

日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

2021年度介護報酬改定(案) 「居宅療養管理指導費(薬局)」(速報版)

作成：日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第6345号 寺坂裕美
日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第4828号 長岡俊広

参考資料

令和2年12月9日 介護給付費分科会「【資料7】令和3年度介護報酬改定に関する審議報告（案）の概要」
介護給付費分科会「【資料8】令和3年度介護報酬改定に関する審議報告（案）」

凡例

MPSコメント

資料No.20201211-1104

本資料は、2020年12月9日迄の情報に基づき、日医工（株）MPSグループが編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告(案)の概要		社保審一介護給付費分科会
		第196回 (R2.12.9)
		資料 7
<p>新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図る。</p>		
<h2 style="color: white;">1. 感染症や災害への対応力強化</h2>		※各事項は主なもの
<p>■ 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築</p> <p>○ 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進 <small>・ 感染症対策の強化 ・ 業務継続に向けた取組の強化 ・ 災害への地域と連携した対応の強化 ・ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応</small></p>		
<h2 style="color: white;">2. 地域包括ケアシステムの推進</h2>		
<p>■ 住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進</p> <p>○ 認知症への対応力向上に向けた取組の推進 <small>・ 認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充 ・ 無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ</small></p> <p>○ 看取りへの対応の充実 <small>・ ガイドラインの取組推進 ・ 施設等における評価の充実</small></p> <p>○ 医療と介護の連携の推進 <small>・ 老健施設の医療ニーズへの対応強化 ・ 長期入院患者の介護医療院での受入れ推進</small></p> <p>○ 在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化 <small>・ 訪問看護や訪問入浴の充実 ・ 緊急時の宿泊対応の充実 ・ 個室ユニットの定員上限の明確化</small></p> <p>○ ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保 <small>・ 事務の効率化による通減制の緩和 ・ 医療機関との情報連携強化 ・ 介護予防支援の充実</small></p> <p>○ 地域の特性に応じたサービスの確保 <small>・ 過疎地域等への対応 (地方分権提案)</small></p>		
<h2 style="color: white;">4. 介護人材の確保・介護現場の革新</h2>		
<p>■ 喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応</p> <p>○ 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進 <small>・ 特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進 ・ 職員の離職防止・定着に資する取組の推進</small></p> <p>○ テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進 <small>・ 見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和 ・ 会議や多職種連携におけるICTの活用</small></p> <p>○ 文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進 <small>・ 署名・押印の見直し ・ 電磁的記録による保存等 ・ 運営規程の掲示の柔軟化</small></p>		
<h2 style="color: white;">3. 自立支援・重度化防止の取組の推進</h2>		
<p>■ 制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進</p> <p>○ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化 <small>・ 計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化 ・ リハビリテーションマネジメントの強化 ・ 退院退所直後のリハの充実</small></p> <p>○ 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進 <small>・ CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進 ・ ADL維持等加算の拡充</small></p> <p>○ 寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進 <small>・ 施設での日中生活支援の評価 ・ 褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化</small></p>		
<h2 style="color: white;">5. 制度の安定性・持続可能性の確保</h2>		
<p>■ 必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る</p> <p>○ 評価の適正化・重点化 <small>・ 区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し ・ 訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し ・ 長期間利用の介護予防リハの評価の見直し ・ 居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し</small></p> <p>○ 報酬体系の簡素化 <small>・ 月額報酬化 (療養通所介護) ・ 加算の整理統合 (リハ、口腔、栄養等)</small></p>		
<h2 style="color: white;">6. その他の事項</h2>		
<p>・ 介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化 <small>・ 高齢者虐待防止の推進 ・ 基準費用額 (食費) の見直し</small></p>		

居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し

(引用) 令和2年12月9日介護給付費分科会【資料7】令和3年度介護報酬改定に関する審議報告(案)の概要

本資料は、2020年12月9日迄の情報に基づき、日医工(株)MPSグループが編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

薬局の居宅療養管理指導について記載された項目（まとめ）

★は介護予防についても同様の改定を行うことを示している

2. 地域包括ケアシステムの推進

（3）医療と介護の連携の推進

①基本方針を踏まえた居宅療養管理指導の実施と多職種連携の推進【居宅療養管理指導★】

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

（2）テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進

④会議や多職種連携における ICTの活用【全サービス★】

⑤薬剤師による情報通信機器を用いた服薬指導の評価【居宅療養管理指導★】

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

（1）評価の適正化・重点化

⑥居宅療養管理指導における通院が困難なものの取扱いの明確化【居宅療養管理指導★】

⑦居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し【居宅療養管理指導★】

薬局の居宅療養管理指導について記載された項目（詳細）

2. 地域包括ケアシステムの推進

（3）医療と介護の連携の推進

①基本方針を踏まえた居宅療養管理指導の実施と多職種連携の推進【居宅療養管理指導★】

居宅療養管理指導について、基本方針を踏まえ、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、より適切なサービスを提供していく観点から、近年、「かかりつけ医等が患者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へとつなげる取組」を進める動きがあることも踏まえ、以下の見直しを行う。

ア（医師・歯科医師関連項目）

算定要件に追加か

イ **薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士が居宅療養管理指導を行う際には、必要に応じて、これらの支援につながる情報を把握し、また、関連する情報を医師・歯科医師に提供しよう努めることを明示する。**

ウ 多職種間での情報共有促進の観点から、**薬剤師の居宅療養管理指導の算定要件とされている介護支援専門員等への情報提供について、明確化する。**

元々医師・歯科医師の運営基準には介護支援専門員等への情報提供について記載されており、薬剤師の運営基準にも同様に追加される見込み

薬局の居宅療養管理指導について記載された項目（詳細）

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

（2）テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進

④会議や多職種連携における ICTの活用【全サービス★】

運営基準や加算の要件等において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く）について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の見直しを行う。

ア 利用者等が参加せず、**医療・介護の関係者のみで実施するものについて**、「医療・介護関係事業者における個人情報適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、**テレビ電話等を活用しての実施を認める。**

イ **利用者等が参加して実施するものについて**、上記に加えて、**利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める。**

サービス担当者会議などがテレビ電話等での実施も可能となる見込み

⑤薬剤師による情報通信機器を用いた服薬指導の評価【居宅療養管理指導★】

薬剤師による居宅療養管理指導について、診療報酬の例も踏まえて、**新たに情報通信機器を用いた服薬指導の評価を創設する。**その際、対面と組み合わせて計画的に実施することとし、算定回数は現行の上限の範囲内で柔軟に設定する。

オンライン服薬指導による報酬の新設

薬局の居宅療養管理指導について記載された項目（詳細）

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

(1) 評価の適正化・重点化

⑥居宅療養管理指導における通院が困難なものの取扱いの明確化【居宅療養管理指導★】

居宅療養管理指導について、在宅の利用者であって通院が困難なものに対して行うサービスであることを踏まえ、適切なサービスの提供を進める観点から、診療報酬の例を参考に、少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができる者などは、通院は容易であると考えられるため、これらの者については算定できないことを明確化する。

調剤報酬に記載されている内容と同じ内容を介護報酬の要件にも追加

⑦居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し【居宅療養管理指導★】

居宅療養管理指導について、サービス提供の状況や移動時間、滞在時間等の効率性を勘案し、より実態を踏まえた評価とする観点から、単一建物居住者の人数に応じた評価について見直しを行う。

現行の3区分(1人、2～9人、10人以上)に対し、10人以上の区分が細分化されるか