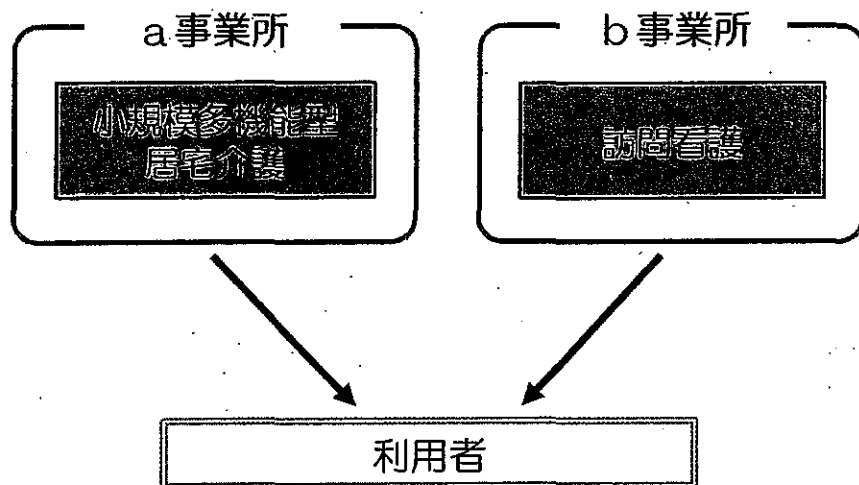


複合型サービスの創設

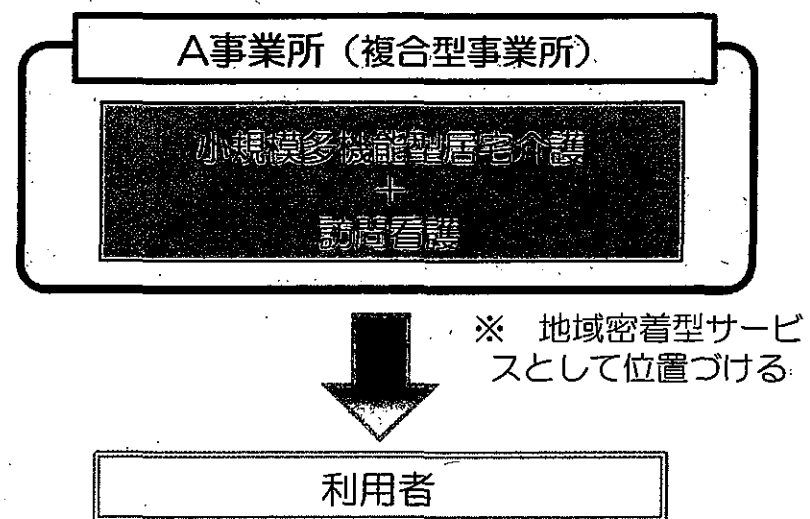
- 小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供する複合型事業所を創設する。
- これにより、利用者は、ニーズに応じて柔軟に、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けられるようになる。また、事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能になる、ケアの体制が構築しやすくなるという利点がある。

現行制度



- それぞれのサービスごとに別々の事業所からサービスを受けるため、サービス間の調整が行いにくく、柔軟なサービス提供が行いにくい。
- 小規模多機能型居宅介護は、地域包括ケアを支える重要なサービスだが、現行の小規模多機能型居宅介護は、医療ニーズの高い要介護者に十分対応できていない。

創設後



- 1つの事業所から、サービスが組み合わされて提供されるため、サービス間の調整が行いやすく、柔軟なサービス提供が可能。
- 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を一体的に提供する複合型事業所の創設により、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能。 4

3. 要介護認定について

要介護認定については、要介護認定者数の増加により市町村における要介護認定事務の負担が増加しているため、当該事務の負担軽減の観点から認定有効期間について、以下の通り見直しを行うこととした。

なお、実施時期は平成23年4月1日を予定しており（平成23年4月1日以降に受理した区分変更認定の申請及び更新認定の申請から適用）、各都道府県におかれても、その円滑な実施に向けて管下の市町村等に対して周知をお願いしたい。

(1) 認定有効期間の拡大について

- ① 区分変更認定に係る有効期間について、これまで原則6ヶ月・認定審査会の意見に基づき特に必要と認める場合にあっては3～5ヶ月の範囲で定めることが可能であったものを、認定審査会が必要と認める場合に3～12ヶ月の範囲で定めることができるよう拡大する。
- ② 更新認定における要介護から要支援、または要支援から要介護に変更となった場合の有効期間について、これまで原則6ヶ月・認定審査会の意見に基づき特に必要と認める場合にあっては3～5ヶ月の範囲で定めることが可能であったものを、認定審査会が必要と認める場合に3～12ヶ月の範囲で定めることができるよう拡大する。

【認定の有効期間を原則より長く設定する場合】

「介護認定審査会の運営について」（平成21年9月30日老発第0930第6号厚生労働省老健局長通知）より抜粋

- ・身体上または精神上の生活機能低下の程度が安定していると考えられる場合
- ・同一の施設に長期間入所しており、かつ長期間にわたり要介護状態等区分に変化がない場合等、審査判定時の状況が、長期間にわたって変化しないと考えられる場合（重度の要介護状態にある場合を基本とするが、個々の事例ごとに原則より長期間要介護状態が継続すると見込まれる場合を判断する）
- ・その他、認定審査会が特に必要と認める場合

(2) 末期がん等の方への要介護認定等について

平成22年4月30日には、迅速な介護サービス提供が必要となる末期がん等の方への要介護認定等における留意事項として、認定結果が出る前の段階であっても、暫定ケアプランにより介護サービスの提供を開始することができることや、迅速な認定調査の実施等について事務連絡を発出したところである。

また、要支援者及び要介護1の者であっても、末期がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化し、短期間のうちに日常的に起きあがりや寝返り等が困難となることが確実に見込まれる者については、市町村の判断により福祉用具貸与にかかる保険給付を認めることができることや、サービスの有効な利用に関する介護認定審査会からの意見付記の活用について、平成22年10月25日に事務連絡を発出したところである。

については、これらの事務連絡の趣旨をご理解いただき、末期がん等の方への適切な要介護認定の実施及び介護サービスの提供について、改めて周知徹底をお願いしたい。

要介護認定に係る有効期間の見直しについて

1. 基本的な考え方

○「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成22年11月30日社会保障審議会介護保険部会取りまとめ)を踏まえ、要介護認定等に係る市町村等の事務負担を軽減する。

2. 具体的内容

○介護保険法施行規則(平成11年厚生労働省令第36号)に規定する有効期間の上限の一部を以下のとおり改正する。

(具体的な対応案)

申請区分等		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲	原則の認定有効期間(改正後)	設定可能な認定有効期間の範囲(改正後)
新規申請		6ヵ月	3~6ヵ月	6ヵ月	3~6ヵ月
区分変更申請		6ヵ月	3~6ヵ月	6ヵ月 →	3~12ヵ月
更新申請	前回要支援 → 今回要支援	12ヵ月	3~12ヵ月	12ヵ月	3~12ヵ月
	前回要介護 → 今回要介護	12ヵ月	3~24ヵ月	12ヵ月	3~24ヵ月
	前回要支援 → 今回要介護	6ヵ月	3~6ヵ月	6ヵ月	3~12ヵ月
	前回要介護 → 今回要支援	6ヵ月	3~6ヵ月	6ヵ月 →	3~12ヵ月

介護保険制度の見直しに関する意見(抜粋)
平成22年11月30日社会保障審議会介護保険部会

当面、要介護認定に係る市町村の事務負担が大きいとの指摘があることから、要介護、要支援をまたぐ際などの認定の有効期間の延長を求める保険者の意見などを踏まえて、事務の簡素化を速やかに実施すべきである。

各都道府県及び市区町村等介護保険主管課（室）御中

厚生労働省老健局老人保健課

末期がん等の方への要介護認定等における留意事項について

介護保険行政の推進につきましては、日頃からご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
末期がん等の方は、心身の状況に応じて、迅速に介護サービスの提供が必要となる場合があります。

については、末期がん等の方で、介護サービスの利用について急を要する場合は、下記の事項に留意し、適切な要介護認定の実施及び介護サービスの提供を行っていただくようお願いします。

記

1. 暫定ケアプランの作成について

保険者の判断で、必要があると認めた場合、要介護認定の申請を受けた後、認定結果が出る前の段階であっても、暫定ケアプランを作成して、介護サービスの提供を開始することができます。また、一部の保険者では、末期がん等の方など、迅速な対応が必要と判断される方からの申請を受けた場合、同日のうちに、認定調査員が認定調査を実施するとともに、ケアマネジャーが暫定ケアプランを作成し、介護サービスの提供を開始しているところです。

こうしたことを踏まえ、末期がん等の方で、介護サービスの利用について急を要する場合には、迅速な暫定ケアプランの作成、介護サービスの提供を徹底いただくようお願いします。

2. 要介護認定の実施について

一部の保険者では、末期がん等の方など、迅速な対応が必要と判断される方からの申請を受けた場合、同日のうちに認定調査を実施し、直近の介護認定審査会で二次判定を行い、要介護認定を迅速に実施しているところです。

こうしたことを踏まえ、末期がん等の方で、介護サービスの利用について急を要する場合には、暫定ケアプランの作成に加え、迅速な要介護認定を実施いただくようお願いします。

3. 入院中からの介護サービスと医療機関等との連携について

入院している末期がん等の方が、退院後に在宅等に生活の拠点を移す場合において、入院中の段階からケアマネジャー等と医療機関が連携し、退院後の介護サービスを調整すること等が診療報酬上及び介護報酬上評価されています。

入院している末期がん等で、退院後も介護サービスを利用する見通しの方に対しては、これらの趣旨を踏まえ、切れ目のないサービスの提供を実施いただくようお願いいたします。

(参考)

①介護報酬上の評価

○平成21年度より新規に導入

- ・医療連携加算：150単位/月（利用者1人につき1回を限度）
- ・退院・退所加算：400単位/月（入院期間が30日を超えない場合）
600単位/月（入院期間が30日を超える場合）

②診療報酬上の評価

○平成22年度より新規に導入

- ・介護支援連携指導料 300点（入院中2回）

○平成22年度以前より導入

- ・退院時共同指導料 300点（入院中1回）
- ・急性期病棟等退院調整加算 140点（退院時1回）（平成22年度に改正）

4. 主治医意見書の診断名欄への「末期がん」の明示について

「要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、「主治医意見書記入の手引き」及び「特定疾病にかかる診断基準」について」（平成21年9月30日老老発0930第2号厚生労働省老健局老人保健課長通知）において「40歳以上65歳未満の第2号被保険者については、主治医意見書の診断名の欄に、介護を必要とさせている生活機能低下等の直接の原因となっている特定疾病名を記入」することとしています。

主治医意見書に末期がんであることを明示することは、保険者の要介護認定事務局や介護保険認定審査会における迅速な対応に資するため、特に申請者が末期がんと診断されている場合には、診断名を明示いただくよう、主治医の皆さまに周知願います。ただし、告知の問題については十分留意願います。

5. 区分変更申請の機会の周知について

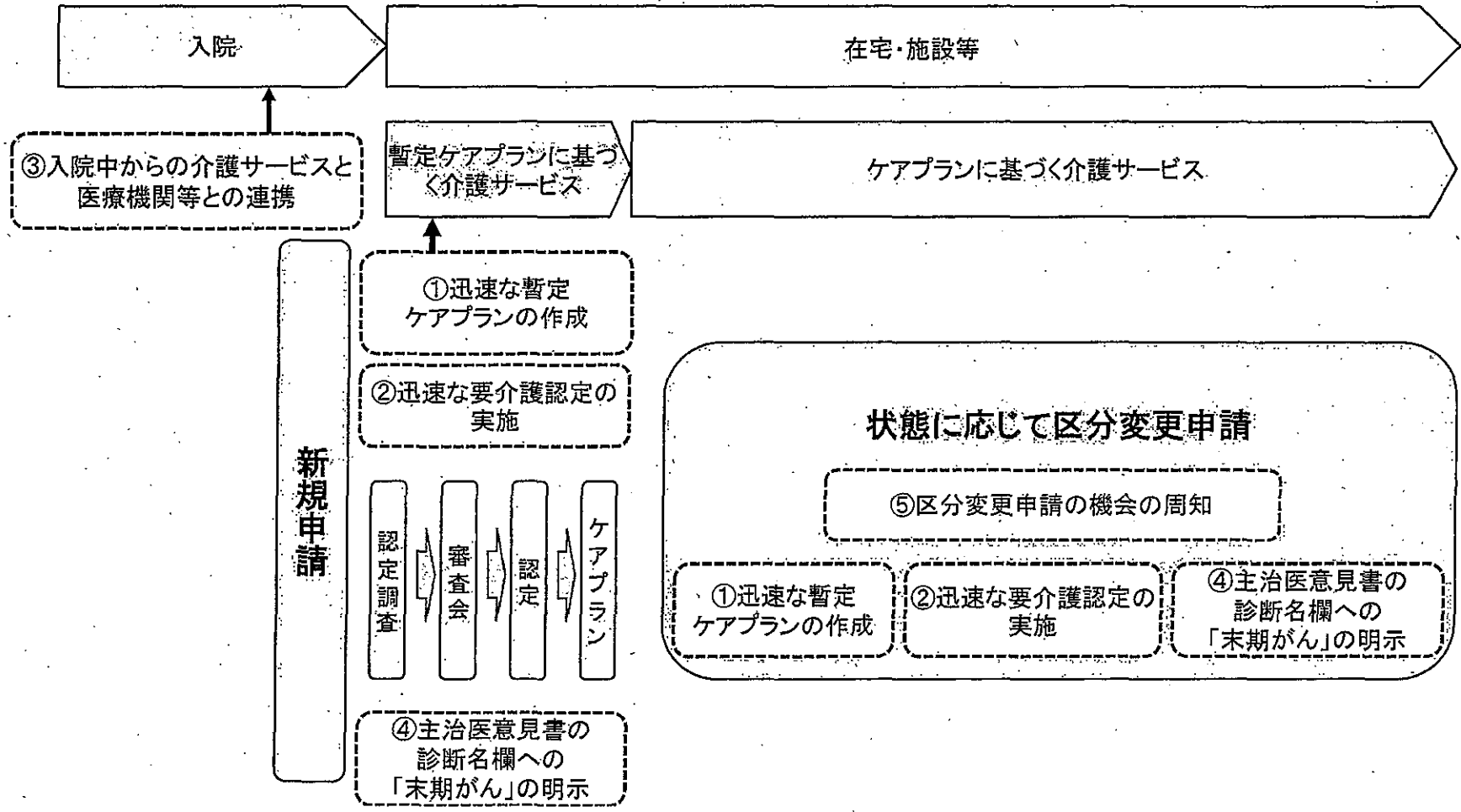
末期がん等の方は、心身の状況が急激に悪化するため、複数回、要介護状態区分の変更が必要となる場合があります。

したがって、末期がん等の方には、区分変更申請が提出されれば、要介護状態区分の変更等が速やかに行われることについて周知願います。

末期がん等の方への要介護認定等における対応について

- 末期がん等の方は、心身の状況に応じて、迅速に介護サービスの提供が必要となる場合がある。
- 保険者より、末期がん等の方に対して、①迅速な暫定ケアプランの作成、②迅速な要介護認定の実施、③入院中からの介護サービスと医療機関等との連携、④主治医意見書の診断名欄への「末期がん」の明示、⑤区分変更申請の機会の周知等を行い、末期がん等の方に対する適切な要介護認定の実施及び介護サービスの提供を行うことが必要。

末期がん等の方への要介護認定等(イメージ)



事 務 連 絡

平成22年10月25日

各都道府県及び市区町村等介護保険主管課（室）御中

厚生労働省老健局振 興 課

老人保健課

末期がん等の方への福祉用具貸与の取扱等について

介護保険行政の推進につきましては、日頃からご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本年4月30日に、迅速な介護サービス提供が必要となる末期がん等の方への要介護認定等における留意事項として、暫定ケアプランによる介護サービスの提供や迅速な認定調査の実施等について事務連絡を発出したところです。

今般、要介護認定で要支援1、2及び要介護1と判定された方のうち、末期がん等の心身の状態が急速に悪化することが確実に見込まれる方に対する福祉用具貸与の取扱い及び要介護認定時の留意事項について、改めて下記のとおりお伝えいたしますので、ご了知願います。

記

1. 指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費の算定について

要支援者及び要介護1の者については、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」等の利用に際し、指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費が原則として算定できないこととなっています。

ただし、要支援者及び要介護1の者であっても、末期がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化し、短期間のうちに日常的に起きあがりや寝返り等が困難となることが確実に見込まれる者については、

市町村の判断により指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費を算定することができます。

なお、判断にあたっては、医師の医学的な所見（主治医意見書や医師の診断書等）に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合、書面等により確認し、その要否を判断してください（別添1及び2参照）。

2. 介護認定審査会が付する意見について

介護認定審査会は、審査判定の結果を市町村に通知する際に、サービスの有効な利用に関する留意事項について意見を付することができます（別添3参照）。

つきましては、末期がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化することが見込まれる方については、介護認定審査会において必要に応じ市町村への意見付記を活用していただきますよう、審査会委員への周知をお願いします。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について
～抄～

平成12年3月1日老企第36号
厚生省老人保健福祉局企画課長通知
(最終改正 平成21年4月21日)

(2) 要介護一の者に係る指定福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

要介護一の者(以下(2)において「軽度者」という。)に係る指定福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい「車いす」、「車いす付属品」、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」、「体位変換器」、「認知症老人徘徊感知機器」及び「移動用リフト(つり具の部分を除く。）」(以下「対象外種目」という。)に対しては、原則として算定できない。しかしながら第二十三号告示第二十一号のイで定める状態像に該当する者については、軽度者であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定福祉用具貸与費の算定が可能であり、その判断については、次のとおりとする。

(中略)

ウ また、アにかかわらず、次の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

(中略)

ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第二十三号告示第二十一号のイに該当することが確実に見込まれる者
(例 がん末期の急速な状態悪化)

(後略)

「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について ～抄～

平成18年3月17日老計発第0317001号

老振発第0317001号

老老発第0317001号

厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知

(最終改正 平成22年3月31日)

(2) 要支援一又は要支援二の者に係る指定介護予防福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

要支援一又は要支援二の者(以下(2)において「軽度者」という。)に係る指定介護予防福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい「車いす」、「車いす付属品」、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」、「体位変換器」、「認知症老人徘徊感知機器」及び「移動用リフト(つり具の部分を除く。）」(以下「対象外種目」という。)に対しては、原則として算定できない。しかしながら第二十三号告示第六十五号において準用する第二十一号のイで定める状態像に該当する者については、軽度者であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定介護予防福祉用具貸与費の算定が可能であり、その判断については、次のとおりとする。

(中略)

ウ また、アにかかわらず、次の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより介護予防福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当職員が聴取した介護予防サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

(中略)

ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第二十三号告示第六十五号において準用する第二十一号のイに該当することが確実に見込まれる者 (例 がん末期の急速な状態悪化)

(後略)

介護認定審査会の運営について ～抄～

平成21年9月30日老発0930第6号
厚生労働省老健局長通知

3) 認定審査会が付する意見

(中略)

(2) 要介護状態の軽減又は悪化の防止のために必要な療養についての意見

介護認定審査会資料から読み取れる状況に基づき、要介護状態の軽減又は、悪化の防止のために特に必要な療養があると考えられる場合、及び指定居宅サービスまたは指定施設サービスの有効な利用に関して被保険者が留意すべきことがある場合には、介護認定審査会としての意見を付す。

(後略)

4 介護予防事業について

(1) 介護予防事業の見直しについて

介護予防事業については、平成22年8月に「地域支援事業実施要綱」の改正を行い、対象者把握のための健診を任意とする等、これまでの課題に対応した形で事業の効率化を図ったところである。見直しの詳細及び今後の対応については、本年10月に、都道府県を対象として「第5期介護保険事業（支援）計画策定準備及び地域支援事業の見直しに係る会議^{※1}」を行ったので、資料をご参照いただきたい。

(2) 介護予防事業の見直しに係る今後の対応等について

地域支援事業実施要綱の改正後の市町村の対応状況としては、健診に代えて高齢者のニーズを把握するための調査を活用して対象者を把握する等、すでに実施方法を効率化しているところが一部あり、また、二次予防事業対象者の介護予防ケアマネジメントについては、年度内に実施方法を簡素化しているところは半数程度になる見込み。平成23年度に向けては、さらに多くの市町村で、介護予防事業の効率化を検討していると考えられることから、各都道府県においては、「介護予防市町村支援事業」等を活用する等、市町村の事業の効率化に向けた検討状況を把握するとともに、必要な支援をいただきたい。

厚生労働省としては、二次予防事業の効率化にむけた支援として、プログラム参加の適否について医師の判断を求める場合の基準や、介護予防ケアマネジメントの情報共有に係る標準的な様式例を年度内にお示しする予定であり、必要に応じてご活用いただきたい。（※1を参照）

また、介護予防事業については、事業仕分けにおいて効果の検証が不十分との指摘を受けていたところであるが、要介護状態となる前から必要なサービスを提供する観点から重要な事業と考えている。そのため、都道府県においては、各保険者が地域特性に応じて更に効果的な事業を展開できるよう、保健所等を通じて特に事業計画策定や事業評価、地域診断等に係る技術的支援を積極的に行っていただくようお願いしたい。

※1 <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/tp101027-01.html>