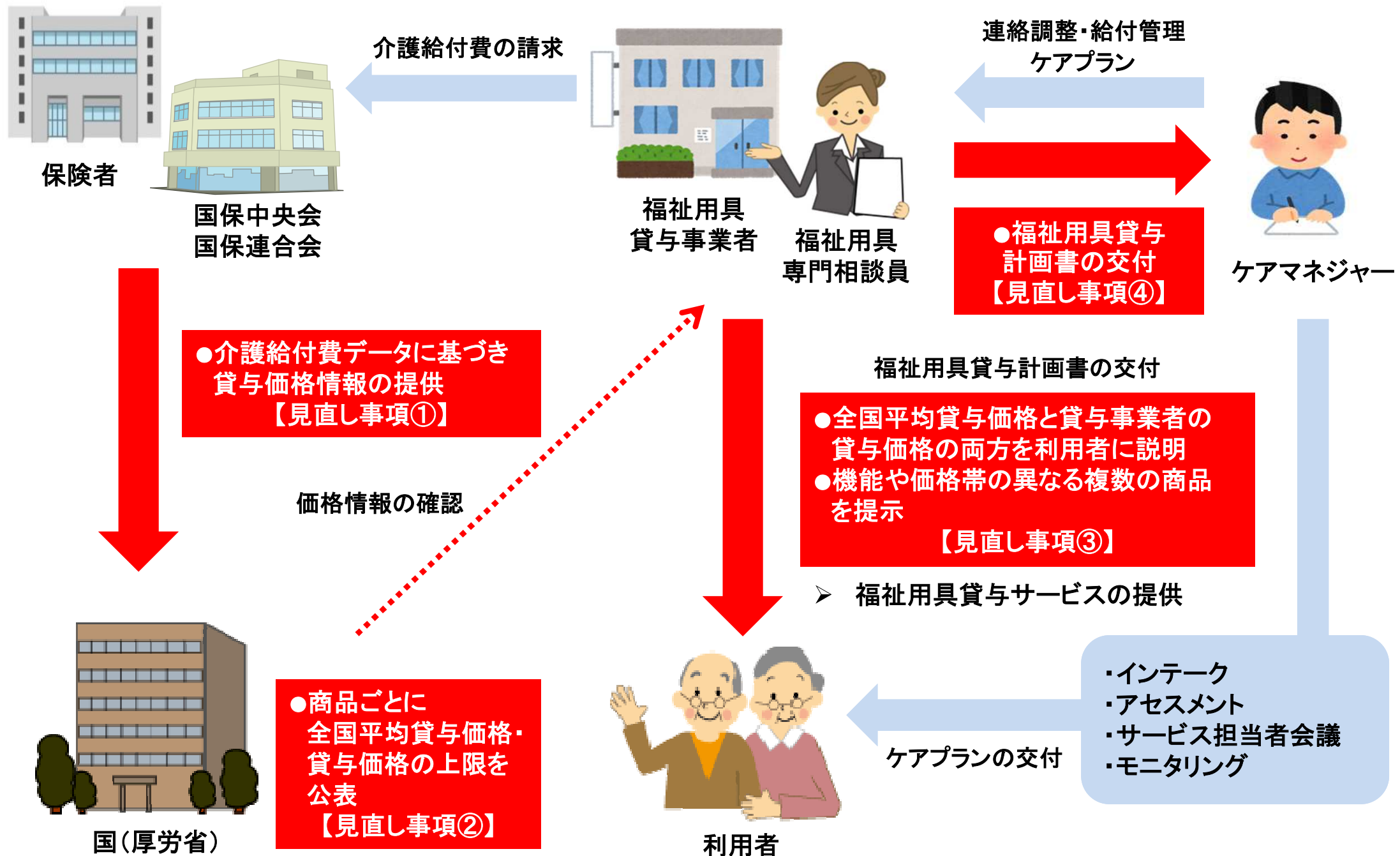
【全国平均貸与価格+1標準偏差(1SD)】

※ 上位約16%に相当(正規分布の場合)

※ 離島などの住民が利用する場合などは、交通費に相当する額を別途加算

※ 上限を超えた価格で貸与しようとする場合は、保険給付の対象外の取扱い

(参考) 福祉用具貸与の見直しについて (取組のイメージ)



機能や価格帯の異なる複数商品の提示等について

論点 2

- 利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、福祉用具専門相談員に対し、
 - ・ 貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明すること
 - ・ 機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示すること
 - ・ 利用者に交付する福祉用具貸与計画書をケアマネジャーにも交付することについて規定を設けてはどうか。

対応案

- これらの内容が確実に実施されるよう、運営基準に規定することとしてはどうか。

福祉用具貸与に関する規定

○ 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号) (抄)

(指定福祉用具貸与の具体的取扱方針)

第百九十九条 福祉用具専門相談員の行う指定福祉用具貸与の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- 一 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、次条第一項に規定する福祉用具貸与計画に基づき、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料等に関する情報を提供し、個別の福祉用具の貸与に係る同意を得るものとする。
- 二 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行う。
- 三 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、利用者の身体の状態等に応じて福祉用具の調整を行うとともに、当該福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書を利用者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じて利用者に実際に当該福祉用具を使用させながら使用方法の指導を行う。
- 四 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、利用者等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行う。
- 五 居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合には、当該計画に指定福祉用具貸与が必要な理由が記載されるとともに、当該利用者に係る介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合にはその理由が居宅サービス計画に記載されるように必要な措置を講じるものとする。

(福祉用具貸与計画の作成)

第百九十九条の二 福祉用具専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具貸与計画を作成しなければならない。この場合において、指定特定福祉用具販売の利用があるときは、第二百十四条の二第一項に規定する特定福祉用具販売計画と一体のものとして作成されなければならない。

- 2 福祉用具貸与計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。
- 3 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- 4 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画を作成した際には、当該福祉用具貸与計画を利用者に交付しなければならない。
- 5 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成後、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。
- 6 第一項から第四項までの規定は、前項に規定する福祉用具貸与計画の変更について準用する。

社保審一介護給付費分科会	
第148回 (H29.10.27)	参考資料1

第134回介護給付費分科会 資料3 (H28.12.28)

介護給付費分科会一介護事業経営調査委員会	
第24回 (H29.10.26)	参考資料1

第21回介護事業経営調査委員会 資料3 (H28.12.28)

平成29年度介護事業経営実態調査の実施について（案）

平成29年度介護事業経営実態調査（以下「実態調査」という。）については、平成28年度介護事業経営概況調査（以下「概況調査」という。）における見直し内容も踏まえて、以下の基本的な考え方に沿って調査を行ってはどうか。

1 調査の目的

各サービス施設・事業所の経営状況を把握し、次期介護保険制度の改正及び介護報酬の改定に必要な基礎資料を得ることを目的とする。

2 調査時期及び公表時期

（1）調査時期

平成29年5月（平成28年度決算額を調査）

参考：平成26年度実態調査の調査時期は平成26年4月

（平成26年3月分の収支状況を調査）

平成28年度概況調査の調査時期は平成28年5月

（平成26年度及び平成27年度決算額を調査）

（2）公表時期

社会保障審議会介護給付費分科会介護事業経営調査委員会における結果の公表は、平成29年10月を予定。その後、介護給付費分科会に報告。

参考：平成26年度実態調査の公表時期は平成26年10月

3 調査対象等

（1）調査対象

全ての介護保険サービス（平成26年度実態調査と同様）

なお、平成28年4月に創設した地域密着型通所介護について、平成29年度実態調査より調査対象サービスに追加している。

（2）抽出方法

層化無作為抽出法により抽出（平成26年度実態調査と同様）

（3）抽出率

別表参照

（4）調査項目

サービス提供の状況、居室・設備等の状況、職員配置、職員給与、収入の状況、支出の状況 等

4 調査の基本方針

(1) 調査票等について

調査票については、各サービスの収入及び支出等のデータについて引き続き漏れなく取得する必要があることから、平成28年度概況調査の調査項目と同様とする。

また、第126回社会保障審議会介護給付費分科会（平成27年12月14日）において取りまとめられた「介護事業経営実態調査等の見直しについて」を踏まえ、所要の見直しを行うこととする。

- 平成29年度実態調査における新たな見直し内容
 - ・ 実態調査の調査対象期間を単月分から1年分に変更
 - ※ 概況調査の調査対象期間は28年度調査より改定前後の2年分に変更済
- 平成28年度概況調査で既に見直し済みであり、実態調査でも同様に見直す内容
 - ・ 長期借入金返済支出を新たに把握
 - ・ 国庫補助金等特別積立金取崩額の記載項目を移行

(2) 回収率及び有効回答率の確保策

(参考) 実態調査の有効回答率：23年度調査 30.9% → 26年度調査 48.4%
概況調査の有効回答率：25年度調査 41.7% → 28年度調査 47.2%

① 決算額の調査

平成29年度実態調査より調査対象期間を単月分から1年分に変更し、決算額を調査することにより数値の正確性を高めるとともに、記入者負担の軽減を図る。

② 既存情報の活用

平成26年度実態調査及び平成28年度概況調査と同様、既存情報（「介護サービス施設・事業所調査」（厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当））を活用することによって調査項目を限定し、記入者の負担を軽減する。

③ オンライン調査の促進

調査票の記入や提出の負担を軽減するため、紙の調査票による調査に加えて、調査専用ホームページを利用したオンライン調査を引き続き実施するとともに、オンラインによる回答の活用を推奨する。

(3) 抽出率の見直し

回収率及び有効回答率を確保するための方策に加えて、調査結果の精度の向上のため、抽出率の見直しを行う（別表参照）。

5 具体的な調査項目 ※ 介護老人福祉施設票の例

調査項目については、調査年度の修正や形式的な変更を除き、平成 28 年度概況調査と同様の項目とする。

○：調査している項目 -：調査していない項目

(1) 施設の概要

調査項目	今回調査	平成 28 年度概況調査	平成 26 年度実態調査	理由
開設年月	○	○	○	平成 28 年度概況調査と同様に調査。
経営主体	○	○	○	
会計期間の状況	○	○	-	既存情報から取得できないため、平成 28 年度概況調査と同様に調査。
会計の区分状況	○	○	○	
サービス提供の状況	○	○	○	支出項目の按分等に必要のため、既存情報から取得できない項目について、平成 28 年度概況調査と同様に調査。
併設サービスの状況	○	○	○	

(2) 建物の状況

調査項目	今回調査	平成 28 年度概況調査	平成 26 年度実態調査	理由
建築延べ床面積	○	○	○	支出項目の按分等に必要のため、既存情報から取得できない項目について、平成 28 年度概況調査と同様の項目により引き続き調査。
入所部分、通所部分の各施設・設備に係る延べ床面積	○	○	○	
上記以外の介護保険サービスに係る専用延べ床面積	○	○	○	

(3) 職員数と職員給与

調査項目	今回調査	平成 28 年度概況調査	平成 26 年度実態調査	理由
職種別職員配置の状況	○	○	○	支出項目の按分等に必要のため、既存情報から取得できない項目について、平成 28 年度概況調査と同様の項目により引き続き調査。
職種別給料	○	○	○	
通勤手当	○	○	○	
賞与又は賞与引当金繰入	○	○	○	
退職給与引当金の実施、退職金に関わる共済等への加入の状況	○	○	○	
法定福利費（事業主負担）	○	○	○	

(4) 収支等の状況

① 事業収入等

調査項目	今回調査	平成 28 年度概況調査	平成 26 年度実態調査	理由
介護福祉施設介護料収入（収益）	○	○	○	既存情報から取得できないため、平成 28 年度概況調査と同様の項目により引き続き調査。
居宅介護料収入（収益）	○	○	○	
居宅介護支援介護料収入（収益）	○	○	○	

調査項目	今回調査	平成 28 年度 概況調査	平成 26 年度 実態調査	理由
介護予防・日常生活支援総合事業費収入（収益）	○	○	—	一部の会計基準の変更に伴い、平成 28 年度概況調査より新たに調査。
保険外の利用料による収入（収益）	○	○	○	既存情報から取得できないため、平成 28 年度概況調査と同様の項目により引き続き調査。
その他の事業収入（収益）	○	○	○	
その他の収入（収益）	○	○	○	
介護報酬査定減	○	○	○	
事業活動収入（サービス活動収益）計	○	○	○	

② 財務活動等による支出

調査項目	今回調査	平成 28 年度 概況調査	平成 26 年度 実態調査	理由
設備資金借入金元金償還金支出	○	○	—	借入金の償還状況は既存情報から取得できないため、平成 28 年度概況調査より新たに調査。
長期運営資金借入金元金償還金支出	○	○	—	

③ 事業支出等

調査項目	今回調査	平成 28 年度 概況調査	平成 26 年度 実態調査	理由
事業活動支出				既存情報から取得できないため、平成 28 年度概況調査と同様の項目により引き続き調査。
人件費	○	○	○	
経費	○	○	○	
直接介護支出	○	○	○	
給食材料費	○	○	○	
介護用品費	○	○	○	
保健衛生費	○	○	—	
消耗器具備品費	○	○	○	
車輛費	○	○	○	
光熱水費	○	○	○	
燃料費	○	○	○	
その他の直接介護支出	○	○	○	
一般管理支出	○	○	○	
福利厚生費	○	○	○	
旅費交通費	○	○	○	
研修費	○	○	○	
通信運搬費	○	○	○	
事務消耗品費	○	○	○	
印刷製本費	○	○	○	
広報費	○	○	○	
修繕費	○	○	○	
保守料	○	○	○	

調査項目		今回調査	平成 28 年度 概況調査	平成 26 年度 実態調査	理由
	賃借料	○	○	○	既存情報から取得できないため、平成 28 年度概況調査と同様の項目により引き続き調査。
	土地	○	○	○	
	建物及び建物付属設備	○	○	○	
	設備器械	○	○	○	
	その他の賃借料	○	○	○	
	保険料	○	○	○	
	自動車保険料	○	○	○	
	その他の保険料	○	○	○	
	租税公課	○	○	○	
	委託費	○	○	○	
	派遣委託費	○	○	○	
	給食委託費	○	○	○	
	送迎委託費	○	○	○	
	清掃委託費	○	○	○	
	その他の委託費	○	○	○	
	雑費	○	○	○	
	その他の一般管理支出	○	○	○	
	減価償却費	○	○	○	
	建物及び建物付属設備減価償却費	○	○	○	
	車輛船舶設備減価償却費	○	○	○	
	特殊浴槽減価償却費	○	○	○	
その他の減価償却費	○	○	○		
国庫補助金等特別積立金取崩額	○	○	○		
徴収不能額	○	○	○		
引当金繰入	○	○	○		
その他	○	○	○		
事業活動支出計	○	○	○		
うち消費税課税対象支出計	○	○	—		
事業活動外収入	○	○	○		
うち借入金利息補助金収入	○	○	○		
事業活動外支出	○	○	○		
うち借入金利息	○	○	○		
特別収入	○	○	○		
特別支出	○	○	○		
うち会計区分外繰入金支出	○	○	○		
うち法人本部に帰属する経費： 役員報酬等	○	○	○		
うち消費税課税対象支出計	○	○	—		
うち法人税等	○	○	○		

平成29年度介護事業経営実態調査の抽出率について

	母集団数	抽出率	参考					
			介護事業経営実態調査			介護事業経営概況調査		
			平成26年度	平成23年度	平成20年度	平成28年度	平成25年度	平成22年度
介護老人福祉施設	7,648	1/4	1/4	1/4	1/12	1/4	1/4	1/4
介護老人保健施設	4,224	1/4	1/4	1/4	1/10	1/4	1/4	1/4
介護療養型医療施設	1,285	<u>3/5</u>	1/2	1/2	1/4	1/2	1/2	1/4
訪問介護	33,432	<u>1/10</u>	1/5	1/5	1/10	1/25	1/20	1/20
訪問入浴介護	2,021	1/2	1/2	1/2	1/2	1/5	1/5	1/10
訪問看護	10,436	<u>1/10</u>	1/5	1/5	1/10	1/25	1/25	1/40
訪問リハビリテーション	3,956	<u>1/2</u>	1/3	1/3	1/10	1/7	1/20	1/20
通所介護	23,133	<u>1/10</u>	1/5	1/5	1/20	1/25	1/20	1/20
通所リハビリテーション	7,599	1/5	1/5	1/5	1/5	1/10	1/10	1/30
短期入所生活介護	10,207	1/7	1/7	1/7	1/20	1/20	1/40	1/40
特定施設入居者生活介護	4,831	<u>1/4</u>	1/3	1/3	1/10	1/5	1/10	1/20
福祉用具貸与	7,311	1/2	1/2	1/2	1/2	1/25	1/30	1/60
居宅介護支援	39,757	<u>1/20</u>	1/10	1/10	1/10	1/15	1/10	1/20
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	684	1/1	1/1	—	—	1/1	1/1	—
夜間対応型訪問介護	183	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1
地域密着型通所介護	20,686	<u>1/10</u>	—	—	—	—	—	—
(再掲)療養通所介護	87	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1
認知症対応型通所介護	3,708	1/2	1/2	1/2	1/5	1/10	1/10	1/20
小規模多機能型居宅介護	5,072	1/2	1/2	1/2	1/5	1/12	1/10	1/10
認知症対応型共同生活介護	13,096	<u>1/12</u>	1/10	1/10	1/20	1/20	1/10	1/10
地域密着型特定施設入居者生活介護	302	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1
地域密着型介護老人福祉施設	1,987	1/2	1/2	1/1	1/1	1/2	1/2	1/1
看護小規模多機能型居宅介護	349	1/1	1/1	—	—	1/1	1/1	—

※ 母集団数は「介護給付費等実態調査（平成28年8月審査分）」（厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当））の請求事業所数

※ 本調査は、政府統計の一般統計調査であり、統計法に基づき総務大臣の承認を受ける必要があるため、総務省による審査の過程で抽出率等調査事項に変動があり得る。

次期診療報酬改定に向けた 基本認識、視点、方向性等について

改定に当たっての基本認識について

○ 改定に当たっての基本認識については、以下のように簡潔に示すこととしてはどうか。

▶ 人生100年時代を見据えた社会の実現

- 我が国は、国民皆保険や優れた保健・医療システムの成果により、世界最高水準の平均寿命を達成し、超高齢社会が到来。100歳以上人口も6万人を越えており、こうした状況を踏まえて、人生100年時代を見据えた社会の実現が求められているのではないかと。
- 今後、2025年にはいわゆる団塊の世代が全て後期高齢者となり、2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる等、人口の高齢化が急速に進展する中で、活力ある社会を実現することが必要ではないかと。
そのためにも、国民一人一人の予防・健康づくりに関する意識を涵養し、健康寿命の延伸により長寿を実現するとともに、世界に冠たる国民皆保険の持続可能性を確保しながら、あらゆる世代の国民一人一人が状態に応じた安全・安心で効率的・効果的な質の高い医療を受けられるようにすることが必要ではないかと。
- あわせて、我が国の医療制度は、人口減少の中での地域医療の確保、少子化への対応といった様々な課題に直面しており、さらには、災害時の対応など、個々の政策課題への対応も求められている。こうした多面的な課題にも総合的に対応する必要があるのではないかと。

▶ どこに住んでいても適切な医療・介護を安心して受けられる社会の実現（地域包括ケアシステムの構築）

- 地域の実情に応じて、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムを構築し、今後の医療ニーズや技術革新を踏まえた、国民一人一人の状態に応じた安心・安全で質が高く効率的な医療を受けられるようにすることが重要ではないかと。
- 特に、平成30年度は、6年に一度の診療報酬と介護報酬の同時改定であり、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けた道筋を示す実質最後の同時改定となる医療・介護両制度にとって重要な節目の年である。今回の改定では、医療機能の分化・強化・連携や、医療と介護の役割分担と切れ目のない連携を着実に進めることが重要ではないかと。

▶ 制度の安定性・持続可能性の確保と医療・介護現場の新たな働き方の推進

- 制度の安定性・持続可能性を確保しつつ国民皆保険を堅持するためには、国民皆保険を支える国民各層の制度に対する納得感を高めることが不可欠ではないかと。そのためにも、「経済財政運営と改革の基本方針2017」や「未来投資戦略2017」等を踏まえつつ、保険料などの国民負担、物価・賃金の動向、医療機関の収入や経営状況、保険財政や国の財政に係る状況等に留意するとともに、無駄の排除、医療資源の効率的な配分を図ることが必要ではないかと。
- また、今後の医療ニーズの変化や生産年齢人口の減少、医療技術の進歩等も踏まえ、制度を支える医療現場の人材確保や働き方改革の推進が重要ではないかと。
- 我が国の医療制度が直面する様々な課題に対応するためには、診療報酬のみならず、医療法、医療保険各法等の制度的枠組みや、補助金等の予算措置など、総合的な政策の構築が不可欠ではないかと。

改定の基本的視点について

- 改定の基本的視点については、以下の4点としてはどうか。
- その際、特に、今回の改定が6年に一度の介護報酬との同時改定であり、2025年以降も見据えて医療・介護の提供体制を構築するための重要な節目となることを踏まえ、地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進に重点を置くこととしてはどうか。

視点1 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進 【重点課題】

視点2 新しいニーズにも対応できる安心・安全で質の高い医療の実現・充実

視点3 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進

視点4 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

具体的方向性について

視点1 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進 【重点課題】

- 患者の状態等に応じて質の高い医療が適切に受けられるとともに、必要に応じて介護サービスと連携・協働する等、切れ目ない提供体制が確保されることが重要ではないか。

【考えられる具体的方向性の例】

- ・ 地域包括ケアシステム構築のための取組の強化
 - ▷ 入退院支援、医療機関間連携、医科歯科連携、病診薬連携、栄養指導、医療介護連携等の多職種連携による取組等の推進
 - ▷ 介護施設入所者等に対する適切な医療提供や口腔管理、医療・介護間の切れ目ない継続的なリハビリテーションの提供など、医療・介護の適切な役割分担に基づくサービス提供の推進
- ・ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の機能の評価
 - ▷ 患者の療養環境や希望に応じた診療の推進
 - ▷ 服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導の推進、薬剤調製等の対物業務やいわゆる門前薬局・同一敷地内薬局の評価の適正化

【考えられる具体的方向性の例（続き）】

- ・ 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価
 - ▷ 医療機能や患者の状態に応じた評価
 - ▷ 医療機能の分化・強化、連携の推進
- ・ 外来医療の機能分化、重症化予防の取組の推進
 - ▷ 大病院と中小病院・診療所の機能分化の推進
 - ▷ 生活習慣病の増加等に対応する医学管理や重症化予防の取組の評価
- ・ 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
 - ▷ 地域の状況、患者の状態、医療の内容、住まい・住まい方等に応じた評価
- ・ 国民の希望に応じた看取りの推進
 - ▷ 患者本人の意思を尊重したサービス提供の推進

視点2 新しいニーズにも対応できる安心・安全で質の高い医療の実現・充実

- 国民の安心・安全を確保する観点から、今後の医療技術の進展や疾病構造の変化等を踏まえ、新たなニーズにも対応できる医療を実現するとともに、我が国の医療の中で重点的な対応が求められる分野を時々の診療報酬改定において適切に評価していくことが重要ではないか。

【考えられる具体的方向性の例】

- ・ 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価
- ・ 認知症の者に対する適切な医療の評価
- ・ 地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価
- ・ 難病患者に対する適切な医療の評価
- ・ 小児医療、周産期医療、救急医療の充実
- ・ 口腔疾患の重症化予防・口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進
- ・ 医薬品、医療機器、検査等におけるイノベーションや医療技術の適切な評価
- ・ 情報通信技術（ICT）等の新たな技術の活用、データの収集・利活用の推進
 - ▷ 遠隔診療の適切な活用、医療連携を含めたICT等の有効活用の適切な推進による医療の質の向上
 - ▷ データの収集・利活用による実態やエビデンスに基づく評価の推進
- ・ アウトカムに着目した評価の推進
 - ▷ 質の高いリハビリテーションの評価等、アウトカム評価の推進

視点3 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進

- 医療従事者の厳しい勤務環境が指摘されている中、医療従事者の負担の軽減を図り、あわせて、各々の専門性を発揮でき、柔軟な働き方ができるよう、環境の整備、働き方改革を推進することが必要ではないか。

【考えられる具体的方向性の例】

- ・ チーム医療等の推進（業務の共同化、移管等）、勤務環境の改善
 - ▷ 多職種によるチーム医療や専門職の柔軟な配置等の推進
- ・ 業務の効率化・合理化
 - ▷ 診療報酬に関する届出・報告等の簡略化
- ・ ICT等の有効活用
 - ▷ 遠隔診療の適切な活用、医療連携を含めたICT等の有効活用の適切な推進（再掲）
- ・ 地域包括ケアシステム構築のための多職種連携による取組の強化
 - ▷ 入退院支援、医療機関間連携、医科歯科連携、病診薬連携、栄養指導、医療介護連携等の多職種連携による取組の推進（再掲）
- ・ 外来医療の機能分化
 - ▷ 大病院と中小病院・診療所の機能分化の推進（再掲）

視点4 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

- 国民皆保険を維持するためには、制度の安定性・持続可能性を高める不断の取組が必要であり、医療関係者が共同して、医療サービスの維持・向上と同時に、医療の効率化・適正化を図ることが必要ではないか。

【考えられる具体的方向性の例】

- ・ 薬価制度の抜本改革の推進
 - ▷ 「薬価制度改革の抜本改革に向けた基本方針」を踏まえた薬価制度改革の推進
- ・ 後発医薬品の使用促進
 - ▷ 後発医薬品の使用に係る目標を達成するための取組の推進
- ・ 費用対効果の評価
 - ▷ 試行的導入対象の医薬品・医療機器に係る費用対効果評価の結果を踏まえた価格の設定、制度化に向けた検討
- ・ 医薬品の適正使用の推進
 - ▷ 医師・薬剤師の協力による、長期投薬等による残薬、不適切な重複投薬や多剤投薬等を減らすための取組の推進
- ・ 薬局の機能に応じた評価の推進
 - ▷ いわゆる門前薬局・同一敷地内薬局の評価の適正化（再掲）
- ・ 医薬品、医療機器、検査等について、市場実勢価格を踏まえた適正な評価

社保審－介護給付費分科会	
第148回（H29.10.27）	参考資料3

介護給付費分科会－介護報酬改定検証・研究委員会	
第14回（H29.10.25）	資料1

平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査 （平成29年度調査）の結果【速報版】

※ 今般の調査の結果【速報版】の内容については、主に、今後の介護報酬改定の議論に必要な内容等を中心にまとめており、今般の資料以外の内容については、最終版において報告することとする。

平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成29年度調査)

- (1) 定期巡回・随時対応サービスを含む訪問サービスの提供状況に関する調査研究事業 …… 参考資料3-1
- (2) 医療提供を目的とした介護保険施設等の施設の役割を踏まえた利用者等へのサービスの在り方に関する調査研究事業 …… 参考資料3-2
- (3) 認知症対応型グループホームにおける医療の提供等に関する調査研究事業 …… 参考資料3-3
- (4) 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業 …… 参考資料3-4
- (5) 訪問看護のサービス提供の在り方に関する調査研究事業 …… 参考資料3-5