

【News】ニュース

介護報酬改定に向け、福祉用具の範囲について議論

～ 厚生労働省、第1回福祉用具・住宅改修評価検討会開かれる

厚生労働省は平成26年1月16日（木）に、平成25年度第1回「介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会」を開催しました。

同検討会は、介護保険の給付対象となる福祉用具や住宅改修について、利用者や保険者などの意見・要望を踏まえ、新たな種目・種類の取り入れや、種目・種類の拡充を行おうとする場合に、その是非や内容などについて検討を行い、品目の取り入れなどの円滑化に資することなどを目的として開かれているもので、学識経験者、実務者、自治体の職員、事業者関係団体などの代表者をメンバーに構成されており、今年度の同会合は、（1）介護保険の給付対象となる福祉用具・住宅改修の新たな種目・種類の追加や、種目・種類の拡充についての妥当性や内容（2）その他、介護保険の福祉用具・住宅改修に関することなどを検討事項に掲げて開催されたものです。

第1回目となった同日の検討会では、報告事項として、本ニュース2013年版No.6でもご紹介した岡山市総合特別区域での最先端の介護機器の貸与を促進するモデル事業（平成26年1月より開始）の取り組みと、介護ロボットに関する実用化支援の動向についての最新情報が提供された後、協議事項として、①介護保険における福祉用具の範囲の考え方について②複合的機能を有する福祉用具の取扱いについてなどが議論されました。

同検討会の席で厚生労働省は、介護保険における福祉用具の種目については、平成10年8月24日に開催された第14回医療保険福祉審議会老人保健福祉部会において示された「介護保険制度における福祉用具の範囲の考え方」を踏まえ、新たな種目・種類の追加や拡充について検討を行ってきたところであり、また、福祉用具の研究開発分野では、経済産業省・厚生労働省による介護ロボットの急速な普及拡大を図る「ロボット介護機器開発5カ年計画」の実施などにより、高度な介護機器の開発が加速化されることが見込まれており、今後、在宅の高齢者の生活にとって有効な様々な機器が実用化されることが想定されるとの現状と課題に対する認識を示したうえで、以下のように論点の大まかな方向性が提示されました。

1. 介護保険における福祉用具の種目を検討するにあたっては、今後実用化される介護ロボットについても、これまで基準として用いてきた「介護保険制度における福祉用具の範囲の考え方」を適用することが可能な機器も

あると考えられる。

また、これまで想定してこなかった有効性の高い介護ロボットが開発される可能性もあることから、介護保険給付対象とすることが望ましいと考えられる事案が生じた場合については、福祉用具の範囲を具体的に検討していくことをしてはどうか。

2. 「介護保険における福祉用具の範囲の考え方」では、判断要素を示しているところであるが、広く一般には分かりにくいと思われるため、具体的な例示等を加え、対象範囲を分かりやすく工夫してはどうか。

また、一方で、シルバーカー（高齢者向けの手押し車）やリハビリシューズなどは介護保険適用の対象外としてはどうかなど、次の介護報酬改定における福祉用具の具体的な範囲についての提案もなされました。

同検討会の詳細については、厚生労働省ホームページをご参照ください。

平成26年度介護報酬改定を了承

～ 第98回社会保障審議会
介護給付費分科会

平成26年1月15日（水）に第98回社会保障審議会介護給付費分科会（座長：田中滋・慶應義塾大学大学院教授）が開催され、厚生労働大臣より社会保障審議会に諮問された平成26年度の介護報酬改定（消費増税に伴う平成26年度の介護報酬改定に関する各サービスの単位、要支援1から要介護5までの区分支給限度基準額の引き上げ）について、原案のとおり了承することを決定し、同日、社会保障審議会会長より答申されました。

了承された報酬改定は、平成26年4月の消費税率の8%への引き上げに対応して、介護事業者の損税分を補てんするためのもので、同省の予算案と照らすと、介護報酬全体でプラス0.63%の改定で、給付費ベースでは約530億円が見込まれています。

各サービスの基本報酬上乗せ率は、人件費やその他非課税品目を除いた「課税割合」に増税時の

費用の増加率となる3/105を乗じて算出され、介護報酬の引上げ幅は、増税となる3%分のうちのサービスごとに異なりますが、同日、同省が示した課税割合の確定値では、公定価格の設定がない福祉用具貸与の49.4%以外では、通所リハビリテーションの28.7%が最も高く、続いて、介護療養施設が28.5%となっています。

一方、最も低いのはグループホームの13.5%で、以降、居宅介護支援が14.6%、地域密着型特定施設15.4%の順となっています。

また、訪問介護の「身体介護30分以上1時間未満」は、現行の402単位が404単位、訪問看護の「30分以上1時間未満」は現行の830単位が834単位に改定されます。

加算の見直しについては、取得に係る課税費用の割合が50%以上の場合は加算単位そのものが上乗せされますが、この対象となったのは、短期入所療養介護や老人保健施設などの「緊急時治療管理」、短期入所療養介護や介護療養施設などの特定診療費における「重度療養管理」、老人保健施設の「所定疾患施設療養費」の3項目に限定され、その他の加算については、算定率などを加味して基本報酬への上乗せで対応することとなります。

さらに、同省では、併せて区分支給限度基準額についても初めての変更を行うこととし、従来のサービス量を維持できるように以下のような引き上げ案を示していますが、今回の報酬の引き上げによって、新たに支給限度基準額を超える利用者の増加を防ぐとともに、支給限度基準額を超えた利用者が負担増にならないことなどについて、利用者に配慮した形となっています。（表1）

なお、引き上げられるのは区分支給限度基準額のみであり、基準費用額、利用者の負担限度額は据え置かれます。

また、同分科会では、各サービス事業者等から国保連に対する介護給付費等の請求方法について、現在のISDN回線による伝送について、平成26年11月以降はインターネット回線により請求を可能とする省令の見直しを行うことも報告されました。

同分科会や答申の内容の詳細については、厚生労働省ホームページをご参照ください。

表1

ア) 居宅介護サービス費等限度額・介護予防サービス費等限度額

・要支援1	4,970単位	➔	5,003単位	・要支援2	10,400単位	➔	10,473単位
・要介護1	16,580単位	➔	16,692単位	・要介護2	19,480単位	➔	19,616単位
・要介護3	26,750単位	➔	26,931単位	・要介護4	30,600単位	➔	30,806単位
・要介護5	35,830単位	➔	36,065単位				

イ) 外部サービス利用型（介護予防）特定施設入居者生活介護費に係る限度額

・要支援1	4,970単位	➔	5,003単位	・要支援2	10,400単位	➔	10,473単位
・要介護1	17,024単位	➔	17,146単位	・要介護2	19,091単位	➔	19,213単位
・要介護3	21,280単位	➔	21,432単位	・要介護4	23,347単位	➔	23,499単位
・要介護5	25,475単位	➔	25,658単位				