



全老健第 2-142 号
令和 2 年 11 月 12 日

厚生労働省老健局長
土生 栄二 殿

公益社団法人全国老人保健施設協会
会長 東 憲太郎



with コロナにおける老健施設の事業安定・継続のための要望

新型コロナウイルス感染拡大に関する対応について、多大なるご尽力を賜り心より御礼申し上げます。

現状、介護現場では各地域におけるクラスターの発生や感染防止対応の長期化及び終息の見通しが立たない等の状況から、将来への不安が広がっております。そのようななか、介護施設では特に感染症に対する抵抗力の弱い要介護高齢者が入所等していることから、その要介護高齢者を守るため、日夜必死に感染防止対策に徹し戦っております。

そこで、今冬のインフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時流行に備えると共に、今後の with コロナにおける介護施設の事業安定・継続のために、次期介護報酬改定に向けて、以下の事項について要望いたします。

- 1. 令和 3 年度介護報酬改定ではプラス改定を**
- 2. 平時からの施設における防災減災の取組の評価を**
- 3. 介護職員のさらなる処遇改善を**
- 4. ICT の導入支援とプラットフォームの統一を**
- 5. 施設内医療行為と COVID-19 に関する要望**

以上

【要望項目の説明】

1. 令和 3 年度介護報酬改定ではプラス改定を

平成 30 年度介護報酬改定では、改定率 0.54%とプラス改定でありましたが、令和元年度介護事業経営概況調査によると、平成 30 年度（前回改定後）決算において、老健施設では前年度比△0.3%（全サービス平均で前年度比△0.8%）と実際にはマイナスになっております。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、介護現場では感染拡大防止のために、感染防護具（マスク、ガウン、プラスチックグローブ）の確保と備蓄による支出の増加、利用者による利用控え等にて大幅な減収になった施設もあります。

このような中、次期介護報酬改定がマイナス改定では、介護事業所の事業継続と安定したサービスの維持を両立することは難しいことから、基本報酬はプラス改定となるよう強く要望いたします。

2. 平時からの施設における防災減災の取組の評価を

昨今、自然災害による施設の被害が多くなっており、被災施設が復旧するために資金が必要となります。その際、被災施設に対する補助率が、社会福祉法人、医療法人とも同率になっておりますが、被災前の防災減災のための取組みに対しては支援策がありません。

老健施設では、平時からあらゆるリスクに対応するために、『介護老人保健施設リスクマネジャー』を配置しております。

そこで、このような平時からの防災減災のための取組み（リスクマネジャーの配置等）についての評価を要望いたします。

3. 介護職員のさらなる処遇改善を

介護現場では、コロナ禍における感染予防対策でさらに業務量等が増しております。例えば、オンライン面会など新たな生活様式に合わせて対応をしておりますが、機器に不慣れな利用者家族等の対応や施設内の頻回な消毒作業等、今まで以上に業務が増加しているのが現状です。

さらには、介護人材の確保対策として期待された外国人労働者についても、コロナ禍で入国が出来なくなっております。

そこで、現職の介護職員等が疲弊して離職しないよう、さらなる処遇改善策を要望いたします。

4. ICT の導入支援とプラットフォームの統一を

地域包括ケアシステムの構築を目指す中、ICT の活用による医療・介護・地域の情報連携ネットワークの普及は、ますます重要性が増しています。しかし、医療機関ごとに異なるシステムやフォーマットが利用されており、各施設間や地域での連携とシステムの統合を推し進めるにあたり著しく困難な状況であります。医療業界の状況の反省に立ち、介護を取り巻く環境に於いては、同じ過ちを犯さない様にプラットフォームの統一を強く希望いたします。

また、CHASE 等のように、老健施設等では利用者の状態像、薬剤使用量や介護の質の評価を統一したシステムで把握する事業が進みつつあります。これを進めるためにも ICT 機器の導入は欠かせませんが、新型コロナ等の影響により、ICT 機器を導入する余力が現場にはありません。

そこで、地域医療介護総合確保基金の ICT 導入支援事業の補助率のアップ等、介護現場における ICT 導入のための支援を強く希望いたします。

5. 施設内医療行為と COVID-19 に関する要望

老健施設の報酬請求は医療費が包括となっており、新型コロナウイルス感染症が発生し医療機関へ転院するまでの間の医療行為や急変時の非日常的医療、更には最近増加してきた高額な薬剤費への対応は経営を圧迫してきています。これらの状況に対する医療コストを別枠で給付する事を要望します。それにより施設内で対処できるケースも増加し、医療経済的にもコストダウンに繋がると考えます。

新型コロナウイルス感染症の対応は、今のところ介護保険施設に於いては成功しておりますが、一度施設内に持ち込まれれば、後期高齢者と認知症が多い老健施設では、感染爆発を誘発し、悲惨な状況を呈する可能性が高いです。

そこで、この様な状況にならないよう、新規入所者に対し複数回のPCR検査や抗原定量検査の実施を要望いたします。