これからの在宅医療と介護

姫路市医師会訪問看護ステーション　課長　田中　美佐子

2025年にむけての医療・介護機能再編

2012年
- 診療報酬・介護報酬同時改定
- 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護同時改定

2014年
- 診療報酬改定
- 医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実

2015年
- 介護報酬改定
- 介護予防事業を地域支援事業へ

2018年
- 診療報酬・介護報酬同時改定
- 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化

27年度制度改正の主な内容について

①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を
市町村が取り組む地域支援事業に移行

②特別養護老人ホームの新規入所者を原則、要介護
３以上に限定（既入所者は除く）

③一定以上の所得のある利用者の自己負担の引き上げ
（２割負担の利用者の所得条件検討）

④低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する
「補足給付」の要件に資産などを追加

予防給付によるサービス

- 訪問介護
- 通所介護

訪問介護、通所介護について事業へ移行

- 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
- 短期入所療養介護
- 居宅療養管理指導
- 特定施設入所者生活介護
- 短期入所者生活介護
- 訪問入浴介護
- 認知症対応型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 福祉用具貸与
- 福祉用具販売
- 住宅改修　　など

従来通り
予防給付で行う

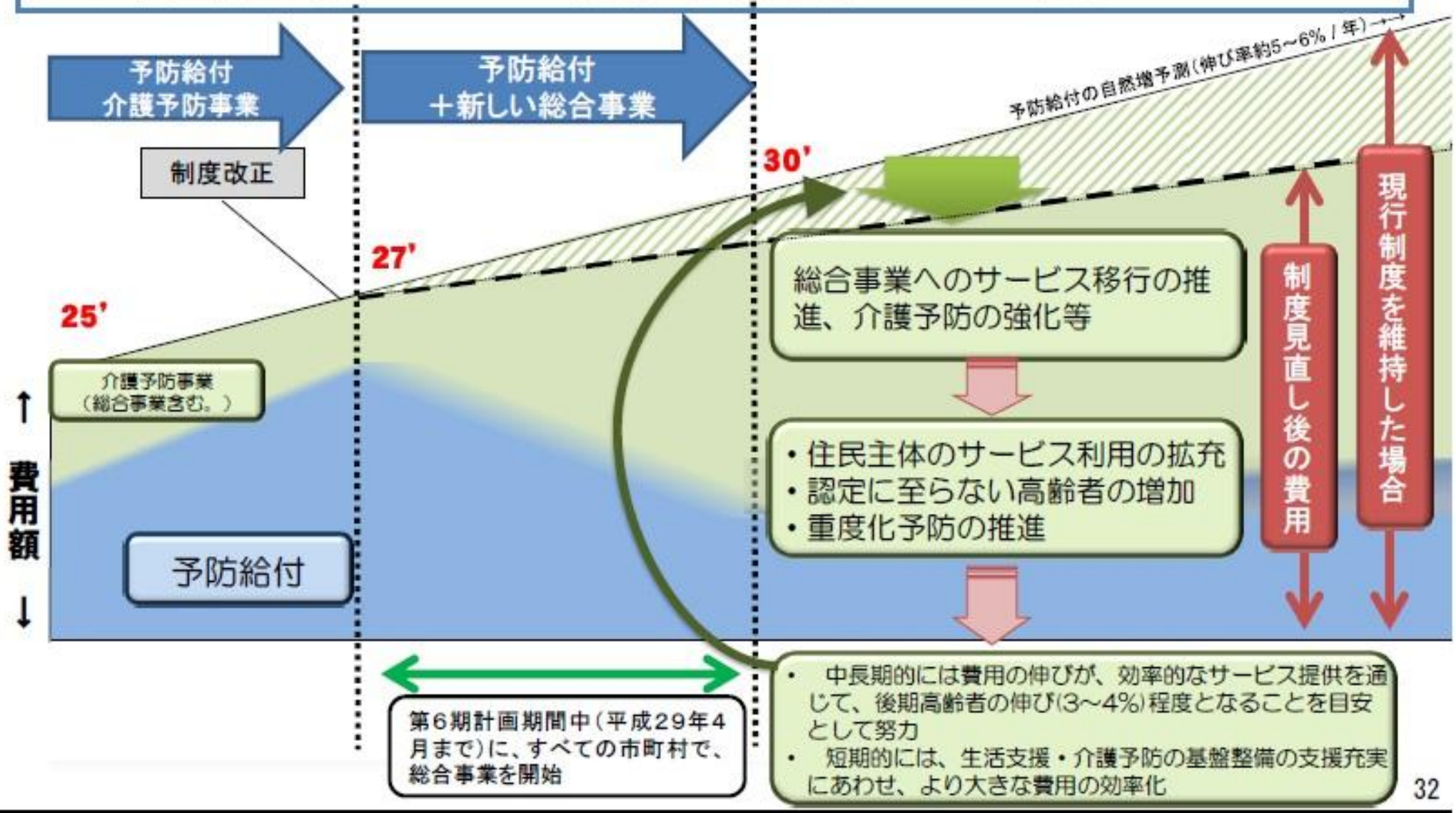
新しい総合事業によるサービス（介護予防・生活支援サービス事業）

- 訪問型サービス
  - 多様な担い手による生活支援
- 通所型サービス
  - ミニデイなどの通いの場
  - 運動、栄養、口腔ケア等の教室
- 生活支援サービス（配食・見守り等）
  - 介護事業所による訪問型・通所型サービス

※多様な主体による多様なサービスの提供を推進
※総合事業のみ利用の場合は、基本チェックリスト該当で利用可

総合事業へのサービス移行の推進等による費用の効率化（イメージ）

○　総合事業への移行により住民主体の地域づくりを推進。住民主体のサービス利用を拡充し、効率的に事業実施。
○　機能が強化された新しい総合事業を利用することで、支援を必要とする高齢者が要支援認定を受けなくても地域で暮らせる社会を実現。
○　リハ職等が積極的に関与しケアマネジメントを機能強化。重度化予防をこれまで以上に推進。



新しい地域支援事業の全体像

介護保険制度

＜現行＞

【財源構成】
国　25%
都道府県　12.5%
市町村　12.5%
1号保険料　21%
2号保険料　29%

介護給付　（要介護1～5）

介護予防給付（要支援1～2）
- 訪問看護、福祉用具等
- 訪問介護、通所介護

地域支援事業

介護予防事業
又は介護予防・日常生活支援総合事業
- ○ 二次予防事業
- ○ 一次予防事業

（介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。）

【財源構成】
国　39.5%
都道府県　19.75%
市町村　19.75%
1号保険料　21%

包括的支援事業
- ○地域包括支援センターの運営
  - ・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業
- ○ 介護給付費適正化事業
- ○ 家族介護支援事業
- ○ その他の事業

＜見直し後＞

介護給付（要介護1～5）

現行と同様

介護予防給付（要支援1～2）

事業に移行

新しい介護予防・日常生活支援総合事業
（要支援1～2、それ以外の者）

全市町村で実施

多様化
- ○ 介護予防・生活支援サービス事業
  - ・訪問型サービス
  - ・通所型サービス
  - ・生活支援サービス（配食等）
  - ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）
- ○ 一般介護予防事業

地域支援事業

包括的支援事業
- ○ 地域包括支援センターの運営
  （左記に加え、地域ケア会議の充実）

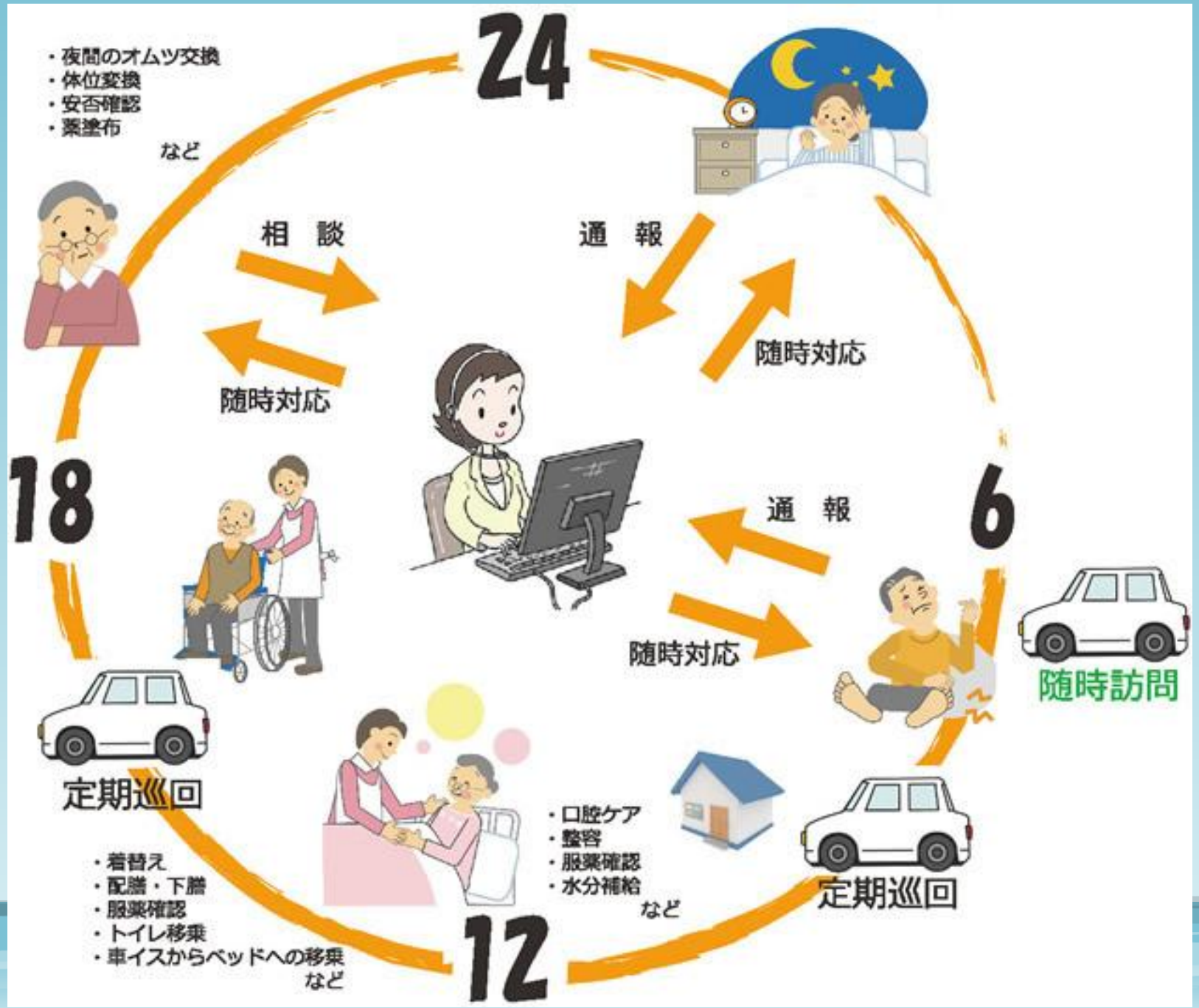
充実
- ○ 在宅医療・介護連携の推進
- ○ 認知症施策の推進
  （認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員 等）
- ○ 生活支援サービスの体制整備
  （コーディネーターの配置、協議体の設置等）

任意事業
- ○ 介護給付費適正化事業
- ○ 家族介護支援事業
- ○ その他の事業

定期巡回・随時対応サービスの定義

- 地域密着型サービスの一類型として創設
- 対象者は要介護者のみ
- 身体サービスを中心とした一日複数回サービス

（看護や生活援助サービスについても一体的に提供）


24
・夜間のオムツ交換
・体位変換
・安否確認
・薬塗布
など
相　談
通　報
随時対応
随時対応
18
通　報
6
随時対応
随時訪問
定期巡回
・口腔ケア
・整容
・服薬確認
・水分補給
など
定期巡回
・着替え
・配膳・下膳
・服薬確認
・トイレ移乗
・車イスからベッドへの移乗
など
12

最終的な目標

「単身・重度の要介護者」であっても在宅を中心とする住み慣れた地域で、尊厳と個別性が尊重された生活を継続することができるような社会環境の整備

24時間地域巡回型訪問サービスの基本コンセプト

①一日複数回の定期訪問と継続的アセスメントを前提としたサービス

②短時間ケア等、時間に制約されない柔軟なサービス提供

③「随時」の対応を加えた「安心」サービス

④24時間の対応

⑤介護サービスと看護サービスの一体的提供

定期巡回・随時対応訪問介護・看護

●介護･看護一体型

定期巡回･随時対応事業所

訪問看護ステーションとは限らない

介護職員
入浴、排泄、その他の日常生活上の世話

看護職員
療養上の世話
診療の補助

介護･看護の一体提供

●介護・看護連携型

定期巡回･
随時対応事業所

訪問看護事業所

連携

介護職員
入浴、排せつ
その他の日常生活の世話

看護職員
療養上の世話
診療の補助

介護･看護の一体提供

介護報酬の考え方について

- 利用者の心身の状況に応じて、必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供しつつ、利用者の一部負担の変動を回避し、かつ事業者の収入の安定化を図る観点から、包括払い方式を基本としてはどうか。
- 本サービスの利用者のすべてが医師の指示に基づく看護サービスを受けるとは限らないことから、医師の指示に基づく訪問看護を受ける者とそれ以外の者（介護サービスと看護職員による定期的なアセスメントを受ける者）ごとに包括化してはどうか。

問題と思える点①

①一体型の事業所は、訪問看護事業所が必ず併設されているのではなく運営基準に則って看護師が配置されている。

②定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（１）は訪問看護サービスを行わないサービスつまり医師の指示がいらない、看護職員による定期的な訪問である。

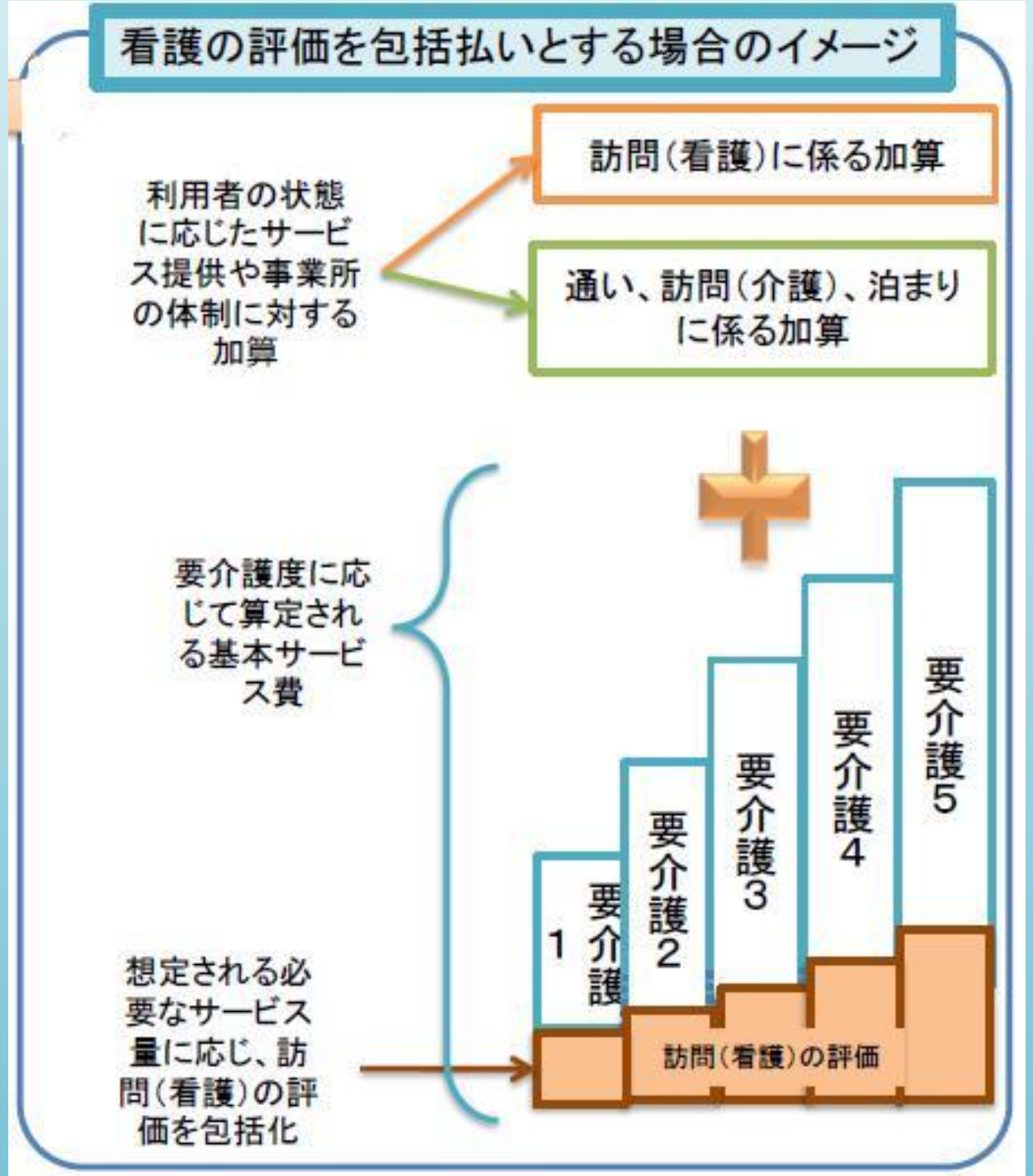
③サービス付き高齢者住宅等の集合住宅における囲い込み防止の為に地域への展開が必要

問題と思える点②

④ケアプランに位置づけられたサービス提供日時にかかわらず、計画作成責任者がケアプランの内容や利用者の状況を踏まえ、サービス提供日時を決定する。

⑤包括払い方式とした場合、事業所のサービスの過少供給が生じる可能性がある。

泊まり
通い
看護
介護
複合型事業所
通い
訪問
泊まり
小規模多機能型居宅介護と訪問看護


看護の評価を包括払いとする場合のイメージ
利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算
訪問（看護）に係る加算
通い、訪問（介護）、泊まりに係る加算
要介護度に応じて算定される基本サービス費
要介護1
要介護2
要介護3
要介護4
要介護5
訪問（看護）の評価
想定される必要なサービス量に応じ、訪問（看護）の評価を包括化

機能強化型訪問看護ステーション

●機能強化型訪問看護管理療養費１算定要件

1.常勤の保健師、助産師、看護師又は準看護師の数が７名以上

（サテライトに配置している看護職員も含む）

2.24時間対応体制加算の届出をしている

3.ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算の算定件数が年に２０件以上

4.特掲診療料の別表７に該当する利用者が月に１０人以上いること

5.指定訪問看護事業所と居宅介護支援事業所が同一敷地内に設置され…

等

機能強化型訪問看護ステーション

- 機能強化型訪問看護管理療養費２算定要件

1.常勤の保健師、助産師、看護師又は準看護師の数が５名以上
（サテライトに配置している看護職員も含む）

2.24時間対応体制加算の届出をしている

3.ターミナルケア療養費又はターミナルケア加算の算定件数が年に１５件以上

4.特掲診療料の別表７に該当する利用者が月に７人以上いること

5.指定訪問看護事業所と居宅介護支援事業所が同一敷地内に設置され…

等

ご清聴ありがとうございました