

### 3. 医療と介護の連携・機能分担

#### ○入院・退院時の情報共有や連携強化

##### 【ケアマネジメント】

##### ①医療連携加算の見直し

医療連携加算 150単位/月 ⇒ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位/月<病院又は診療所に訪問する場合>  
入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位/月<病院又は診療所に訪問しない場合>

##### ②退院・退所加算の見直し

退院・退所加算(Ⅰ) 400単位/月 ⇒ 退院・退所加算 300単位/回<入院等期間中に3回まで算定可能>  
退院・退所加算(Ⅱ) 600単位/月

##### ③緊急時等居宅カンファレンス加算の創設

病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員とともに利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合

緊急時等居宅カンファレンス加算(新規) ⇒ 200単位/回<1月に2回を限度として算定可能>

##### 【訪問看護、定期巡回・随時対応サービス、複合型サービス】

##### ④医療機関と共同した退院支援の評価

医療機関等からの退院後に、円滑に訪問看護が提供されるよう、入院中に訪問看護ステーション等の看護師等が医療機関と共同し、在宅での療養上必要な指導を行った場合の評価

退院時共同指導加算(新規) ⇒ 600単位/回

#### ○肺炎等への対応の強化(介護老人保健施設)

入所者の医療ニーズに適切に対応する観点から、肺炎や尿路感染症などの疾病を発症した場合における施設内での対応について評価する。

所定疾患施設療養費(新規) ⇒ 300単位/日<1回につき7日間を限度>

#### ○地域連携パスの評価(介護老人保健施設)

大腿骨頸部骨折及び脳卒中について、地域連携診療計画に係る医療機関から利用者を受け入れた場合について評価する。

地域連携診療計画情報提供加算(新規) ⇒ 300単位/回<入所者1人につき1回を限度>

### ○看取り対応の強化（単位及び算定要件の見直し）

		特定施設 入居者 生活介護 【看取り介護 加算】	認知症対応型 共同生活介護 【看取り介護加算】	介護老人 福祉施設 【看取り 介護加算】	介護老人 保健施設 【ターミナル ケア加算】	介護療養型 老人保健施設 【ターミナル ケア加算】	訪問看護（※） 【ターミナル ケア加算】
算定期間	死亡日	—	80単位/日	1,280単位/日	315単位/日	315単位/日	2,000単位/死亡月
	死亡前日～前々日			680単位/日			
	死亡4日～14日前			80単位/日	200単位/日	200単位/日	
	死亡15日～30日前			200単位/日			



算定期間	死亡日	<u>1,280単位/日</u>	<u>1,280単位/日</u>	1,280単位/日	<u>1,650単位/日</u>	<u>1,700単位/日</u>	2,000単位/死亡月
	死亡前日～前々日	<u>680単位/日</u>	<u>680単位/日</u>	680単位/日	<u>820単位/日</u>	<u>850単位/日</u>	
	死亡4日～30日前	<u>80単位/日</u>	<u>80単位/日</u>	80単位/日	<u>160単位/日</u>	<u>160単位/日</u>	
算定要件に係る 主な見直し		夜間看護体制 加算の算定が必要	「共同して介護を行う 看護師は、当該事業所 の職員又は当該事業所 と密接な連携を確保でき る範囲内の距離にある 病院・診療所・訪問看護 ステーションの職員に限 る。」との規定を追加	—	—	「入所している施 設又は当該入所 者の居宅におけ る死亡に限る」 との規定を削除 【要件緩和】	「死亡日前14日以内に2 回以上のターミナルケア の実施した場合」との規 定を、「死亡日及び死亡 日前14日以内に2日以 上のターミナルケアの実 施した場合」に変更 【要件緩和】

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスについても同様

（参考）介護老人福祉施設の配置医師と在支診・在支病といった外部の医師が連携して、特養における看取りを行った場合について、診療報酬において評価を行う。

### ○介護職員のたんの吸引等の実施（訪問介護、訪問看護、特養）

#### ①訪問介護及び特養における加算の算定要件の見直し

訪問介護における特定事業所加算及び特養における日常生活継続支援加算の算定要件に、たんの吸引等が必要な者を追加

#### ②訪問看護

訪問介護事業所と連携した利用者に係る計画作成の支援等について評価  
看護・介護職員連携加算（新規） ⇒ 250単位/月

## 4. 介護人材の確保とサービスの質の向上

### ○介護職員処遇改善加算の創設(共通事項)

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、経過的な取扱として、介護職員処遇改善加算を創設する。なお、次期介護報酬改定において、各サービスの基本サービス費において適切に評価を行う。

- 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(新規) ⇒ 所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数を算定
- 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)(新規) ⇒ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の90/100
- 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)(新規) ⇒ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の80/100

※加算率は、介護職員処遇改善交付金の交付率と同率

※対象範囲及び算定要件は、介護職員処遇改善交付金の対象範囲及び交付要件と同様の考え方を設定予定)

### ○人件費の地域差の適切な反映(共通事項)

- ①国家公務員の地域手当に準じ、地域割りの区分を7区分に見直すとともに、適用地域、上乘せ割合について見直しを行う。(別紙参照)
- ②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。
- ③介護事業経営実態調査の結果等を踏まえ、サービス毎の人件費割合についても見直しを行う。  
訪問看護 55% ⇒ 70%
- ④報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から、平成26年度末までの経過措置等を設定する。  
見直し後の適用地域と現行の適用地域を比較した場合、区分の差が2区分以上乖離する地域を対象に、現行の適用地域から1区分高い若しくは低い区分に見直しを行う。  
各自治体からの要望を踏まえ、上乘せ割合が低い区分にとどまることを経過措置として認めるとともに、高い区分への変更は国家公務員の地域手当の区分相当まで変更を認める。

### ○サービス提供責任者の質の向上(訪問介護)

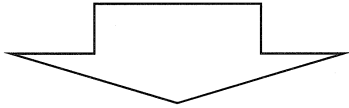
サービス提供責任者の任用要件のうち「2級課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事した者」をサービス提供責任者として配置している事業所に対する評価を適正化  
⇒ 所定単位数に90/100を乗じた単位数を算定

※ 平成25年3月末までの間、現に従事する者に対する経過措置を設ける。

(参考1) 地域区分にかかる一単位の単価について

〈現行〉

		地域割り (上乗せ割合)				
		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



〈改定案〉

		地域割り (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%
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

