

平成24年度介護報酬改定について (骨子)

I 基本的な考え方

1. 改定率について

平成24年度の介護報酬改定は、平成23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・連携の強化などへの対応が求められる。また「社会保障・税一体改革成案」の確実な実施に向けた最初の第一歩であり、「2025年(平成37年)のあるべき医療・介護の姿」を念頭におくことが必要である。

こうした状況や、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、全体で1.2%の介護報酬改定を行うものである。

(参考)
介護報酬改定率 1.2%
(うち、在宅分1.0%、施設分0.2%)

2. 基本的な視点

- (1) 地域包括ケアシステムの基盤強化
- (2) 医療と介護の役割分担・連携強化
- (3) 認知症にふさわしいサービスの提供

II 各サービスの報酬・基準見直しの内容(主な事項)

1. 介護職員の処遇改善等に関する見直し(概要P. 3~5)

- 介護職員処遇改善加算の創設
- 地域区分の見直し

2. 居宅介護支援(概要P. 6, 7)

- 運営基準減算の見直し
- 特定事業所加算の見直し
- 医療との連携を強化する観点から、医療連携加算や退院・退所加算の見直し
- 在宅患者緊急時等カンファレンスに介護支援専門員(ケアマネジャー)が参加した場合の評価

○複合型サービス事業所に情報提供し、居宅サービス計画の作成に協力した場合の評価

3. 訪問系サービス

(1) 訪問介護（概要P. 7～9）

- 身体介護について20分未満の時間区分の創設
- 生活援助についてサービス提供の時間区分の見直し
- サービス提供責任者とリハビリテーション専門職との連携の強化
- サービス提供責任者の質の向上
- 利用者の住居と同一の建物に所在する事業所に対する評価の適正化（訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護において同様）
- 特定事業所加算における重度要介護者等対応要件（喀痰吸引、経管栄養の実施）の見直し

(2) 訪問看護（概要P. 10～12）

- 短時間区分の創設及び時間区分別の評価の見直し
- 在宅での看取りを強化する観点から、ターミナルケア加算の算定要件の見直し
- 医療機関からの退院後の円滑なサービス提供への評価
- 特別な管理を必要とする者についての対象範囲の見直し
- 介護職員による喀痰吸引等について、訪問介護事業所との連携・支援に対する評価
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との連携に対する評価

(3) 訪問リハビリテーション（概要P. 12, 13）

- リハビリ指示を出す医師の診察頻度の緩和
- 介護老人保健施設からの訪問リハビリテーションの実施促進
- リハビリテーション専門職と訪問介護事業所との連携の強化

(4) 居宅療養管理指導（概要P. 13, 14）

- 同一の建物に居住する者へのサービス提供に対する評価の見直し

4. 通所系サービス

(1) 通所介護（概要P. 14～16）

- サービス提供の時間区分及び評価の見直し
- 機能訓練の体制やサービスの提供方法に着目した評価
- 長時間のサービス提供に着目した評価
- 利用者の住居と同一建物に所在する事業所に対する評価の適正化（通所リハビリテーション及び認知症対応型通所介護において同様）

(2) 通所リハビリテーション（概要P. 17～19）

- サービス提供の時間区分別の評価の見直し
- 短時間・個別のリハビリテーションの提供の充実
- 手厚い医療が必要な利用者に対するリハビリテーションの提供の促進

5. 短期入所系サービス

- (1) 短期入所生活介護（概要P. 19, 20）
 - 介護老人福祉施設の見直しに併せた見直し
 - 緊急時の受入れに対する評価
- (2) 短期入所療養介護（概要P. 21, 22）
 - 介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の見直しに併せた見直し
 - 手厚い医療が必要な利用者の受入れ促進
 - 緊急時の受入れに対する評価

6. 特定施設入居者生活介護（概要P. 23, 24）

- 介護老人福祉施設の見直しに併せた見直し
- 看取りの対応強化
- 短期利用の促進

7. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売（概要P. 24）

- 福祉用具貸与の種目の追加

8. 地域密着型サービス

- (1) 定期巡回・随時対応サービス（概要P. 24, 25）
 - 要介護度別・月単位の定額報酬を設定
 - 区分支給限度基準額の範囲内で通所・短期入所系サービスを利用者の選択に応じた給付調整の実施
 - その他、緊急時訪問看護加算、ターミナルケア加算等の加算を設定
- (2) 複合型サービス（概要P. 25, 26）
 - 要介護度別・月単位の定額報酬を設定
 - その他、緊急時訪問看護加算、ターミナルケア加算等の加算、小規模多機能型居宅介護に準拠した減算を設定
- (3) 認知症対応型通所介護（概要P. 27）
 - サービス提供の時間区分及び評価の見直し
 - 長時間のサービス提供に着目した評価
- (4) 小規模多機能型居宅介護（概要P. 27）
 - 事業開始時支援加算の継続
- (5) 認知症対応型共同生活介護（概要P. 28, 29）
 - 要介護度別、ユニット数別の報酬体系の見直し
 - 看取りの対応強化
 - 夜間の安全確保の強化
 - 在宅支援機能の強化

9. 介護予防サービス

(1) 訪問系サービス（概要P. 30）

- 介護予防訪問介護及び介護予防訪問リハビリテーションについて、生活機能の向上などにより利用者の自立を促すサービスを重点的かつ効率的に提供する観点からの見直し（訪問介護及び訪問リハビリテーションと同様の見直し）

(2) 通所系サービス（概要P. 30～32）

- 介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションについて、生活機能の向上などにより利用者の自立を促すサービスを重点的かつ効率的に提供する観点からの見直し（通所介護及び通所リハビリテーションと同様の見直し）
- 介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションについて、複数のプログラムを組み合わせて実施した場合の評価や事業所評価加算の評価及び算定要件の見直し
- 介護予防通所介護について、利用者の生活機能の改善を目的として実施される日常生活上の支援についての評価

10. 介護保険施設

(1) 介護老人福祉施設（概要P. 32～34）

- 施設の重点化・機能強化等を図る観点から、要介護度別の報酬の設定
- ユニット型個室、従来型個室、多床室の報酬水準の適正化
- 平成24年4月1日以前に整備された多床室と同日後に新設される多床室の評価の見直し
- ユニット型個室の居住費の負担限度額の見直し（介護老人保健施設、介護療養型医療施設、短期入所生活介護及び短期入所療養介護において同様）
- 認知症への対応強化
- 日常生活継続支援加算における重度者の要件（喀痰吸引、経管栄養の実施等）及び重度化の評価の見直し
- ※配置医師と在支診・在支病といった外部の医師が連携して看取りを行った場合について、診療報酬において評価

(2) 介護老人保健施設（概要P. 34～37）

- 在宅復帰の状況及びベッドの回転率を指標とした、機能に応じた報酬体系への見直し
- 在宅復帰・在宅療養支援機能の強化
- 入所中に状態が悪化し、医療機関に短期間入院した後、再度入所した場合の必要な集中的なリハビリテーションの評価
- 看取りの対応強化
- 入所前からの計画的な支援等に対する評価
- 医療機関との連携強化及び医療ニーズへの対応強化
- 認知症への対応強化

(3) 介護療養型老人保健施設（概要P. 37～39）

- 医療ニーズの高い利用者の受入れを促進する観点から、機能に応じた報酬体系への見直し
- 介護療養型医療施設から介護療養型老人保健施設への転換支援の充実

(4) 介護療養型医療施設（概要P. 39）

- 介護療養型医療施設について、適切に評価を行う
- 認知症への対応強化

11. 経口移行・維持の取組（概要P. 40）

- 歯科医師及び言語聴覚士との連携強化

12. 口腔機能向上の取組（概要P. 40）

- 介護保険施設の入所者に対する口腔ケアの取組みを充実する観点から、歯科衛生士が入所者に対して直接口腔ケアを実施した場合の評価

13. 介護職員によるたんの吸引等の実施について（概要P. 41）

- 訪問介護における特定事業所加算の重度要介護者等対応要件（喀痰吸引、経管栄養の実施）の見直し
- 訪問看護における介護職員による喀痰吸引等について、訪問介護事業所との連携・支援に対する評価
- 介護老人福祉施設における日常生活継続支援加算の重度者の要件（喀痰吸引、経管栄養の実施）の見直し

14. 指定基準の見直し（概要P. 42～52）

地域区分の見直しについて

〈現行〉

		地域割り（上乘せ割合）				
		特別区	特甲地	甲地	乙地	その他
		15%	10%	6%	5%	0%
人件費割合	70%	11.05円	10.70円	10.42円	10.35円	10円
	55%	10.83円	10.55円	10.33円	10.28円	10円
	45%	10.68円	10.45円	10.27円	10.23円	10円

人件費割合70%のサービス	訪問介護／訪問入浴介護／夜間対応型訪問介護／居宅介護支援
人件費割合55%のサービス	訪問看護／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
人件費割合45%のサービス	通所介護／短期入所生活介護／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／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／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

〈見直し後〉

		地域割り（上乘せ割合）						
		1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	その他
		18%	15%	12%	10%	6%	3%	0%
人件費割合	70%	11.26円	11.05円	10.84円	10.70円	10.42円	10.21円	10円
	55%	10.99円	10.83円	10.66円	10.55円	10.33円	10.17円	10円
	45%	10.81円	10.68円	10.54円	10.45円	10.27円	10.14円	10円

人件費割合70%のサービス	訪問介護／訪問入浴介護／訪問看護／定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護／居宅介護支援
人件費割合55%のサービス	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／複合型サービス
人件費割合45%のサービス	通所介護／短期入所生活介護／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／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／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

(別紙)平成24年度から平成26年度までの間の地域区分の適用地域

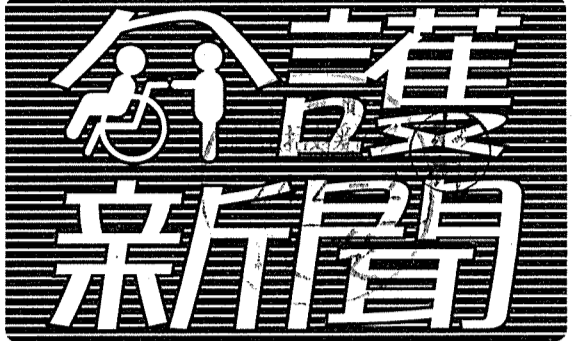
自治体：1742 (H23.12.31現在)

上乗せ割合	1級地					2級地					3級地					4級地					5級地					6級地					その他
	18%	15%					12%					10%					6%					3%					0%				
地域	東京都 特別区	東京都 多摩市 稲城市 西東京市 神奈川県 鎌倉市 大阪府 大阪市	東京都 八王子市 立川市 武蔵野市 府中市 昭島市 調布市 町田市 小平市 日野市 国分寺市 国立市 狛江市 神奈川県 横浜市 川崎市 愛知県 名古屋市 大阪府 吹田市 寝屋川市 兵庫県 西宮市 芦屋市 宝塚市	東京都 青梅市 福生市 清瀬市 羽村市 あきる野市 日の出町 神奈川県 相模原市 平塚市 藤沢市 茅ヶ崎市 逗子市 厚木市 大和市 伊勢原市 海老名市 座間市 綾瀬市 葉山町 寒川町 静岡県 静岡市 滋賀県 大津市 京都府 宇治市 大阪府 岸和田市 泉大津市 貝塚市 泉佐野市 富田林市 河内長野市 松原市	埼玉県 さいたま市 千葉県 千葉市 東京都 三鷹市 小金井市 東村山市 越谷市 東久留米市 神奈川県 横須賀市 京都府 京都市 大阪府 堺市 豊中市 池田市 高槻市 守口市 枚方市 茨木市 八尾市 大東市 箕面市 門真市 摂津市 高石市 東大阪府 四條畷市 島本町 兵庫県 神戸市 尼崎市 福岡県 福岡市	宮城県 仙台市 仙台区 仙台市 川崎市 川口市 所沢市 狭山市 越谷市 蕨市 戸田市 朝霞市 志木市 和光市 新座市 富士見市 ふじみ野市 三芳町 千葉県 市川市 船橋市 松戸市 習志野市 柏市 浦安市 四街道市 東京都 青梅市 福生市 清瀬市 羽村市 あきる野市 日の出町 神奈川県 相模原市 平塚市 藤沢市 茅ヶ崎市 逗子市 厚木市 大和市 伊勢原市 海老名市 座間市 綾瀬市 葉山町 寒川町 静岡県 静岡市 滋賀県 大津市 京都府 宇治市 大阪府 岸和田市 泉大津市 貝塚市 泉佐野市 富田林市 河内長野市 松原市	宮城県 仙台市 仙台区 仙台市 川崎市 川口市 所沢市 狭山市 越谷市 蕨市 戸田市 朝霞市 志木市 和光市 新座市 富士見市 ふじみ野市 三芳町 千葉県 市川市 船橋市 松戸市 習志野市 柏市 浦安市 四街道市 東京都 青梅市 福生市 清瀬市 羽村市 あきる野市 日の出町 神奈川県 相模原市 平塚市 藤沢市 茅ヶ崎市 逗子市 厚木市 大和市 伊勢原市 海老名市 座間市 綾瀬市 葉山町 寒川町 静岡県 静岡市 滋賀県 大津市 京都府 宇治市 大阪府 岸和田市 泉大津市 貝塚市 泉佐野市 富田林市 河内長野市 松原市	大阪府 和泉市 羽曳野市 藤井寺市 交野市 大阪狭山市 忠岡町 伊丹市 川西市 三田市 奈良県 奈良市 大和郡山市 広島県 広島市 府中町 千葉県 市川市 船橋市 松戸市 習志野市 柏市 浦安市 四街道市 東京都 青梅市 福生市 清瀬市 羽村市 あきる野市 日の出町 神奈川県 相模原市 平塚市 藤沢市 茅ヶ崎市 逗子市 厚木市 大和市 伊勢原市 海老名市 座間市 綾瀬市 葉山町 寒川町 静岡県 静岡市 滋賀県 大津市 京都府 宇治市 大阪府 岸和田市 泉大津市 貝塚市 泉佐野市 富田林市 河内長野市 松原市	北海道 札幌市 茨城県 水戸市 土浦市 古河市 石岡市 結城市 龍ヶ崎町 下妻市 常総市 取手市 牛久市 つくば市 守谷市 那珂市 筑西市 坂東市 稲敷市 桜川市 つくばみらい市 阿見町 河内町 八千代町 五霞町 境町 利根町 栃木県 宇都宮市 栃木市 鹿沼市 日光市 小山町 真岡市 大田原市 さくら市 下野市 壬生町 野木町 群馬県 前橋市 高崎市 伊勢崎市 太田市 渋川市 榛東村 玉村町 千代田町 大泉町 大津市 行田市 飯能市 加須市 東松山市 春日部市 羽生市 鴻巣市 上尾市 草加市 入間市	埼玉県 桶川市 久喜市 八潮市 三郷市 蓮田市 坂戸市 幸手市 鶴ヶ島市 日高市 吉川市 毛呂山町 滑川町 川島町 吉見町 鳩山町 ときがわ町 白岡町 杉戸町 松伏町 千葉県 木更津市 野田市 佐倉市 東金市 市原市 流山市 八千代市 我孫子市 鎌ヶ谷市 君津市 袖ヶ浦市 八街市 印西市 白井市 富里市 山武市 酒々井町 栄町 大網白里町 長柄町 長南町 東京都 東大和市 武蔵村山市 瑞穂町 檜原村 小田原市 三浦市 秦野市 二宮町 中井町 大井町 山北町 箱根町 愛川町	神奈川県 清川村 金沢市 福井市 福井市 山梨県 甲府市 長野県 長野市 松本市 上田市 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 湖西市 函南町 清水町 長泉町 小山町 川根本町 森町 愛知県 豊橋市 岡崎市 一宮市 瀬戸市 半田市 春日井市 豊川市 津島市 碧南市 刈谷市 豊田市 安城市 西尾市 蒲郡市 犬山市 江南市 小牧市 稲沢市 三浦市 新城市 東海市 大府市 知多市 知立市 尾張旭市 高浜市 岩倉市	愛知県 豊明市 日進市 愛西市 清須市 北名古屋 弥富市 みよし市 あま市 長久手市 東郷町 豊山町 大口町 扶桑町 蟹江町 飛島村 阿久比町 東浦町 幸田町 津市 四日市市 桑名市 鈴鹿市 亀山市 いなべ市 伊賀市 木曾岬町 東員町 朝日町 朝日町 彦根市 長浜市 草津市 守山市 粟東市 甲賀市 野洲市 高島市 米原市 多賀町 京都府 亀岡市 城陽市 向日市 長岡京市 八幡市 京田辺市 南丹市 木津川市 久御山町 井手町 宇治田原町 笠置町 精華町 南山城村 大阪府 柏原市	大阪府 泉南市 阪南市 豊能町 熊取町 田尻町 岬町 千早赤阪村 兵庫県 姫路市 明石市 加古川市 三木市 高砂市 小野市 加西市 加東市 猪名川町 稲美町 播磨町 奈良県 天理市 橿原市 桜井市 名張市 生駒市 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 田原本町 曽爾村 明日香村 上牧町 玉寺町 広陵町 河合町 吉野町 和歌山県 和歌山市 橋本市 紀の川市 岩出市 かつらぎ町 岡山県 岡山市 広島県 廿日市市 海田町 坂町 山口県 周南市 福岡県 北九州市 飯塚市	福岡県 筑紫野市 春日市 大野城市 太宰府市 福津市 糸島市 那珂川町 宇美町 志免町 須恵町 久山町 粕屋町 長崎県 長崎市	その他 0%																
地域数	23	5	20	27	64	284	1319																								

備考 兵庫県伊丹市及び川西市における上乗せ割合について、平成24年度から平成26年度までの間は、経過措置として9%とする。
東京都東大和市及び武蔵村山市、大阪府熊取町並びに兵庫県明石市における上乗せ割合について、平成24年度から平成26年度までの間は、経過措置として5%とする。

※ この表に掲げる名称は、平成24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。

介護職員処遇改善加算を創設



2012年 (平成24年) 2月2日 毎週木曜日発行
年間購読料: 12,000円 (前納、税・送料込)
発行所 株式会社北海道医療新聞社 (北海道医師会館)
〒060-0042 札幌市中央区大通西6丁目
☎011(221)7777 ホームページ http://www.medim.co.jp

来年度報酬改定案答申

■訪問看護の人員費割合70%に引き上げ
二十四年度改定は改定率プラス一・二%に行っているものが、在宅分一・〇%、施設一・二%に引き上げ(在宅分一・〇%、施設一・二%)。宇都宮、厚労省老健局長は「基本報酬引き下げの影響を懸念する声が多かった」と述べ、報酬を比較的下げ、加算を比較的上げた。地域区分は現行五区に分けた。一番大きいのは処遇改善加算、大森彌分科会長は「新サ一ビスは中重度を濃厚にカバーする」と説明した。処遇改善加算の算定要件や加算率などは、二百六十六、下がるのは、現状維持千三

新サ一ビス、中重度高く評価

■訪問看護の人員費割合70%に引き上げ

医療・介護連携推進など加算中心の対応

訪問リハとの連携を進めるため、「生活機能向上連携加算」、訪問リハにも同様の加算で評価。

医療保険から介護保険への移行促進を目指し、通所リハは短時間、個別リハを重点的に評価。四時間以上は評価引下げ、通常規模型四七単位それぞれアツプ。訪問系サ一ビスと二四単位減少する。通所系サ一ビスにも同一建物居住者の送迎コストを適正化。九四単位応サ一ビスは「一体型」と訪問事業所と連携する。

内容とし、加算算定額百五十五(経過措置を含む)に相当する賃金改善を求めた。二十七年改定で基本報酬に取り込める方針を明確にした。武久洋三委員(日本慢性期医療協会会長)は「基本報酬は下がっており、さまざまな加算がついたとしても各施設収入は軒並み下がると指摘。算定する総単位数が下がると加算算定額も下がるため、他の委員からも

基本報酬軒並み引き下げ「厳しい改定」に

の場合には減算されない。■老健に「在宅」療養強化の類型創設
介護保険施設の多床室引き下げ幅は大きく特養は二二二六単位(四月一日以降開設二八三三単位)、老健は一八二七単位、介護療養型は一五二五単位それぞれ減少。老健は在宅復帰支援施設としての役割を明確にし、在宅復帰やベツド回転率、重度者割合を要件とした在宅強

三十分未満の評価が引き上げられた訪問看護は、訪問看護ステーションで二十分未満三二単位、三十分未満四七単位それぞれアツプ。訪問系サ一ビスと二四単位減少する。通所系サ一ビスにも同一建物居住者の送迎コストを適正化。九四単位応サ一ビスは「一体型」と訪問事業所と連携する。

■各種加算で医療連携強化を目指す
認知症サ一ビス実態調査が担っている役割生活期のリハビリ実態調査が担っている役割サ一ビス提供の現状調査を予定。改定調査研究では、

社会保障審議会介護給付費分科会は、小宮山洋子厚生労働相が同審議会に諮問した二十四年度介護報酬改定案を了承。これを受け、同審議会は小宮山厚労相に答申した。介護職員処遇改善交付金は「介護職員処遇改善加算」を創設して報酬に組み込み、新サ一ビスは中重度を濃厚に設定。医療・介護の連携推進やリハビリティ充実、看取り対応強化など加算中心に評価されたが、既存サ一ビスの基本報酬は軒並み引き下げとなり、委員からは「厳しい改定」の声が相次いだ。

＝社会保障審議会＝

■通所介護は時間区分により増減
通所介護は時間区分を見直し、通常規模型の六八時間事業所が五七時間に移行する。七五九九単位減少、七九時間では一三三三単位増加。利

改定検証・研究委員会設置へ
二十七年改定に向け、同分科会に「介護報酬改定検証・研究委員会(仮称)」を設置する。算定状況などの実態調査を予定。

852面に介護報酬新単価
おことわり 8面から2面に介護報酬新単価等掲載(短期入所サ一ビス指定基準などは次号掲載)。掲載は休みます。