

## 介護報酬の改定について

# 平成24年度介護報酬改定に関する審議報告(概要)

## 介護保険制度の基本理念

介護保険の目的は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となった人びとが「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、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う」ことであり、介護保険給付の内容及び水準は「被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、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に配慮されなければならない。」とされている。

## 基本認識

1. 地域包括ケアシステムの構築を推進するとともに、本年6月に成立した「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の施行に伴う新たな介護サービス等への対応、診療報酬との同時改定に伴う医療と介護の機能分化・連携を強化する。
2. また、本年6月の社会保障・税一体改革成案において描かれた、介護サービス提供体制の効率化・重点化と機能強化に向けて、必要な措置を講じる。
3. さらに、現在の日本が置かれている厳しい社会経済状況や東日本大震災の影響など、介護保険制度を取り巻く環境にも広く配慮する。

## 基本的な考え方及び重点課題

介護保険制度の基本理念を追求するため、以下の基本的な考え方に則った改定を実施する。

### 1. 地域包括ケアシステムの基盤強化

高齢者が住み慣れた地域で生活し続けることを可能にするため、

①高齢者の自立支援に重点を置いた在宅・居住系サービス

②要介護度が高い高齢者や医療ニーズの高い高齢者に対応した在宅・居住系サービスを提供する。

また、重度者への対応、在宅復帰、医療ニーズへの対応など、各介護保険施設に求められる機能に応じたサービス提供の強化を図る。

### 2. 医療と介護の役割分担・連携強化

医療ニーズの高い高齢者に対し、医療・介護を切れ目なく提供する観点から、医療と介護の役割分担を明確化し、連携を強化するため、

①在宅生活時の医療機能の強化に向けた、新サービスの創設及び訪問看護、リハビリテーションの充実並びに看取りへの対応強化、

②介護施設における医療ニーズへの対応、

③入退院時における医療機関と介護サービス事業者との連携促進を進める。

また、これらを実現するために、看護職員等医療関係職種をはじめ必要な人材確保策を講じることが必要である。

### 3. 認知症にふさわしいサービスの提供

認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくため、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、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において必要な見直しを行う。

### 4. 介護職員の処遇改善等に関する見直し

#### (1) 介護職員の処遇改善に関する見直し

介護職員の根本的な処遇改善を実現するためには、補正予算のような一時的な財政措置によるのではなく、事業者の自主的な努力を前提とした上で、事業者にとって安定的・継続的な事業収入が見込まれる、介護報酬において対応することが望ましい。

介護職員の処遇を含む労働条件については、本来、労使間において自律的に決定されるべきものである。他方、介護人材の安定的確保及び資質の向上を図るためには、給与水準の向上を含めた処遇改善が確実かつ継続的に講じられることが必要である。そのため、当面、介護報酬において、事業者における処遇改善を評価し、確実に処遇改善を担保するために必要な対応を講ずることはやむを得ない。

これは、介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取扱いとして設けるものである。

#### (2) 地域区分の見直し

地域区分については、現在の特甲地の区分を3分割し、地域割りを7区分にする見直しを行う。また、適用地域や上乘せ割合についても、国家公務員の地域手当に準じた見直しを行う。さらに、適用地域について、国の官署が所在しない地域等においては、診療報酬における地域加算の対象地域の設定の考え方を踏襲する見直しを行う。

地域区分の見直しに伴い、報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から、各自治体の意見を踏まえ、平成26年度までの経過措置等を設定する。

### 今後の主な検討課題

今回の介護報酬改定までに、以下の事項について、着実に検討を進めることが必要。

- ・ 認知症早期診断・治療、ケア体制の確立と認知機能の低下予防、介護サービス事業の普及、認知症ケアモデルの開発とそれに基づく人材の育成、市民後見人の育成など地域全体で支える体制の充実
- ・ 介護サービスの質の向上に向けた具体的な評価手法の確立や、利用者の状態を改善する取組みを促すための報酬上の評価
- ・ ケアプランやケアマネジメントの評価・検証手法の検討や、ケアプラン様式の見直しなどによる成果の活用・普及
- ・ 介護事業所、介護施設における医師・看護職員の配置の在り方の検討・見直し
- ・ 施設から在宅まで高齢者の状態に応じたリハビリテーションの包括的提供、リハビリ専門職と介護職との連携強化、リハビリテーションの効果の評価手法の研究
- ・ 効果が高い介護予防サービス提供の在り方の検証・見直し

平成23年12月21日  
厚生労働省記者発表資料「診療報酬・介護報酬改定等について」より、介護報酬関係を抜粋

## 診療報酬・介護報酬改定等について

平成24年度の診療報酬・介護報酬の同時改定は、「社会保障・税一体改革成案」の確実な実現に向けた最初の第一歩であり、「2025年のあるべき医療・介護の姿」を念頭に置いて、以下の取組を行う。

### 1. 診療報酬改定

<省略>

### 2. 介護報酬改定等

平成24年度介護報酬改定においては、介護職員の処遇改善の確保、物価の下落傾向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、以下の改定率とする。

#### 介護報酬改定

改定率 +1.2%  
〔在宅 +1.0%〕  
〔施設 +0.2%〕

(改定の方向)

- ・ 介護サービス提供の効率化・重点化と機能強化を図る観点から、各サービス間の効果的な配分を行い、施設から在宅介護への移行を図る。
- ・ 24時間定期巡回・随時対応サービスなどの在宅サービスや、リハビリテーションなど自立支援型サービスの強化を図る。
- ・ 介護予防・重度化予防については、真に利用者の自立を支援するものとなっているかという観点から、効率化・重点化する方向で見直しを行う。
- ・ 介護職員の処遇改善については、これを確実にを行うため、これまで講じてきた処遇改善の措置と同様の措置を講ずることを要件として、事業者が人件費に充当するための加算を行うなど、必要な対応を講ずることとする。

<以下省略>

平成23年12月21日

財 務 大 臣  
厚 生 労 働 大 臣

大臣折衝の結果、上記のとおり合意したことを確認する。

民主党政調会長