

厚生労働大臣が定める者等（平成 12 年厚生省告示第 23 号）及び厚生労働大臣が定める施設基準（平成 12 年厚生省告示第 26 号）の一部改正について

1. 要旨

平成 22 年度診療報酬改定において、診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）及び基本診療料の施設基準等（平成 20 年厚生労働省告示第 62 号）の一部が改正されることに伴い、厚生労働大臣が定める者等（平成 12 年厚生省告示第 23 号）及び厚生労働大臣が定める施設基準（平成 12 年厚生省告示第 26 号）の一部を改正する。

2. 改正内容

○厚生労働大臣が定める者等の一部改正

平成 22 年度診療報酬改定により、診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）第 2 章第 9 部第 1 節中「後期高齢者処置」及び「後期高齢者精神病棟等処置料」が「長期療養者褥瘡等処置」及び「精神病棟等長期療養患者褥瘡等処置」に変更されることとなる。

これに伴い、介護老人保健施設等における特定治療の算定要件を定める厚生労働大臣が定める者等第 20 号の規定中、「後期高齢者処置」及び「後期高齢者精神病棟等処置料」を「長期療養者褥瘡等処置」及び「精神病棟等長期療養患者褥瘡等処置」に改めることとする。

○厚生労働大臣が定める施設基準の一部改正

現在、厚生労働大臣が定める施設基準第 15 号において介護老人保健施設等の療養体制維持特別加算（※）の算定要件として、平成 20 年度診療報酬改定前後の基本診療料の施設基準等の「20 対 1 配置病棟」を引用して、平成 20 年 4 月 1 日前後における療養病床転換の直前の病院の職員配置を規定している。

（※ 手厚い介護職員の配置を維持して介護老人保健施設に転換した場合の評価）

一方、平成 22 年度診療報酬改定により、医科診療報酬点数表第 1 章第 1 節中「療養病棟入院基本料」が改定され、現在の基本診療料の施設基準等に規定される「20 対 1 配置病棟」という定義が削除され、従来の「20 対 1 配置病棟」に相当する「療養病棟入院基本料 1」及び従来の「20 対 1 配置病棟」以外の病棟に相当する「療養病棟入院基本料 2」が新設されることとなる。

平成 22 年 4 月 1 日以降についても、療養体制維持特別加算の算定要件として、転換直前の職員配置を規定する必要があることから、「医科診療報酬点数表に規定する療養病棟入院基本料 1 の施設基準に適合しているものとして当該病院が地方厚生局長等に届け出た病棟」を、療養病床転換の直前の病院の職員配置の要件に追加する。

3. 施行日

平成 22 年 4 月 1 日

改 正 案	現 行
<p>十五 指定短期入所療養介護に係る療養体制維持特別加算の施設基準</p> <p>イ 当該介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 介護老人保健施設基準附則第十三条に規定する転換を行う直前において、療養病床を有する病院（診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の別表第一「医科診療報酬点数表に規定する療養病棟入院基本料1」の施設基準に適合しているものとして当該病院が地方厚生局長等に届け出た病棟、基本診療料の施設基準等の一部を改正する件（平成二十二年厚生労働省告示第七十二号）による改正前の基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号。以下この号において「新基本診療料の施設基準等」という。）第五の三(2)イ②に規定する二十対一配置病棟又は新基本診療料の施設基準等による廃止前の基本診療料の施設基準等（平成十八年厚生労働省告示第九十三号）第五の三(2)ロ①②に規定する二十対一配置病棟を有するものに限る。）であつた介護老人保健施設であること。</p>	<p>十五 指定短期入所療養介護に係る療養体制維持特別加算の施設基準</p> <p>イ 当該介護老人保健施設が次のいずれかに該当すること。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 介護老人保健施設基準附則第十三条に規定する転換を行う直前において、療養病床を有する病院（基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号。以下この号において「新基本診療料の施設基準等」という。）第五の三(2)イ②に規定する二十対一配置病棟又は新基本診療料の施設基準等による廃止前の基本診療料の施設基準等（平成十八年厚生労働省告示第九十三号）第五の三(2)ロ①②に規定する二十対一配置病棟を有するものに限る。）であつた介護老人保健施設であること。</p>

介護保険法施行法の一部を改正する法律案（概要）

- 介護保険法の施行日前に市町村の措置により特別養護老人ホームに入所していた者について講じている利用料、居住費及び食費の負担軽減措置について当分の間延長するもの。

1. 現行の経過措置

- 対象者
介護保険法施行日（平成12年4月1日）前に措置により特別養護老人ホームに入所していた者
- 負担軽減の内容
利用料、居住費及び食費の合計額が法施行前の費用徴収額を上回らないよう、利用料、居住費及び食費の負担を軽減

$$\begin{array}{l}
 \text{負担合計額} = \text{利用料 (介護費用の10\%)} + \text{食費} + \text{居住費} \quad \text{※食費：390円/日、居住費：320円/日} \\
 \downarrow \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \downarrow \\
 \boxed{\text{厚生労働大臣が定める割合}} \qquad \qquad \qquad \boxed{\text{厚生労働大臣が定める金額}} \quad \text{※食費：390円/日} \\
 \text{(5\%、3\%、0\%)} \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \text{居住費：0円/日} \\
 \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \text{※食費・居住費の額は、年金収入42万円、多床室に入居の場合}
 \end{array}$$

- 実施期間
平成22年3月31日まで

2. 現在の状況及び改正内容

現在の状況

- 経過措置の終了により負担増になる者が、平成21年6月末時点で、約2万人入所している。
- 対象者の内訳は、約4割が90歳以上の高齢、約9割以上が基礎年金収入以下の低所得、約7割が要介護度4以上の重度の方であり、経過措置終了に伴う負担増により施設利用の継続が困難になることが考えられる。

改正内容

- 現行の負担軽減措置の実施期間を当分の間延長する。

3. 施行期日

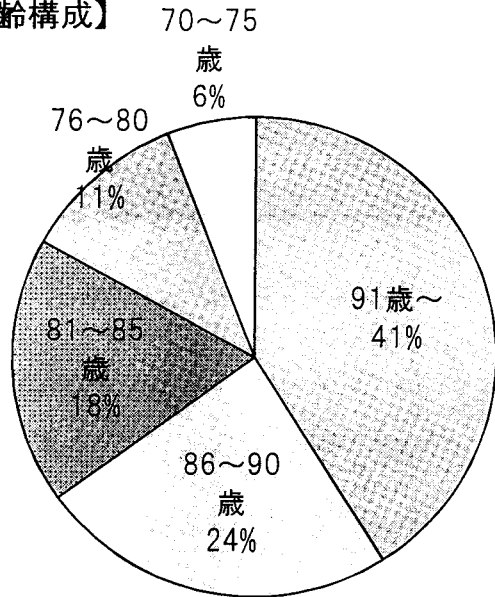
公布の日（日切れ法案：現行の経過措置が終了する平成22年3月31日までに施行する必要。）

旧措置入所者に関する実態調査結果について

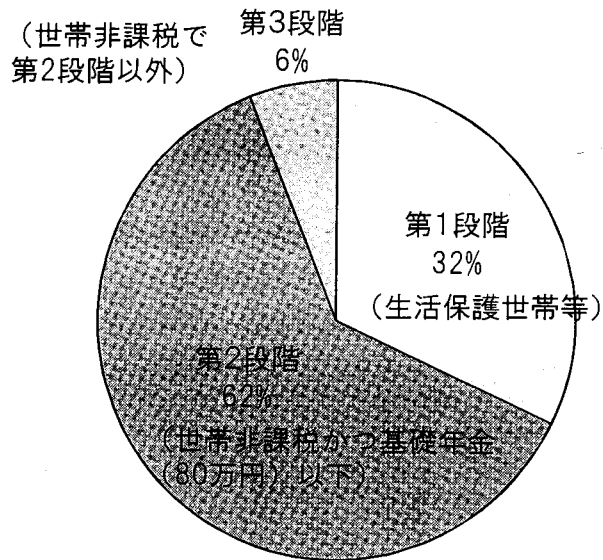
【結果の概要】

- 利用者負担減額・免除認定者数：22,330人（H21.6末現在）
- 81歳以上が83%、そのうち約半数（41%）が91歳以上となっている
- 基礎年金収入以下の者が94%を占めている
- 要介護度4以上の重度の者が72%を占めている

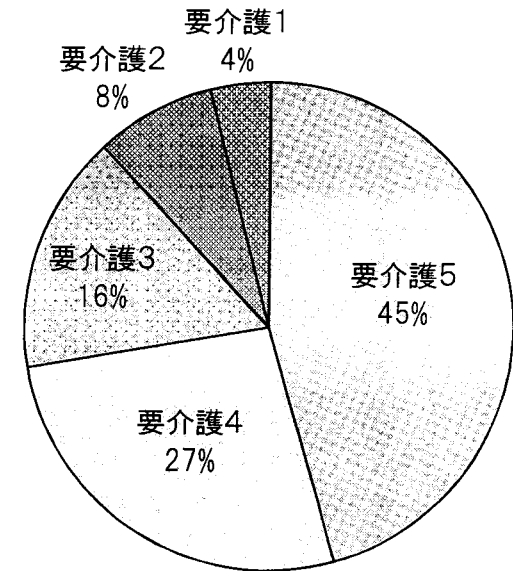
【年齢構成】



【利用者負担段階】



【要介護度】



地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案(厚生労働省関係)

1 改正の背景

- 地方分権改革推進委員会第3次勧告(平成21年10月7日)で方針が示された以下の3つの重点事項のうち特に地方要望に係る事項を中心に、地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)に基づき関連法律の改正を行う。
 - (a) 施設・公物設置管理の基準
 - (b) 協議、同意、許可、認可、承認
 - (c) 計画等の策定及びその手続

2 改正の概要

(a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

① 児童福祉法・老人福祉法・介護保険法・障害者自立支援法の一部改正

◆ 以下の施設・サービスの人員・設備・運営基準を、都道府県等の条例に委任。

- ・ 児童福祉施設(保育所、助産施設等)及び指定知的障害児施設等(知的障害児施設、重症心身障害児施設等)
- ・ 特別養護老人ホーム及び養護老人ホーム
- ・ 指定居宅サービス(ホームヘルプ、デイサービス等)、指定介護老人福祉施設等
- ・ 指定障害福祉サービス(生活介護、就労移行支援等)、指定障害者支援施設等

◆ 人員・居室面積・人権侵害防止等の厚生労働省令で定める基準は「従うべき基準」、利用定員は「標準」、その他は「参酌すべき基準」とする。

◆ ただし、保育所の居室面積基準については、厚生労働大臣が指定する地域にあっては、政令で定める日までの間は、「標準」とする。

(a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

② 職業能力開発促進法の一部改正

- ◆ 都道府県の行う施設外訓練及び委託訓練に関する基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆ 厚生労働省令で定める基準を、「参酌すべき基準」とする。

③ 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部改正

- ◆ 認定こども園の認定要件の基準・表示基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆ 入所・入園資格基準は「従うべき基準」、その他は「参酌すべき基準」とする。

※ ①及び③については、施行状況等を勘案し、条例委任の在り方や厚生労働省令等で定める基準の在り方について検討し、必要があると認めるときは、検討結果に基づいて所要の措置を講ずる。

(b) 協議、同意、許可、認可、承認の見直し

○ 林業労働力の確保の促進に関する法律の一部改正

- ◆ 林業労働力確保基本計画の策定・変更における農林水産大臣・厚生労働大臣への協議を「報告」とする。

(c) 計画の策定及びその手続の見直し

○ 医療法の一部改正

- ◆ 医療計画の内容のうち、地域医療支援病院等の整備目標に関する事項等に係る規定は、義務から努力義務化する。

3 施行期日

2. (a) …平成23年4月1日 (①②については、施行日から1年を超えない範囲内で、条例が制定施行されるまでの間は、厚生労働省令で定める基準を条例で定める基準とみなす旨の経過措置あり)

(b)(c) …公布の日

地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案要綱 (抄)

第四 厚生労働省関係(第四章関係)

三 老人福祉法の一部改正(第十五条関係)

1 都道府県は、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営について、条例で基準を定めるものとする。

2 1の条例を定めるに当たっては、イ〜ハに掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、ニに掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準を標準として定めるものとし、その他の事項については、厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

イ 養護老人ホーム及び特別養護老人ホームに配置する職員及びその員数

ロ 養護老人ホーム及び特別養護老人ホームに係る居室の床面積

ハ 養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの運営に関する事項であつて、入所する老人の適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの

ニ 養護老人ホームの入所定員

六 介護保険法の一部改正(第十八条関係)

1 基準該当居宅サービス

イ 都道府県は、基準該当居宅サービスに従事する従業者等の基準並びに設備及び運営に関する基準を条例で定めるものとする。

ロ イの条例を定めるに当たっては、(イ)〜(ハ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、(ニ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準を標準として定めるものとし、その他の事項については、厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

(イ) 基準該当居宅サービスに従事する従業者に係る基準及び当該従業者の員数

(ロ) 基準該当居宅サービスの事業に係る居室の床面積

(ハ) 基準該当居宅サービスの事業の運営に関する事項であつて、利用する要介護者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの

(二) 基準該当居宅サービスの事業に係る利用定員

2 基準該当介護予防サービス

イ 都道府県は、基準該当介護予防サービスに従事する従業者等の基準並びに設備及び運営に関する基準を条例で定めるものとする。

ロ イの条例を定めるに当たっては、(イ)〜(ハ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、(ニ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準を標準として定める

ものとし、その他の事項については、厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

(イ) 基準該当介護予防サービスに従事する従業者に係る基準及び当該従業者の員数

(ロ) 基準該当介護予防サービスの事業に係る居室の床面積

(ハ) 基準該当介護予防サービスの事業の運営に関する事項であつて、利用する要支援者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの

(ニ) 基準該当介護予防サービスの事業に係る利用定員

3 指定居宅サービス

イ 都道府県は、指定居宅サービスに従事する従業者等の基準並びに設備及び運営に関する基準を条例で定めるものとする。

ロ イの条例を定めるに当たつては、(イ)〜(ハ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、(ニ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準を標準として定めるものとし、その他の事項については、厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

(イ) 指定居宅サービスに従事する従業者に係る基準及び当該従業者の員数

(ロ) 指定居宅サービスの事業に係る居室、療養室及び病室の床面積

(ハ) 指定居宅サービスの事業の運営に関する事項であつて、利用する要介護者のサービスの適切な

利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの

(ニ) 指定居宅サービスの事業に係る利用定員

4 指定地域密着型サービス

イ 市町村は、指定地域密着型サービスに従事する従業者等の基準並びに設備及び運営に関する基準を条例で定めるものとする。

ロ イの条例を定めるに当たつては、(イ)〜(ニ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、(ホ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準を標準として定めるものとし、その他の事項については、厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

(イ) 指定地域密着型サービスに従事する従業者に係る基準及び当該従業者の員数

(ロ) 指定地域密着型サービスの事業に係る居室の床面積

(ハ) 小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型通所介護の事業に係る利用定員

(ニ) 指定地域密着型サービスの事業の運営に関する事項であつて、利用又は入所する要介護者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの

(ホ) 指定地域密着型サービスの事業（第三号に規定する事業を除く。）に係る利用定員

5 指定介護老人福祉施設

イ 都道府県は、指定介護福祉施設サービスに従事する従業者等の基準並びに指定介護老人福祉施設の設備及び運営に関する基準を条例で定めるものとする。

ロ イの条例を定めるに当たっては、(イ)〜(ハ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、その他については厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

(イ) 指定介護福祉施設サービスに従事する従業者及びその員数

(ロ) 指定介護老人福祉施設に係る居室の床面積

(ハ) 指定介護老人福祉施設の運営に関する事項であつて、入所する要介護者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの

6 介護老人保健施設

イ 都道府県は、介護支援専門員及び介護その他の業務に従事する従業者等の基準並びに介護老人保健施設の設備及び運営に関する基準を条例で定めるものとする。

ロ イの条例を定めるに当たっては、(イ)及び(ロ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、その他については厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

(イ) 介護支援専門員及び介護その他の業務に従事する従業者並びにそれらの員数

(ロ) 介護老人保健施設の運営に関する事項であつて、入所する要介護者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの

7 指定介護療養型医療施設

イ 都道府県は、指定介護療養施設サービスに従事する従業者等の基準並びに指定介護療養施設の設備及び運営に関する基準を条例で定めるものとする。

ロ イの条例を定めるに当たっては、(イ)〜(ハ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、その他については厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

(イ) 指定介護療養施設サービスに従事する従業者及びその員数

(ロ) 指定介護療養型医療施設に係る病室の床面積

(ハ) 指定介護療養型医療施設の運営に関する事項であつて、入院する要介護者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの

8 指定介護予防サービス

イ 都道府県は、指定介護予防サービスに従事する従業者等の基準並びに設備及び運営に関する基準を条例で定めるものとする。

ロ イの条例を定めるに当たっては、(イ) (ハ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、(ニ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準を標準として定めるものとし、その他の事項については、厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

(イ) 指定介護予防サービスに従事する従業者に係る基準及び当該従業者の員数

(ロ) 指定介護予防サービスの事業に係る居室、療養室及び病室の床面積

(ハ) 指定介護予防サービスの事業の運営に関する事項であつて、利用する要介護者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの

(二) 指定介護予防サービスの事業に係る利用定員

9 指定地域密着型介護予防サービス

イ 市町村は、指定地域密着型介護予防サービスに従事する従業者等の基準並びに設備及び運営に関する基準を条例で定めるものとする。

ロ イの条例を定めるに当たっては、(イ) (ニ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、(ホ)に掲げる事項については、厚生労働省令で定める基準を標準として定めるものとし、その他の事項については、厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

(イ) 指定地域密着型介護予防サービスに従事する従業者に係る基準及び当該従業者の員数

(ロ) 指定地域密着型介護予防サービスの事業に係る居室の床面積

(ハ) 介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型通所介護の事業に係る利用定員

(ニ) 指定地域密着型介護予防サービスの事業の運営に関する事項であつて、利用する要支援者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの

(ホ) 指定地域密着型介護予防サービスの事業（第三号に規定する事業を除く。）に係る利用定員

10 その他所要の改正を行うこと。

第九 その他（附則関係）

一 この法律は次に掲げる事項を除き、公布の日から施行するものとする。

1 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律の一部改正等 公布の日から起算して三月を経過した日から施行

2 地方公営企業法の一部改正等 平成二十三年四月一日から施行

3 内閣府設置法の一部改正等 公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日から施行

4 中心市街地の活性化に関する法律の一部改正 公布の日から起算して三月を経過した日又は地方自治法の一部を改正する法律（平成二十二年法律第 号）の施行の日の翌日のいずれか遅い日から

施行

二 所要の経過措置を規定すること。

(介護保険法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 厚生労働大臣は、第十八条の規定による改正後の介護保険法（次項及び附則第四十三条において「新介護保険法」という。）第七十四条第三項、第七十八条の四第三項、第八十八条第三項、第九十七条第四項、第一百十条第三項、第一百五條の四第三項及び第一百五條の十四第三項の厚生労働省令で定める基準を定めようとするときは、第十八条の規定の施行の日前においても社会保障審議会の意見を聴くことができる。

2 第十八条の規定の施行の日から起算して一年を超えない期間内において、次の表の上欄に掲げる規定に規定する都道府県又は市町村の条例が制定施行されるまでの間は、同表の下欄に掲げる規定に規定する厚生労働省令で定める基準は、当該都道府県又は市町村の条例で定める基準とみなす。

新介護保険法第四十二条第一項第二号	新介護保険法第四十二条第二項
(略)	(略)

(児童福祉法等の一部改正に伴う経過措置)

第七条 第十三条、第十五条及び第十九条の規定の施行の日から起算して一年を超えない期間内において、次の表の上欄に掲げる規定に規定する都道府県の条例が制定施行されるまでの間は、それぞれ同表の下欄に掲げる規定に規定する厚生労働

(略)	(略)
第十五条の規定による改正後の老人福祉法（以下この表及び附則第四十三条において「新老人福祉法」という。）第十七条第一項	新老人福祉法第十七条第二項
(略)	(略)

省令で定める基準は、当該都道府県の条例で定める基準とみなす。

三 所要の規定の整備を行うこと。

四 政府は、第一の三の規定の施行後三年以内に、地域主権改革の進捗状況その他経済社会情勢等を勘案し、地域主権改革を更に進める観点から、地域主権戦略会議の所掌事務等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

五 政府は、第四の一等による改正後の児童福祉法第二十四条の十二等の規定の施行の状況等を勘案し、これらの規定に規定する基準等の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

平成 21 年 12 月 15 日
閣 議 決 定

地方分権改革推進計画 (抄)

地域主権の確立は、鳩山内閣の「一丁目一番地」である重要課題であり、明治以来の中央集権体質から脱却し、この国の在り方を大きく転換する改革である。国と地方自治体の関係を、国が地方に優越する上下の関係から、対等の立場で対話のできる新たなパートナーシップの関係へと根本的に転換し、地域のことは地域に住む住民が責任を持って決めることのできる活気に満ちた地域社会をつくっていかなければならない。

このため、地域主権改革の第一弾として、義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大、国と地方の協議の場の法制化、今後の地域主権改革の推進体制について、以下のとおり所要の取組を推進することとする。

なお、本計画が定める取組のうち、法律の改正により措置すべき事項については、必要に応じて一括して所要の法律案を平成 22 年通常国会に提出することを基本とする。

第 1 義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大

地方分権改革推進委員会の第 3 次勧告（以下「第 3 次勧告」という。）を尊重し、地方自治体から要望のあった事項を中心に、別紙における「1 施設・公物設置管理の基準の見直し」、「2 協議、同意、許可・認可・承認の見直し」、「3 計画等の策定及びその手続の見直し」及び「4 その他の義務付け・枠付けの見直し」に掲げる事項について必要な法制上その他の措置を講ずるものとする。

「1 施設・公物設置管理の基準の見直し」において、施設・公物設置管理の基準を条例に委任する場合における条例制定に関する国の基準の類型は、第 3 次勧告に沿って、次のとおりとする。

① 従うべき基準

条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該基準に従う範囲内で地域の実情に応じた内容を定める条例は許容されるものの、異なる内容を定めることは許されないもの

② 標準

法令の「標準」を通常よるべき基準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた「標準」と異なる内容を定めることが許容されるもの

③ 参酌すべき基準

地方自治体が十分参酌した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることが許容されるもの

なお、義務付け・枠付けの見直しに伴い、地方自治体においては、条例の制定・改正作業、国等による関与の見直しによる事務処理方法の変更及び計画策定業務の変更等への対処が必要となることから、地方自治体の円滑な事務処理のために必要な情報提供を行うこととする。

1 施設・公物設置管理の基準の見直し

[厚生労働省]

(5) 老人福祉法 (昭 38 法 133)

- ・ 養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準 (17 条 2 項) を、条例 (制定主体は都道府県、指定都市及び中核市) に委任する。

条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。

(7) 介護保険法 (平 9 法 123)

- ・ 指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定介護予防サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに従事する従業者の員数に関する基準 (74 条 1 項、78 条の 4 第 1 項、115 条の 4 第 1 項、115 条の 14 第 1 項) 並びに当該サービスの事業の設備及び運営に関する基準 (74 条 2 項、78 条の 4 第 2 項、115 条の 4 第 2 項、115 条の 14 第 2 項) を、条例 (制定主体は、指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの基準については都道府県、指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの基準については市町村) に委任する。

条例制定の基準については、医師等の従業者の資格に関する基準に係る規定、配置する従業者の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする (ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所及び指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の定員に関する基準に係る規定は、「従うべき基準」とする。)

- ・ 指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設が有する従業者の員数に関する基準 (88 条 1 項、97 条 2 項 (ただし、医師及び看護師を除く。)、110 条 1 項) 並びに当該施設の設備及び運営に関する基準 (88 条 2 項、97 条 1 項 (ただし、療養室、診察室及び機能訓練室を除く。) 及び 3 項、110 条 2 項) を条例 (制定主体は都道府県) に委任する。

条例制定の基準については、医師等の従業者の資格に関する基準に係る規定、配置する従業者の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。

なお、児童福祉法、老人福祉法、介護保険法、障害者自立支援法及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律における施設等基準の条例への委任については、法施行の状況等を踏まえ、国の基準の在り方を再検討する。

都市型軽費老人ホームの概要

- 急速な高齢化や核家族化の進展に伴い、**高齢者単独世帯が急激に増加。**
- こうした高齢者のうち介護度の軽い者や低所得者に対する受け皿としては軽費老人ホームがあるが、**都市部においては地価等の影響により居住費を含む利用料が高額のため利用しにくく、住み慣れた地域での居住を諦めざるを得ない状況。**
- このため、**都市部を中心とした地域において、居室面積や職員配置基準の特例を設け、利用料の低廉化を図るとともに、見守り機能等を備えた都市型軽費老人ホームを整備し、居住対策を促進。**

- **根拠法令** (老人福祉法第20条の6)
 軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で、老人を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設とする。
- **対象者**
 身体機能の低下により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる者であって、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の者
- **主な施設概要**

基準内容	軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホーム
整備地域	全国	既成市街地等の都市部
	※ 既成市街地等では、軽費老人ホーム、都市型軽費老人ホームいずれも整備が可能	
定員	基準無し	20人以下 (5人以上)
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ○居室 (21.6㎡以上) ・原則個室 (2人も可) ・洗面所、便所、収納設備、調理設備を設置 	<ul style="list-style-type: none"> ①居室 (7.43㎡以上) ・原則個室 ・居室内設備に関する規定なし ②食堂等の共用部分に調理設備
	※都市型軽費老人ホームには、娯楽室又は集会室等の設置義務が無く、食堂、浴室、便所、面談室、洗濯室、宿直室等の設備は軽費老人ホームの規定を準用する。	

- **作業状況 (施行予定日 平成22年4月1日)**
 3月7日パブリックコメント募集終了。現在法令審査中。

各都道府県医療構造改革担当部（局） 御中

厚生労働省保険局総務課医療費適正化対策推進室
厚生労働省老健局老人保健課

療養病床を有する医療機関の転換意向の確認等について

厚生労働行政の推進につきましては、平素から格段の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

各都道府県におかれましては、医療と介護の適切な機能分担の一環として、療養病床の再編に取り組んでいただいております。これまでも療養病床を有する医療機関に対する転換意向の確認等ご協力いただいております。今般、平成20年9月に策定した全国医療費適正化計画に定める再編成後の療養病床の目標数について見直しを行うことを前提として、療養病床を有する医療機関を対象として、改めて転換意向の確認等を実施することといたしました。

つきましては、ご多忙の折恐れ入りますが、各都道府県におかれましては、別添の調査要領を参照の上、別紙「療養病床転換意向等報告書」（病院用・診療所用）に記入し、平成22年3月5日（金）17時までにメールにてご回答いただきますよう、よろしくお願いいたします。

また、今後も同様の作業を依頼させていただく予定ですので、ご協力お願いいたします。

以上

[照会先]

保険局総務課医療費適正化対策推進室
岡野、鈴木

TEL: 03-5253-1111 (内線 3179, 3180)
老健局老人保健課

大淵、大沼

TEL: 03-5253-1111 (内線 2177)

[提出先メールアドレス]

tenkanikou@mhlw.go.jp

【調査要領】

① 調査の目的

療養病床を有する病院の病床の転換意向等を把握し、必要な療養病床数を確保するための施策の企画・立案の基礎資料とすること。

② 手順

本調査の手順は以下のとおりとなります。

(1) 調査対象となる医療機関（各都道府県内の病院で療養病床等^(※)を有するもの）に別添の調査票及び記入要領を配付し、必要事項を記入。

(※) 医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床（主として長期療養を必要とする患者を入院させる病床）及び介護保険法施行令第4条第2項に規定する病床をいう。

(2) 調査票を回収し、結果を〔別紙〕療養病床転換意向等報告書（病院用・診療所用）にとりまとめ。

(3) 記入した〔別紙〕療養病床転換意向等報告書（病院用・診療所用）を厚生労働省にメールにより提出する。

提出先メールアドレス：tenkanikou@mhlw.go.jp

③ 留意点

本調査は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第15条の規定に基づき、関係者に対し、必要な資料の提出に関し、協力を求めるものです。

本調査結果は、必要に応じて集計結果を公表させていただくことがありますのであらかじめご了承下さい。なお、公表に当たり、個人情報の取扱には配慮することを申し添えます。

療養病床の転換意向等調査・調査票

<調査項目についての留意事項>

- 本調査の基準日は特にことわりのない限り、平成22年1月31日時点とする。
- 本調査の「療養病床」には、医療療養病床（回復期リハビリテーション入院料算定病床含む）、介護療養型医療施設（以下「介護療養病床」という。）を含むものとする。
- 本調査の「介護療養病床」には、療養型介護療養施設サービス費算定病床、診療所型介護療養施設サービス費算定病床、認知症疾患型介護療養施設サービス費算定病床を含むものとする。
- 本調査の「介護施設」は、介護老人保健施設（介護療養型老人保健施設及び従来型老人保健施設のことをいう。以下同じ。）、介護老人福祉施設、特定施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護事業所等をいう。

1 基本情報

○ 全ての医療機関が回答すること。

(1)医療機関名： _____ (医療機関コード： _____)
(介護保険の事業所番号： _____)

(2)開設者の分類： _____ (いずれか一つを記号回答)

- 1 国立(厚生労働省,独立行政法人国立病院機構,国立大学法人,独立行政法人労働者健康福祉機構,他)
- 2 公立(都道府県,市区町村)
- 3 公的(日赤,済生会,北海道社会事業協会,厚生連,国民健康保険団体連合会)
- 4 社会保険関係(全国社会保険協会連合会,厚生年金事業振興団,船員保険会,健康保険組合,共済組合,国民健康保険組合)
- 5 医療法人
- 6 社会福祉法人
- 7 その他の法人(公益法人,学校法人,医療生協,会社,その他法人)
- 8 個人

(3)許可病床数の内訳：

- 1 一般病床： _____ 床（算定している入院基本料： _____（記号回答・複数回答可））
ア 一般病棟(7:1) イ 一般病棟(10:1) ウ 一般病棟(13:1)
エ 一般病棟(15:1) オ その他
- 2 医療療養病床： _____ 床（うち回復期リハビリテーション入院料算定病床： _____ 床）
- 3 介護療養病床： _____ 床
- 4 その他の病床： _____ 床
- 5 計 : _____ 床

2 平成18年4月～平成22年3月末までの転換状況（病床の廃止含む）

○下記のいずれかに該当する場合にのみ回答すること。

- 平成18年4月～平成22年3月末までに療養病床以外から医療療養病床へ転換（平成22年3月末までに転換予定の場合を含む。）した医療機関 ⇒(1)を回答
- 平成18年4月～平成22年3月末までに医療療養病床を増床（平成22年3月末までに増床予定の場合を含む。）した医療機関 ⇒(1)を回答
- 平成18年4月～平成22年3月末までに療養病床からその他の病床や介護施設へ転換（平成22年3月末までに転換予定の場合を含む。）した医療機関 ⇒(2)を回答
- 平成18年4月～平成22年3月末までに療養病床を廃止（平成22年3月末までに廃止予定の場合を含む。）した医療機関 ⇒(2)を回答

(1) 平成18年4月以降、平成22年3月末までに、療養病床以外の病床から医療療養病床へ転換又は医療療養病床を増床した（平成22年3月末までに転換又は増床予定の場合を含む。）病床数

- ・ 一般病床から転換 → 医療療養病床： _____ 床
- ・ 一般病床・療養病床以外の病床から転換 → 医療療養病床： _____ 床
- ・ 医療療養病床を増床 → 医療療養病床： _____ 床

(2) 平成18年4月以降、平成22年3月末までに、医療療養病床又は介護療養病床から、他の病床や介護施設へ転換又は廃止した（平成22年3月末までに転換又は廃止予定の場合を含む）病床数

※ 空欄内に病床数を記入した場合には、転換先に応じて、(3)又は(4)も合わせて回答のこと。

転換先 転換元	一般病床	一般病床・療養病床以外の病床	医療療養病床	介護療養病床	介護療養型老人保健施設	従来型老人保健施設	老人保健施設以外の介護施設	廃止（又は減床）
医療療養病床			/		⇒(4)へ	⇒(4)へ	⇒(4)へ	
介護療養病床			⇒(3)へ	/	⇒(5)へ	⇒(5)へ	⇒(5)へ	

(3) 介護療養病床から医療療養病床へ転換（平成22年3月末までに転換予定の場合を含む）した理由

（記号回答・複数回答可）： _____

※ 本設問は、既に介護療養病床から医療療養病床へ転換した（平成22年3月末までに転換予定の場合を含む。）医療機関が回答。

- 1 転換前の介護療養病床入院患者の状態像に、医療療養病床が適していると判断したため
- 2 医師・看護職員を確保でき、必要な診療体制を確保できたため
- 3 転換後の経営状況を鑑み、採算がとれると判断したため
- 4 補助金等の公的な経済支援により、転換に必要な建物の増改築が可能であったため
- 5 金融機関からの融資等（補助金等の公的な経済支援を除く。）により、転換に必要な建物の増改築が可能であったため
- 6 近隣に介護施設があり、医療機関としてのニーズがより高いため
- 7 同一法人内で多様なサービスを提供するため

- 8 行政からの指導や後押し（補助金等の公的な経済支援を含む。）があったため
- 9 その他（自由記載）： _____

(4) 医療療養病床から介護施設へ転換(平成 22 年 3 月末までに転換予定の場合を含む。)した理由
(記号回答・複数回答可)： _____

※ 本設問は、既に医療療養病床から介護施設への転換した（平成 22 年 3 月末までに転換予定の場合を含む。）

医療機関が回答。

- 1 転換前の医療療養病床入院患者の状態像に、介護施設が適していると判断したため
- 2 医師・看護職員の確保が困難であったため
- 3 転換後の経営状況を鑑み、採算がとれると判断したため
- 4 補助金等の公的な経済支援により、転換に必要な建物の増改築が可能であったため
- 5 金融機関からの融資等（補助金等の公的な経済支援を除く。）により、転換に必要な建物の増改築が可能であったため
- 6 近隣に医療機関があり、介護施設としてのニーズがより高かったため
- 7 同一法人内で多様なサービスを提供するため
- 8 行政からの指導や後押し（補助金等の公的な経済支援を除く。）があったため
- 9 その他（自由記載）： _____

(5) 介護療養病床から介護施設へ転換(平成 22 年 3 月末までに転換予定の場合を含む。)した理由
(記号回答・複数回答可)： _____

※ 本設問は、既に介護療養病床から介護施設への転換した（平成 22 年 3 月末までに転換予定の場合を含む。）

医療機関が回答。

- 1 転換前の介護療養病床入院患者の状態像に、介護施設が適していると判断したため
- 2 医師・看護職員の確保が困難であったため
- 3 転換後の経営状況を鑑み、採算がとれると判断したため
- 4 補助金等の公的な経済支援により、転換に必要な建物の増改築が可能であったため
- 5 金融機関からの融資等（補助金等の公的な経済支援を除く。）により、転換に必要な建物の増改築が可能であったため
- 6 近隣に医療機関があり、介護施設としてのニーズがより高かったため
- 7 同一法人内で多様なサービスを提供するため
- 8 行政からの指導や後押し（補助金等の公的な経済支援を除く。）があったため
- 9 その他（自由記載）： _____

3 今後の病床転換意向

○ 全ての医療機関が回答すること。

- 医療療養病床を有する医療機関 ⇒ (1)を回答
- 介護療養病床を有する医療機関 ⇒ (3)を回答
- 医療療養病床と介護療養病床の両方を有する医療機関 ⇒ (1)(3)を回答

※ (1)及び(3)で回答した転換意向に応じて、(2)(4)(5)(6)にも合わせて回答のこと。

(1) 平成22年4月1日時点で貴院が有する医療療養病床について、平成22年度から平成25年3月末までの間の、医療療養病床から他の病床等への転換意向別病床数

※太枠内に病床数を記入した場合には、転換意向に応じて、(2)又は(6)も合わせて回答のこと。

※平成25年3月末まで医療療養病床として残る予定の病床数は、平成24年度の「現状維持」欄に一括記載すること。

※現時点において転換先が未定の病床については、平成24年度の「未定」欄に一括記載すること。

転換意向	転換予定年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
一般病床				
一般病床・療養病床以外の病床				
介護療養病床				
介護療養型老人保健施設		⇒(5)へ	⇒(5)へ	⇒(5)へ
従来型老人保健施設		⇒(5)へ	⇒(5)へ	⇒(5)へ
介護老人福祉施設		⇒(5)へ	⇒(5)へ	⇒(5)へ
介護老人保健施設・介護老人福祉施設以外の介護施設		⇒(5)へ	⇒(5)へ	⇒(5)へ
廃止（又は減床）				
現状維持				⇒(2)へ
未定				⇒(2)へ

(2) 医療療養病床からの転換を予定していない理由

(記号回答・複数回答可)： _____

※本設問は、今後、転換の予定が全くない(未定の場合を含む。)医療療養病床を有する医療機関が回答。

- 1 現状の体制で、入院患者の症状が安定しているため
- 2 医療療養病床の経営が、現状で安定しているため
- 3 22年度の診療報酬改定の内容をみて判断したいため
- 4 24年度の医療・介護報酬同時改定の方向性をみてから判断したいため
- 5 改築・改修に係る費用を工面できないため
- 6 改築・改修を行ったばかりであるため
- 7 近隣に医療機関や介護施設があり、医療療養病床のニーズが高いため
- 8 地域で軽症救急患者受入れの役割を担っているため
- 9 その他(自由記載)： _____

(3) 平成 22 年 4 月 1 日時点で貴院が有する介護療養病床について、平成 22 年度から平成 24 年 3 月末までの間の転換意向別病床数

※ 太枠内に病床数を記入した場合には、転換意向に応じて、(4)、(5)又は(6)も合わせて回答のこと。

現時点では転換先が未定の病床については、平成 23 年度の「未定」欄に一括記載すること。

転換意向	転換予定年度	平成 22 年度	平成 23 年度
一般病床			
医療療養病床		⇒(4)へ	⇒(4)へ
一般病床・医療療養病床以外の病床			
介護療養型老人保健施設		⇒(5)へ	⇒(5)へ
従来型老人保健施設		⇒(5)へ	⇒(5)へ
介護老人福祉施設		⇒(5)へ	⇒(5)へ
介護老人保健施設・介護老人福祉施設以外の介護施設		⇒(5)へ	⇒(5)へ
廃止（又は減床）			
未定			⇒(6)へ

(4) 介護療養病床から医療療養病床に転換を予定している理由

(記号回答・複数回答可) : _____

※本設問は、介護療養病床を有する医療機関のうち、医療療養病床への転換を予定している医療機関が回答。

- 1 転換前の介護療養病床入院患者の状態像に、医療療養病床が適していると判断しているため
- 2 医師・看護職員を確保でき、必要な診療体制を確保できるため
- 3 転換後の経営状況を鑑み、採算がとれると判断されるため
- 4 補助金等の公的な経済支援により、転換に必要な建物の増改築が可能であるため
- 5 金融機関からの融資等（補助金等の公的な経済支援を除く。）により、転換に必要な建物の増改築が可能であるため
- 6 近隣に介護施設があり、医療機関としてのニーズがより高いため
- 7 同一法人内で多様なサービスを提供するため
- 8 行政からの指導や後押し（補助金等の公的な経済支援を含む。）があるため
- 9 その他（自由記載） : _____

(5) 療養病床から介護施設への転換を予定している理由

(記号回答・複数回答可) : _____

※本設問は、今後、介護施設への転換を予定している全ての医療機関が回答。

- 1 転換前の療養病床入院患者の状態像に、介護施設が適していると判断されるため
- 2 医師・看護職員の確保が困難であるため
- 3 転換後の経営状況を鑑み、採算がとれると判断しているため
- 4 補助金等の公的な経済支援により、転換に必要な建物の増改築が可能であるため
- 5 金融機関からの融資等（補助金等の公的な経済支援を除く。）により、転換に必要な建物の増改築が可能であるため

- 6 近隣に医療機関があり、介護施設としてのニーズがより高いため
- 7 同一法人内で多様なサービスを提供するため
- 8 行政からの指導や後押し（補助金等の公的な経済支援を除く。）があるため
- 9 その他（自由記載）： _____

(6) 介護療養病床からの転換意向が未定の場合、現時点で念頭に置いている転換先の候補
(記号回答・複数回答可)： _____

※本設問は、介護療養病床を有する医療機関のうち、転換意向未定の病床を有する全ての医療機関が回答。

- 1 一般病床
- 2 医療療養病床
- 3 一般病床・医療療養病床以外の病床
- 4 介護療養型老人保健施設
- 5 従来型老人保健施設
- 6 介護老人福祉施設
- 7 介護老人保健施設・介護老人福祉施設以外の介護施設
- 8 廃止

4 療養病床の再編に関する意見（自由記載）

療養病床の転換意向等調査
【記入要領】

1 調査の目的

療養病床を有する病院の病床の転換意向等を把握し、必要な療養病床数を確保するための施策の企画・立案の基礎資料とすること。

2 調査対象

平成 22 年 1 月 31 日時点で療養病床を有する全病院・診療所。

3 調査時点

平成 22 年 1 月 31 日時点

4 回答方法

調査票の設問の指示に沿って、回答の記入をお願いいたします。
該当するすべての設問に回答いただくようお願いいたします。

5 提出方法・提出期限

各都道府県の担当者の指示に従ってご対応下さい。

平成22年度診療報酬改定の概要

全体改定率 +0.19%(約700億円)

⇒ 10年ぶりのネットプラス改定

診療報酬(本体) +1.55%(約5,700億円)

医科 +1.74%
(約4,800億円)

入院 +3.03%
(約4,400億円)

外来 +0.31%
(約400億円)

急性期入院医療に概ね4000億円を配分

歯科 +2.09%(約600億円)

調剤 +0.52%(約300億円)

薬価等 ▲1.36%(約5,000億円)

社会保障審議会の「基本方針」

1. 重点課題
 - ・救急、産科、小児、外科等の医療の再建
 - ・病院勤務医の負担軽減
2. 4つの視点
 - 充実が求められる領域の評価 など
3. 後期高齢者という年齢に着目した診療報酬体系の廃止

重点課題への対応

- ・ 救命救急センター、二次救急医療機関の評価
- ・ ハイリスク妊産婦管理の充実、ハイリスク新生児に対する集中治療の評価
- ・ 手術料の引き上げ、小児に対する手術評価の引き上げ
- ・ 医師事務作業補助体制加算の評価の充実、多職種からなるチーム医療の評価

4つの視点(充実が求められる領域の評価、患者から見てわかりやすい医療の実現など)

- ・ がん医療・認知症医療・感染症対策・肝炎対策の推進、明細書の無料発行 など

後期高齢者医療の診療報酬について

- ・ 75歳という年齢に着目した診療報酬体系の廃止

1

重点課題

重点課題1 救急、産科、小児、外科等の医療の再建

- 1 地域連携による救急患者の受入れの推進
- 2 小児や妊産婦を含めた救急患者を受け入れる医療機関に対する評価及び新生児等の救急搬送を担う医師の活動の評価
- 3 急性期後の受け皿としての後方病床・在宅療養の機能強化
- 4 手術の適正評価

重点課題2 病院勤務医の負担の軽減(医療従事者の増員に努める医療機関への支援)

- 1 入院医療の充実を図る観点からの評価
- 2 医師の業務そのものを減少させる取組に対する評価
- 3 地域の医療機関の連携に対する評価
- 4 医療・介護関係職種との連携に対する評価

4つの視点

I 充実が求められる領域を適切に評価していく視点

がん医療の推進、認知症医療の推進、感染症対策、肝炎対策、精神科入院医療。手術以外の技術料の適正評価、イノベーションの適切な評価

II 患者からみて分かりやすく納得でき、安心・安全で、生活の質にも配慮した医療を実現する視点

医療の透明化、診療報酬を患者に分かりやすくすることに対する評価、医療安全対策、患者一人一人の心身の特性や生活の質に配慮した医療の実現、疾病の重症化予防

III 医療と介護の機能分化と連携の推進等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点

質が高く効率的な急性期入院医療等、回復期リハビリテーション等の推進、在宅医療、訪問看護、介護関係者を含めた多職種間の連携

IV 効率化余地があると思われる領域を適正化する視点

後発医薬品の使用促進、市場実勢価格等を踏まえた医薬品・医療材料・検査の適正評価、相対的に治療効果が低くなった技術等の適正な評価

3

療養病棟入院基本料の見直し

療養病棟入院基本料の再編成

➤ 評価区分の見直しと適正化

(単位:点)

【現行】

【算定要件】25:1配置

ただし医療区分2・3が8割以上の場合は20:1配置が必要

	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL 区分3	885	1,320	1,709
ADL 区分2	750		
ADL 区分1		1,198	



【改定後】

療養病棟入院基本料 1

【算定要件】20:1配置(医療区分2・3が8割以上)

	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL 区分3	934	1,369	1,758
ADL 区分2	887	1,342	1,705
ADL 区分1	785	1,191	1,424

療養病棟入院基本料 2

【算定要件】25:1配置

	医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3
ADL 区分3	871	1,306	1,695
ADL 区分2	824	1,279	1,642
ADL 区分1	722	1,128	1,361

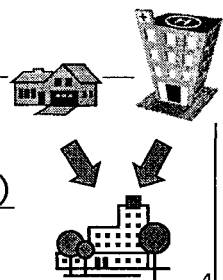
➤ 日々の患者の状態像や提供されている医療サービスに関するデータ提出を療養病棟入院基本料の要件として追加

初期加算の創設

➤ 後方病床機能の評価

⑨ 救急・在宅等支援療養病床初期加算 150点(14日まで)

急性期医療を担う病院の一般病床、老健、特養及び自宅等からの転入院患者を療養病床で受け入れた場合に算定。



4

地域医療を支える有床診療所の評価

地域医療を支える有床診療所の一般病床において、急性期の入院医療を経た患者、状態が軽度悪化した在宅療養中の患者や介護施設の入所者を受入れた場合の入院早期の評価を新設する。

新

有床診療所一般病床初期加算 100点(7日以内、1日につき)

以下のいずれかを満たす、地域医療を支える有床診療所(一般病床)において算定する。

- ① 過去1年間に在宅患者訪問診療の実績がある在宅療養支援診療所である。
- ② 全身麻酔、脊椎麻酔又は硬膜外麻酔を伴う手術を年間30件以上実施している。
- ③ 救急病院等を定める省令に基づき認定されている。
- ④ 病院群輪番制又は在宅当番医制に参加している。
- ⑤ がん性疼痛緩和指導管理料を算定している。
- ⑥ 夜間看護配置加算を算定しており、夜間の診療応需体制を有している。

5

認知症医療の評価について

認知症病棟入院料の見直し

➤ 認知症に対する入院医療については、認知症の行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等への手厚い対応が特に必要な入院早期の評価を引き上げるとともに、名称を「認知症治療病棟入院料」に改める。

認知症病棟入院料1	イ 90日以内の期間	1,330点	}	認知症治療病棟入院料1	イ 60日以内の期間	1,450点
	ロ 91日以上	1,180点			ロ 61日以上	1,180点
認知症病棟入院料2	イ 90日以内	1,070点	}	認知症治療病棟入院料2	イ 60日以内	1,070点
	ロ 91日以上	1,020点			ロ 61日以上	970点

➤ 入院期間が6ヶ月を超える認知症患者に対して、退院支援を行い、当該患者が退院した場合の加算を新設する。

新 認知症治療病棟退院調整加算 100点(退院時1回)

認知症医療の評価

➤ 認知症の専門医療機関において、認知症の鑑別診断及び療養方針の決定を行うことを評価

認知症専門診断管理料 500点(1人につき1回)

➤ 認知症の専門医療機関と連携した地域の医療機関における認知症患者の診療の評価

認知症患者地域連携加算 50点(1月につき)

6

地域連携診療計画に基づく連携の評価

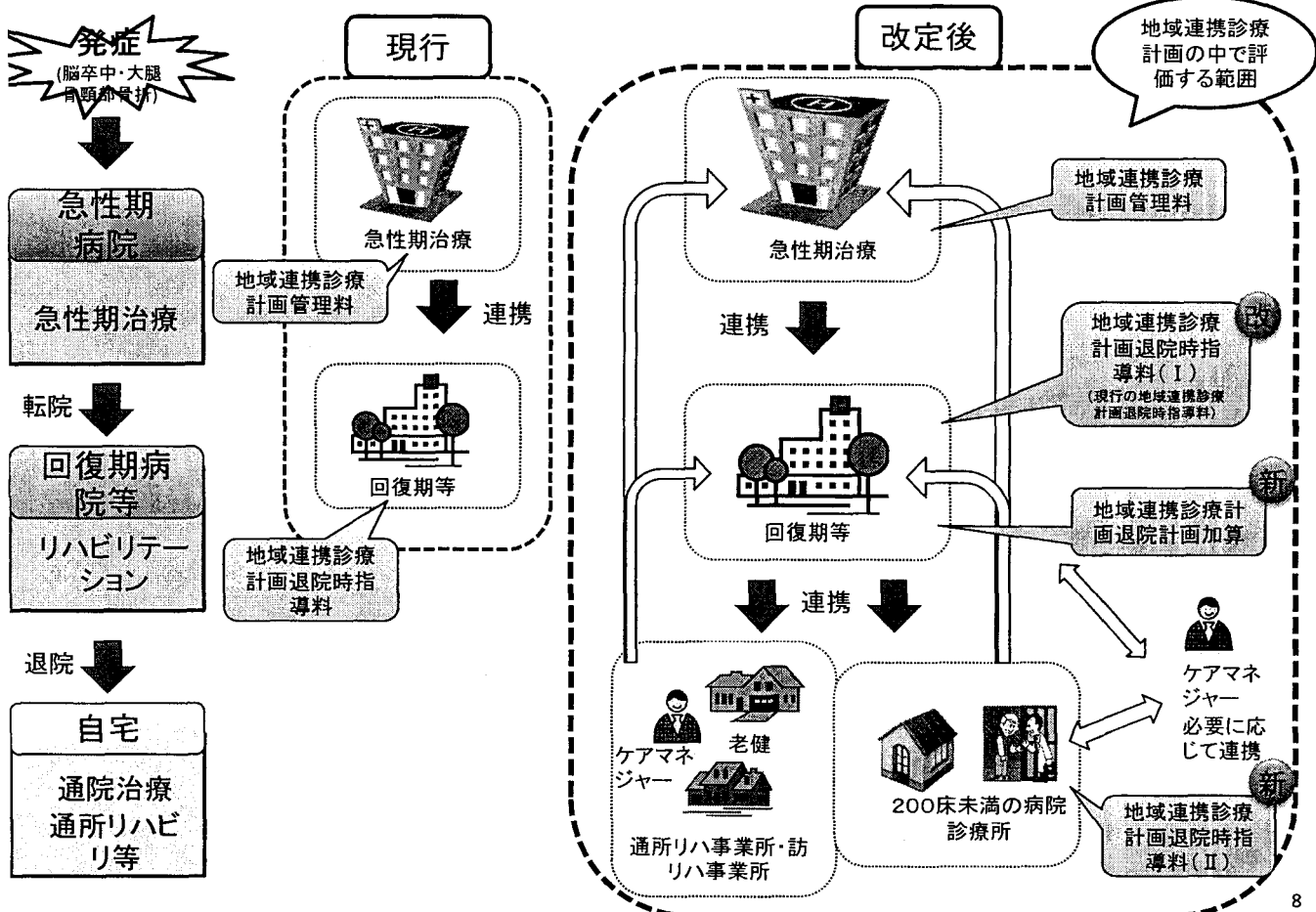
大腿骨頸部骨折、脳卒中に関する地域連携診療計画において、亜急性期・回復期の病院を退院後に通院医療・在宅医療を担う病院・診療所や、リハビリテーション等の医療系サービスを担う介護サービス事業所までも含めた連携を行うことにより、退院後も切れ目ない医療・介護サービスを提供することを評価する。

現行		
急性期	地域連携診療計画管理料	900点
回復期等	地域連携診療計画退院時指導料	600点



改定後		
急性期	地域連携診療計画管理料	900点
回復期等	地域連携診療計画退院時指導料(Ⅰ)	600点
	地域連携診療計画退院計画加算	100点
在宅復帰後	地域連携診療計画退院時指導料(Ⅱ)	300点

大腿骨頸部骨折・脳卒中に係る医療機関等の連携の評価



介護支援専門員との連携の評価

介護支援連携指導料は、入院の原因となった疾患・障害や入院時に行った患者の心身の状況等の総合的な評価の結果を踏まえ、退院後に介護サービスを導入することが適当であると考えられ、また、本人も導入を望んでいる患者が、退院後により適切な介護サービスを受けられるよう、入院中から居宅介護支援事業者等の介護支援専門員(ケアマネジャー)と連携し退院後のケアプラン作成につなげることに對する評価を新設。

新 介護支援連携指導料 300点(入院中2回まで)

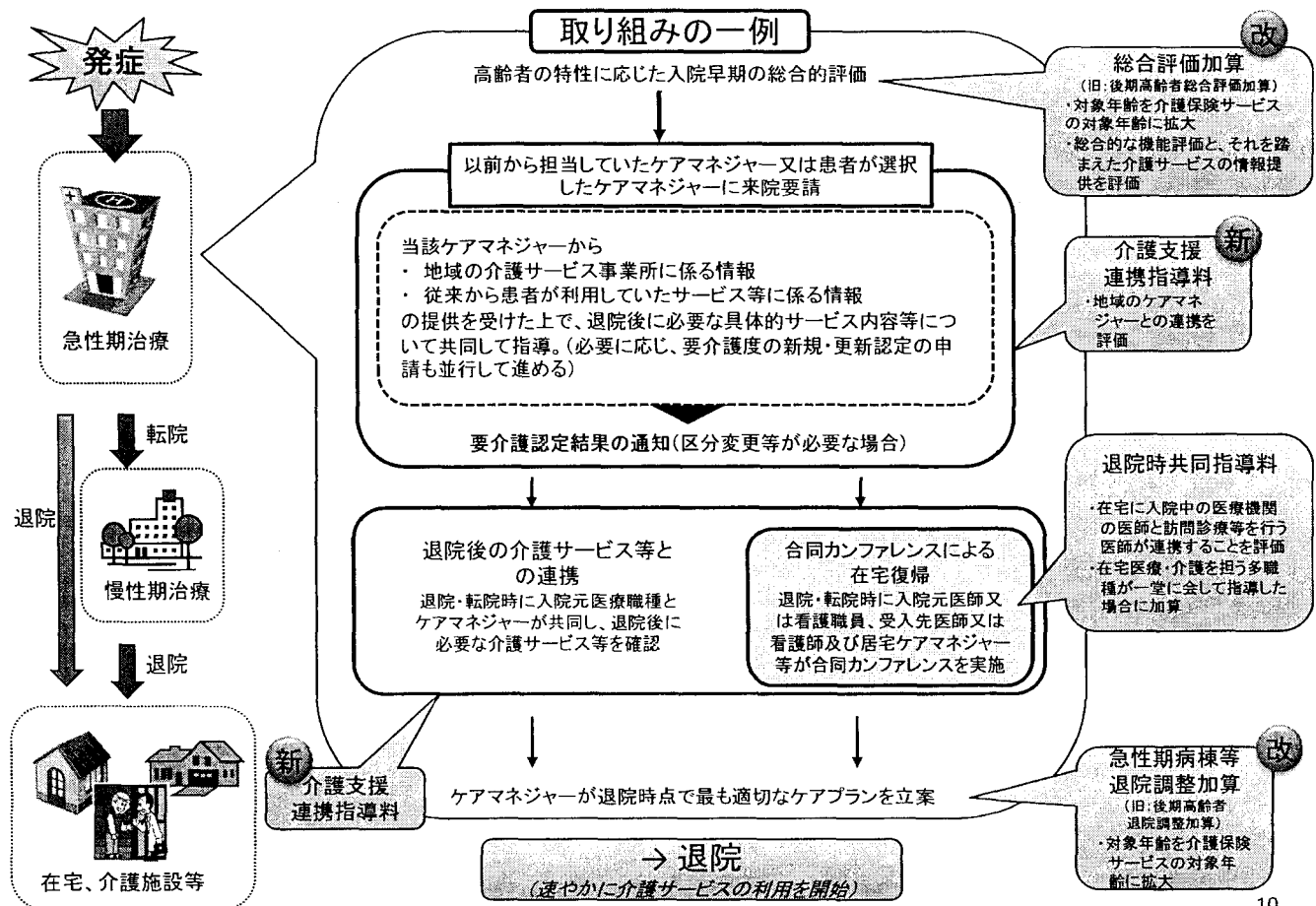
[算定要件]

医師又は医師の指示を受けた看護師、社会福祉士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が、患者の入院前からケアマネジメントを担当していた介護支援専門員又は退院後のケアプラン作成を行うため患者が選択した居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又は介護保険施設等の介護支援専門員と共同して、患者に対し、患者の心身の状況等を踏まえ導入が望ましいと考えられる介護サービスや、当該地域において提供可能な介護サービス等の情報を提供した場合に入院中2回に限り算定する。

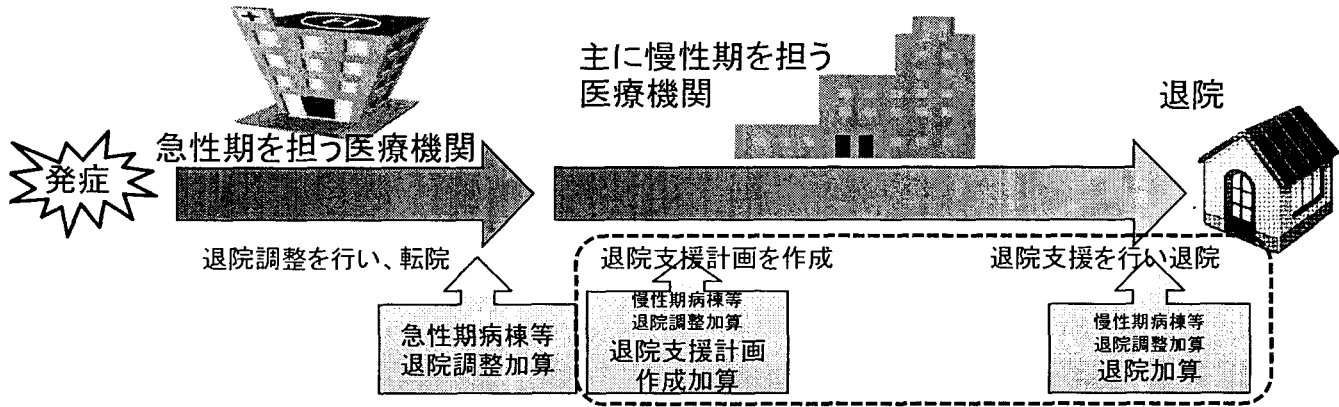
このような取り組みに当たっては、入院時における基本的な日常生活能力、認知機能、意欲等の総合的な評価が重要であることから、後期高齢者総合評価加算の名称を変更し、総合評価加算として、対象年齢を65歳以上の患者等に拡大する。

9

急性期病院における退院後の介護サービス等を見越した取り組みの評価



退院調整に係る評価①



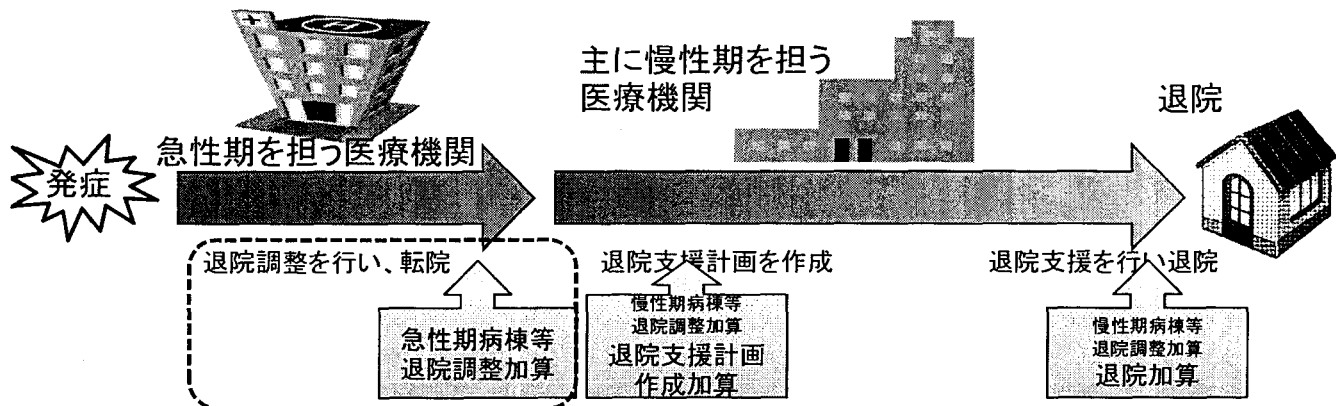
従来の退院調整加算について、看護師及び社会福祉士による手厚い体制で退院調整を行う場合の評価を新設するとともに、名称を変更

退院調整加算 退院加算 100点(退院時)

→慢性期病棟等退院調整加算1 退院加算 140点(退院時)
慢性期病棟等退院調整加算2 退院加算 100点(退院時)

11

退院調整に係る評価②



後期高齢者退院調整加算を廃止し、急性期治療を受け、病状の安定が見込まれた患者に対し、必要に応じて医療と介護が切れ目なく提供されるよう、介護保険サービスの活用も含めて支援する観点から新たな評価を新設する。

急性期病棟等退院調整加算1 140点(退院時1回)
急性期病棟等退院調整加算2 100点(退院時1回)

[対象患者]

65歳以上の患者又は40歳以上の特定疾病を有する患者であって、一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟)又は専門病院入院基本料(いずれも特定入院基本料を除く。)を算定している患者。

12

疾患別リハビリテーションの評価の充実①

脳血管疾患等リハビリテーション料の引き上げと評価体系の見直し

脳卒中等におけるリハビリテーションの重要性に鑑み、脳血管疾患等リハビリテーション(Ⅰ)(Ⅱ)の評価を引き上げる。また、廃用症候群に対するリハビリテーションについて、その疾患特性に応じた評価を行う。

現行			改定後	
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	235点	➔	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	廃用症候群以外の場合 245点
			廃用症候群の場合 235点	
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	190点		脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	廃用症候群以外の場合 200点
			廃用症候群の場合 190点	
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)	100点		脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)	廃用症候群以外の場合 100点
			廃用症候群の場合 100点	

疾患別リハビリテーションの評価の充実②

運動器リハビリテーションの評価

大腿骨頸部骨折の手術後等における運動器リハビリテーションについては、発症あるいは術後早期からの集中的なリハビリテーションが重要であることから、より充実した人員配置を評価した新たな区分を新設する。

① 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)

175点(1単位につき)

[算定要件]

入院中の患者に対し、急性期のリハビリテーションを個別に20分以上提供した場合に算定する。

[施設基準]

- (1) 当該保険医療機関において、運動器リハビリテーションの経験を有する専任の常勤医師が1名以上勤務していること。
- (2) 専従の常勤理学療法士又は専従の常勤作業療法士が合わせて4名以上勤務していること。

疾患別リハビリテーションの評価の充実③

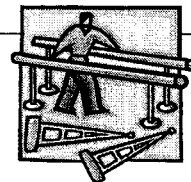
発症早期からのリハビリテーションの充実

発症早期からのリハビリテーションの充実を図るため、疾患別リハビリテーションの早期リハビリテーション加算を引き上げる。

早期リハビリテーション加算30点→45点(1単位につき)

発症早期からのリハビリテーションの充実

維持期のリハビリテーションについては、平成21年度介護報酬改定において充実が図られたが、その実施状況に鑑み、今回の診療報酬改定においては、介護サービスとしてのリハビリテーションを提供することが適切と考えられる患者に対して介護サービスに係る情報を提供することを要件として、維持期における月13単位までのリハビリテーションの提供を継続する。



15

疾患別リハビリテーションの点数と人員配置(改定後)

		心大血管	脳血管疾患等	運動器	呼吸器
PT/OT等のスタッフ	10名		(I)245点 (235点※)		
	4名		(II)200点 (190点※)	新(I) 175点*	
	2名	(I)200点		新(II) 165点	(I)170点
	1名		(III)100点	新(III) 80点	(II)80点
	常勤でない従事者1名	(II)100点			
算定日数上限		150日	180日	150日	90日

※ 廃用症候群の患者に行った場合 * 入院中の患者に限る

16

在宅医療の評価について①

訪問診療の評価

- 症状が増悪した緊急時の対応など、患者の求めに応じ居宅に赴いて診療を行う往診料の評価の引き上げ

往診料 650点 → 720点

- 小児に対する在宅医療の評価の新設

① 在宅患者訪問診療料 乳幼児加算 200点

② 退院前在宅療養指導管理料 乳幼児加算 200点

- 在宅において手厚いターミナルケアが提供された場合は、在宅以外で死亡した場合であっても、在宅ターミナルケア加算を算定可能とする。

17

在宅医療の評価について②

在宅移行を支える医療機関の評価

- 365日、24時間体制で地域の在宅医療を支える病院の評価

在宅療養支援病院の拡大

半径4キロメートル以内に診療所が存在しないもの

→ 半径4キロメートル以内に診療所が存在しない又は200床未満の病院

- 入院医療から在宅医療への移行を推進するため、在宅医療に移行した患者の早期の医学管理を評価

在宅時医学総合管理料及び特定施設等入居時医学総合管理料

① 在宅移行早期加算 100点

- 在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院から紹介を受けた他医療機関の医師が、在宅療養指導管理を行った場合、初月に限り在宅療養指導料の算定をできることとする。(一部在宅療養指導料を除く。)

18

訪問看護の推進について①

患者のニーズに応じた訪問看護の推進①

➤ 同月に訪問看護療養費を算定できる訪問看護ステーション数の制限の緩和

①末期の悪性腫瘍等の利用者で、訪問看護が毎日必要な利用者
2カ所→3カ所

②特別訪問看護指示書の指示期間中に週4日以上訪問看護が必要な利用者

1カ所→2カ所

患者のニーズに応じた訪問看護の推進②

➤ 安全管理体制の整備を要件とし訪問看護管理療養費の引上げ

訪問看護管理療養費(初日) 7,050円 → 7,300円

(2日目～12日目まで) 2,900円 → 2,950円

安全管理体制:

- ① 安全管理に関する基本的な考え方、事故発生時の対応方法等が文書化されている。
- ② 訪問先で発生した事故、インシデント等が報告され、その分析を通じた改善策が実施される体制が整備されているなど

19

訪問看護の推進について②

乳幼児等への訪問看護の推進

➤ 乳幼児等への訪問看護の評価

① 乳幼児加算(3歳未満) 500円^{※1} / 50点^{※2}(1日につき)

② 幼児加算(3歳以上6歳未満) 500円^{※1} / 50点^{※2}(1日につき)



訪問看護におけるターミナルケアに係る評価の見直し

➤ 在宅患者の看取りについて、様々な不安や病状の急激な変化等に対し、頻回な電話での対応や訪問看護を実施し、ターミナルケアを行っている場合には、在宅等での死亡にかかわらず、医療機関に搬送され24時間以内に死亡した場合においても評価

訪問看護ターミナルケア療養費^{※1} / ターミナルケア加算^{※2}

患者の状態に応じた訪問看護の充実

➤ 重度の褥瘡(真皮を越える褥瘡の状態)のある者を重症者管理加算^{※1} / 在宅移行管理加算^{※2}の対象として追加

^{※1}訪問看護療養費、^{※2}在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料

訪問看護の推進について③

患者の状態に応じた訪問看護の充実

➤ 末期の悪性腫瘍等の対象となる利用者^(注)に対し、看護師等が同時に複数の看護師等と行う訪問看護の評価

⑧ 複数名訪問看護加算(週1回)

(看護師等の場合) 4,300円^{※1} / 430点^{※2}

(准看護師の場合) 3,800円^{※1} / 380点^{※2}

(注)対象となる利用者

- ① 末期の悪性腫瘍等の者
- ② 特別訪問看護指示期間中であって、訪問看護を受けている者
- ③ 特別な管理を必要とする者
- ④ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者

※1訪問看護療養費、※2在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料

21

老健施設入所者に対する抗がん剤(注射)の投与について

介護老人保健施設入所者について算定できる注射及び注射薬の見直し

外来化学療法に適応となるがん患者が介護老人保健施設に入所する例も見られることから、介護老人保健施設の入所後の患者に対しても適切な化学療法が提供できるよう、抗悪性腫瘍剤(注射によって投与されるもの)及び抗悪性腫瘍剤の投与に係る注射(手技料)の算定を可能とする。

- ⑧ 介護老人保健施設入所者について算定できる注射及び注射薬の費用に以下を追加
- 外来化学療法加算を算定する皮内、皮下及び筋肉内注射
 - 外来化学療法加算を算定する静脈内注射
 - 外来化学療法加算を算定する動脈注射
 - 外来化学療法加算を算定する抗悪性腫瘍剤局所持続注入
 - 外来化学療法加算を算定する肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入
 - 外来化学療法加算を算定する点滴注射
 - 外来化学療法加算を算定する中心静脈注射
 - 外来化学療法加算を算定する埋込型カテーテルによる中心静脈栄養

注) 内服の抗悪性腫瘍剤については、従来から診療報酬上の算定を可能としている。

22

福祉用具における保険給付の在り方について

①「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会」の状況について

審議報告

○平成21年度介護報酬改定に関する審議報告(第62回介護給付費分科会抜粋)

福祉用具サービスの向上、貸与種目と販売種目の整理等保険給付の在り方については、状態像に応じたサービス提供の状況、メンテナンスに係る実態把握、有効性等について早急に調査研究を行い、「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会」(田中 滋座長)において、引き続き議論・検討を行い、早急に必要な対応を行う。

対応状況

○第4回福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会開催(平成21年8月7日)

福祉用具事業者のサービス実態、利用者の状態(生活機能・自立度)や意向の変化に応じた福祉用具サービスの有効性について評価することを目的として、21年度老人保健健康増進等事業(テクノエイド協会実施)にて実施する調査内容についてご審議いただいた。

- (1)福祉用具種類毎のサービス実態把握(ケーススタディ調査)
- (2)メンテナンス等の実態把握(アンケート調査)
- (3)利用効果に係る実態把握(ADL等客観的視点調査)
- (4)利用効果に係る実態把握(利用者満足度調査)

今後の予定

○上記の調査研究の結果を踏まえ、論点を整理し、来年度早急に検討会においてご審議いただく。

②福祉用具の競争を通じた価格の適正化の推進について

審議報告

○平成21年度介護報酬改定に関する審議報告(第62回介護給付費分科会抜粋)

福祉用具貸与の価格については、同一製品で非常に高額になるケース等(いわゆる「外れ値」)が一部存在していること等を踏まえ、競争を通じた価格の適正化を推進するため、製品毎等の貸与価格の分布状況等の把握・分析・公表や、介護給付費通知における同一製品の貸与価格幅等の通知を可能とするなど、都道府県、市町村の取組を支援する。

対応状況

○国保連合会介護給付適正化システムの改修及び活用の周知

- ・国民健康保険中央会のご協力のもと、国保連合会介護給付適正化システムを改修いただき、新たに検索条件等を拡充(平成21年8月末)
- ・同システムの積極的な活用を要請したところであり、今後とも、介護給付費通知の発出等、競争を通じた価格の適正化に係る施策を推進するよう依頼
(国保連合会介護給付適正化システムの改修における福祉用具の介護給付の適正化の推進について(平成21年6月17日付事務連絡))

調査の実施

- 国保連合会介護給付適正化システムの活用状況について、市町村に対して調査を実施（平成21年12月1日時点）
 - ・同システムを活用している市町村のうち、約45%の市町村が介護給付費通知を発出若しくは発出予定
 - ・さらに約25%の市町村について、介護給付費通知の発送を検討

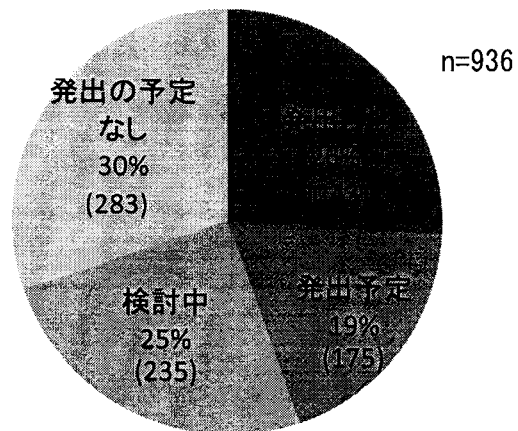
- さらに平成22年3月5日全国介護保険・高齢者保健福祉課長会議において、調査結果を報告の上、以下について依頼
 - ・利用者等に対し価格も含めた適切なサービスを提供できるよう都道府県・市町村におかれては、同システムを積極的に活用いただくよう引き続き依頼
 - ・なお、介護給付費通知を発送する際は、居宅介護支援事業所等関係機関・関係団体に予め周知等いただき、円滑に普及が促進されるよう依頼

平成21年12月1日付事務連絡『介護給付適正化システムの活用状況に関する調査について』の集計結果(平成21年12月1日時点)

①適正化システムを利用した給付費通知について

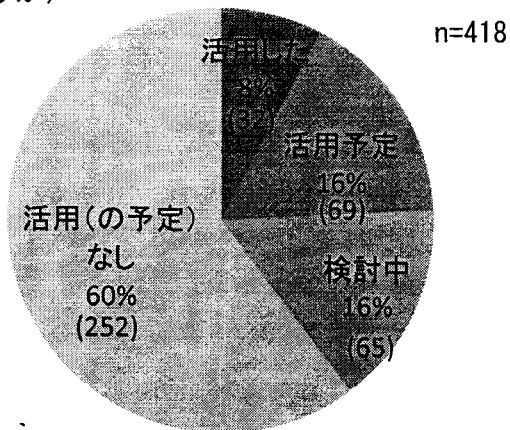
・給付費通知発送状況

(介護給付費適正化システムを利用しての実施有無)



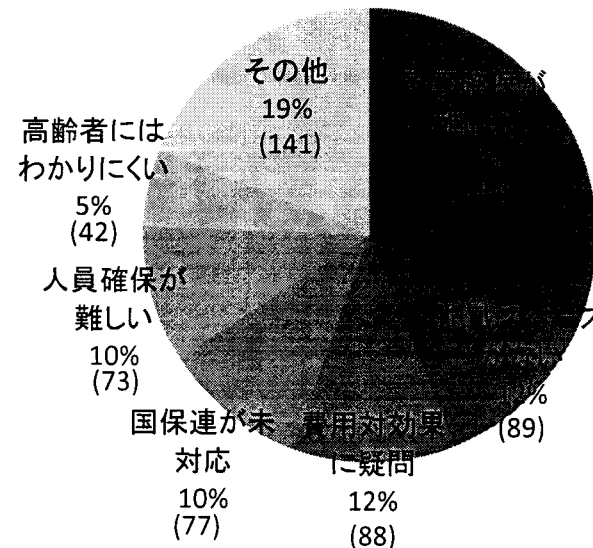
・拡充機能活用状況

(発出したもしくは発出予定のうち、拡充した機能を活用したかどうか)



②介護給付費通知を実施するにあたっての課題

(複数回答あり)



③給付費通知以外に実施している適正化事業があるか

- 説明会・研修等の実施
- 分布図等のホームページ掲載
- 利用者へのアンケート調査など



Press Release

平成 22 年 2 月 3 日
老健局振興課法令係
電話 (代表) 03 (5253) 1111
内線 3937
(直通) 03 (3595) 2889

報道関係者各位

介護保険制度に係る書類・事務手続の見直しに関するご意見の募集について

介護保険制度に係る書類・事務手続について、これまで制度改正や報酬改定が重なったこともあり、書類作成や事務手続が煩雑で、関係者の負担となっているとの意見があることから、その見直しを行うこととしました。

つきましては、これに先立ち、厚生労働省ホームページの意見募集のページ（URL：<http://www.mhlw.go.jp/public/bosyuu/index.html>）に別添を掲載し、広く利用者、事業者、従事者、自治体等関係者の皆様のご意見を募集することといたしましたので、お知らせします。

介護保険制度に係る書類・事務手続の見直しに関するご意見の募集について

平成22年2月3日
厚生労働省老健局

この度、厚生労働省では、介護保険制度に係る書類・事務手続について、これまで制度改正や報酬改定が重なったこともあり、書類作成や事務手続が煩雑で、関係者の負担となっているとの意見があることから、その見直しを行うこととしました。

ついては、これに先立ち、下記のとおり広く利用者、事業者、従事者、自治体等関係者の皆様のご意見を募集します。皆様からいただいたご意見については、今回の見直しにおける参考とさせていただきます。

なお、ご提出いただいたご意見に対して、個別の回答はいたしかねますので、あらかじめご了承ください。

記

1. 募集期間

平成22年2月3日（水）～3月31日（水）（郵送の場合は同日必着）

2. 提出方法

○ 電子メールの場合

- ・ 送付先：p-work@mhlw.go.jp
- ・ メールの題名は「書類・事務手続の見直し」として下さい。
- ・ ご意見につきましては、必ず以下に示す様式に記入の上、ファイルを電子メールに添付して提出していただきますようお願いいたします。

○ 郵送の場合

- ・ 送付先：〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 厚生労働省老健局振興課あて
- ・ 封筒の表には、朱書きで「書類・事務手続の見直し」とお書きください。
- ・ 郵送による場合も、ご意見につきましては必ず以下に示す様式に記入の上、提出していただきますようお願いいたします。

○ FAXの場合

- ・ 送付先：03-3503-7894 厚生労働省老健局振興課あて
- ・ 題名等は「書類・事務手続の見直し」としてください。
- ・ FAXによる場合も、ご意見につきましては必ず以下に示す様式に記入の上、提出していただきますようお願いいたします。

3. 様式

- エクセルファイル：こちらをクリック
- PDFファイル：こちらをクリック

4. 留意事項

ご提出いただくご意見については、日本語に限ります。

また、個人の方は氏名・住所・職業を、法人等の場合はその名称及び所在地を、それぞれ記載してください。ご提出いただきましたご意見については、氏名（法人名等）・住所（所在地）・電話番号及び電子メールアドレスを除き、公開される可能性があることを、あらかじめご承知おきください。

ご意見中に、個人に関する情報であって特定の個人が識別しうる記述がある場合又は法人等の財産権等を害するおそれがあると判断される場合には、公表の際に当該箇所を伏せさせていただく場合もあります。

介護保険制度に係る書類・事務手続の見直しに関する意見募集様式

提出者氏名（法人名等）
 住所（所在地）
 職業

電話番号
 メールアドレス

①事項	②具体的な見直し案	③理由	④備考・自由記載欄
(記載例) ・指定居宅サービス事業所の指定	(記載例) ・〇〇の際に届け出る書類の様式△の削除	(記載例) ・様式□にも同趣旨のことが記載可能なため、 unnecessaryな事務作業が発生している。 ・よって、様式△と様式□を統合可能と思われるため。	

(記載要領)

○事項が多い場合は適宜記入欄を追加してください。

事 務 連 絡
平成22年2月12日

都道府県
各 市 町 村 介護保険主管課（室） 御中
広域連合

厚生労働省老健局介護保険計画課

介護保険制度の保険者事務等に係る簡素合理化に関する意見聴取について（依頼）

日頃より介護保険制度の円滑な実施にご尽力賜り厚く御礼申しあげます。

さて、現在、当課では、介護保険に係る保険者事務等について、事務負担軽減の観点からその見直しを考えております。

その作業に当たっては、長妻大臣からの「現状を十分把握した上で、必要な見直しを行うように」との基本方針及び「先般の大臣発言（22.1.23）」（別添）を受け、まず、各保険者等の皆様から、実施上・問題点・改善のため意見等現状把握を行い、これを踏まえ、所要の見直しを検討したいと思っております。

つきましては、別紙1「今回ご意見をお伺いする介護保険の保険者事務等について」をご参照いただき、該当する事務について、別紙2「介護保険制度の保険者事務等簡素化に係る意見・提案シート」にご意見等をご記入いただきますようよろしくお願いいたします。

※ 別紙1の項目ごとにエクセルシートが分かれています。お手数ですが、該当する事務のご意見について、項目ごとに書き分けていただけると幸甚です。

各都道府県におかれましては、市町村等から提出いただきました意見シート及び都道府県事務に関する意見を合わせて、平成22年3月12日（金）までにメールにてご提出いただきますようよろしくお願いいたします。

なお、利用者・事業者・従事者等の方々に対しましては、別途厚生労働省ホームページの意見募集（URL：<http://www.mhlw.go.jp/public/bosyuu/index.html>）において意見募集を行っていることを申し添えます。

(提出先・連絡先)
厚生労働省老健局介護保険計画課
企画法令係 遠坂 長浜
電話：03-3595-2890
e-mail：nagahama-yasuhito@mhlw.go.jp

別 添

長妻厚生労働大臣発言要旨（平成22年1月23日）

【介護保険制度の事務手続、書類の見直しの検討について】

介護保険制度に関する申請書類や申請の証明等がかなり煩雑であり、必ずしも必要ないと思われるものもあるのではないかという御指摘もあるので、ホームページなどで皆さま方の御意見もお聞きして、今年半ば以降に一定の改善策を提示することを考えている。

(別紙 1)

今回ご意見をお伺いする介護保険の保険者事務等について

1. 保険者事務

- ①被保険者の資格管理に関する事務（例えば、被保険者台帳の作成、被保険者証の発行に関する事務など）
- ②保険給付事務（例えば、高額介護サービス費等の支給事務、食費・居住費に係る低所得者の負担軽減に関する事務など）
- ③保険料の賦課・徴収事務
- ④事業所・施設に関する事務（例えば、地域密着型サービス事業所等の指定など）
- ⑤要介護認定に関する事務（例えば、申請から認定までに関する事務、認定に必要な書類に関する事など）
- ⑥介護予防事業に関する事務（例えば、介護予防特定高齢者施策、介護予防一般高齢者施策に関する事務など）
- ⑦その他

2. 都道府県事務

- ①市町村支援に関する事務（保険者への支援、広域連合等との調整など）
- ②事業所・施設に関する事務（例えば、事業所・施設の指定など）
- ③介護支援専門員の登録等に関する事務（例えば、介護支援専門員の登録の管理など）
- ④不服審査に関する事務
- ⑤その他

平成 22 年 2 月 24 日 老健局総務課企画法令係 電話 (代表) 03 (5253) 1111 内線 3909・3919 (直通) 03 (3591) 0954
--

報道関係者各位

介護保険制度に関する国民の皆さまからのご意見募集について

介護保険制度は平成 12 年に創設されてから、10 年を経過しました。

厚生労働省では、今後の高齢化の進行を踏まえ、国民の皆様から介護保険制度へのご意見・ご要望を把握させていただきたいと考えております。

つきましては、厚生労働省ホームページの意見募集のページ（URL：<http://www.mhlw.go.jp/public/bosyuu/iken/p100219-1.html>）に別添を掲載し、広く利用者、事業者、従事者、自治体等関係者の皆様のご意見を募集することといたしましたので、お知らせします。

介護保険制度に関する国民の皆さまからのご意見募集

平成22年2月24日
厚生労働省老健局総務課

介護保険制度は平成12年に創設されてから、10年を経過しました。

厚生労働省では、今後の高齢化の進行を踏まえ、国民の皆様から介護保険制度への様々なご意見・ご要望を把握させていただきたいと考えております。

このため、広く利用者、事業者、従事者、自治体等関係者の皆さまから制度へのご意見を以下のとおり募集いたします。

なお、ご提出いただいたご意見に対して、個別の回答はいたしかねますので、あらかじめご了承ください。

記

1. 募集期間

平成22年2月24日（水）～3月31日（水）（郵送の場合は同日必着）

2. 提出方法

○ 電子メールの場合

- ・ kaigobosyuu@mhlw.go.jp までお寄せください。
- ・ メールの題名は「介護保険制度への意見募集」として下さい。
- ・ ご意見につきましては、必ず以下に示す様式に記入の上、ファイルを電子メールに添付して提出していただきますようお願いいたします。

○ 郵送の場合

- ・ 送付先：〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 厚生労働省老健局総務課あて
- ・ 封筒の表には、朱書きで「介護保険制度への意見募集」とお書きください。
- ・ 郵送による場合も、ご意見につきましては必ず以下に示す様式に記入の上、提出していただきますようお願いいたします。

○ FAXの場合

- ・ 送付先：03-3503-2740 厚生労働省老健局総務課あて
- ・ 題名等は「介護保険制度への意見募集」としてください。
- ・ FAXによる場合も、ご意見につきましては必ず以下に示す様式に記入の上、提出していただきますようお願いいたします。

3. 様式

- [ワードファイル：こちらをクリック](#)
- [PDFファイル：こちらをクリック](#)

4. 留意事項

ご提出いただくご意見については、日本語に限ります。

また、個人の方は氏名・住所・職業を、法人等の場合は法人名及び所在地を、それぞれ記載してください。ご提出いただきましたご意見については、氏名（法人名等）・住所（所在地）・電話番号及び電子メールアドレスを除き、公開される可能性があることを、あらかじめご承知おきください。

ご意見中に、個人に関する情報であって特定の個人が識別しうる記述がある場合又は法人等の財産権等を害するおそれがあると判断される場合には、公表の際に該当箇所を伏せていただく場合もあります。

介護保険制度に関する国民の皆さんからのご意見募集

介護保険制度は平成 12 年に創設されてから、10 年目を迎えております。厚生労働省では、今後の高齢化の進行を踏まえ、国民の皆様から介護保険制度への様々なご意見・ご要望を聴取したいと考えております。

以下の質問事項に回答いただき、また自由記入で制度へのご意見をいただければと思います。なお末尾に参考として現在の介護保険制度の状況を添付しました。ご参考にお読みいただき、回答いただけると幸いです。

提出者氏名（法人等）：（ ）
住所（所在地） ：（ ）
職業 ：（ ）
メールアドレス ：（ ）

※上記記載は匿名でも結構です。

問 1-1 あなたの年齢・性別をお伺いします。

（性別） 1. 男 2. 女

（年齢） 1. 20 歳代 2. 30 歳代 3. 40 歳～64 歳 4. 65 歳～74 歳

5. 75 歳以上

問 1-2 現在のあなたの介護保険サービスの利用状況やお仕事についてお伺いします。

あてはまるものすべてを選択して下さい。

1. 現在要介護認定を受けて介護保険のサービスを利用している。（過去に利用していた場合を含む。）

2. 利用している家族がいる。（過去に家族が利用していた場合を含む。）

3. 自分も家族も利用していない。

4. 現在介護の仕事に従事（介護従事者、介護事業者）している。（過去に従事していた場合も含む。）

5. 現在自治体（都道府県、市町村）で介護保険関係の部署で勤務している。

問 2-1 現在の介護保険制度は平成 12 年に創設され、別紙のような実施状況になっています。これをお読みになって、介護保険制度への評価としてあなたのお考えに近いものを一つ選択してください。

1. 大いに評価している

2. 多少は評価している

- 3. あまり評価していない
- 4. 全く評価していない
- 5. 何とも言えない

問2-2 介護保険のサービスのうち、下記の各サービスについて、ご意見やご要望があればご記入下さい。(自由記入)

①訪問介護(ホームヘルプサービス)

()

②訪問看護

()

③通所介護(デイサービス)

()

④通所リハビリテーション

()

⑤短期入所生活介護(ショートステイ)

()

⑥特定施設(有料老人ホーム)

()

⑦認知症共同生活介護(グループホーム)

()

⑧小規模多機能型居宅介護

()

⑨特別養護老人ホーム

()

⑩老人保健施設

()

⑪介護療養型医療施設(介護療養病床)

()

⑫居宅介護支援事業(ケアマネジャーによるケアマネジメント)

()

⑬その他(訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導など)

()

問2-3 介護保険制度が創設されてどのような効果があったと考えますか。①～⑤についてのあなたの考えを1～3から一つ選択してください。

①家族の負担が軽くなった

1. そう思う

2. どちらともいえない

3. そうは思わない

②サービスの質がよくなった

1. そう思う

2. どちらともいえない

3. そうは思わない

③サービスや事業者を選択しやすくなった

1. そう思う

2. どちらともいえない

3. そうは思わない

④在宅生活を維持できるようになった

1. そう思う

2. どちらともいえない

3. そうは思わない

⑤社会的入院が減った

1. そう思う

2. どちらともいえない

3. そうは思わない

⑥仕事を続けることができるようになった

1. そう思う

2. どちらともいえない

3. そうは思わない

⑦負担（保険料や利用料）が増えた

1. そう思う

2. どちらともいえない

3. そうは思わない

問3-1 あなた自身が介護が必要になった場合の介護の希望を伺います。下記の中から一つ選択して下さい。

1. 自宅で家族中心に介護を受けたい。

2. 自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい。

3. 家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい。

4. 有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい。

5. 特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい。

6. 医療機関に入院して介護を受けたい。

7. その他

問3-2 上記について、あなたの両親など家族について介護が必要になった場合の希望を伺います。下記の中から一つ選択して下さい。

- 1. 自宅で家族中心に介護を受けさせたい。
- 2. 自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けさせたい。
- 3. 家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けさせたい。
- 4. 有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けさせたい。
- 5. 特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けさせたい。
- 6. 医療機関に入院して介護を受けさせたい。
- 7. その他

問4-1 介護職についてお聞かせ下さい。あなたの介護職についてのイメージに近いものはどれですか。(複数選択可)

- 1. やりがいのある仕事である。
- 2. 自身も成長できる仕事である。
- 3. 夜勤など仕事がきつい
- 4. 給与水準が低い
- 5. 職場の人間関係が難しい
- 6. 将来に不安がある

問4-2 あなたは介護職に就いてみたいですか。お子さんがいらっしゃる場合はお子さんに介護職に就かせてみたいですか。

- 1. そう思う
- 2. どちらともいえない
- 3. そうは思わない

問5 高齢化の一層の進行により、15年後の2025年(平成37年)には75歳以上人口が約2倍近くになり、現在の給付水準を維持する場合でも、保険料も現在の2倍近くになるものと試算されます。こうした中で介護保険制度へのご要望やご意見を伺います。当てはまる事項を選択して下さい。(複数選択可)

- 1. 夜間を含めた24時間対応の在宅サービスを充実してほしい。
- 2. 施設待機解消のための施設整備を促進してほしい。
- 3. バリアフリー住宅の整備や住宅改修を推進してほしい。
- 4. 認知症対応のサービスを充実してほしい。
- 5. 運動器の機能向上や栄養改善などの介護予防のサービスを充実してほしい。
- 6. 保険料や利用料(1割)の軽減措置をさらに充実してほしい。
- 7. 今後の保険料負担増をできるだけ抑えるためにも、軽度の方は保険ではなく自費で

サービスを利用すべき。

- 8. 今後の保険料負担増をできるだけ抑えるためにも、利用料の自己負担割合を引き上げるべき。
- 9. 現在介護保険の被保険者となっていない40歳未満の若年層も加入するようにして保険料を払ってもらうべき。
- 10. 介護人材の確保のため、賃金アップなど処遇改善を図るべき。
- 11. 要介護認定など利用者の手続きの簡素化を進めてほしい。
- 12. 介護報酬請求など事業者の手続きの簡素化を進めてほしい。
- 13. 医療や介護サービス利用にかかる統一的な相談窓口の設置、相談体制を強化してほしい。
- 14. 介護従事者であっても、たんの吸引など基礎的な医療的なケアを実施できるようにしてほしい。

問6 介護保険サービスの費用負担についてあなたの考えに最も近いものを下記の中から一つ選択して下さい。

- 1. 現在の介護サービス水準を維持するために必要な保険料引上げであれば、やむを得ない。
- 2. 現在以上に介護サービスを充実するために、上記1よりもさらに保険料が引き上げられてもやむを得ない。
- 3. 保険料を現状程度に維持することが重要であり、そのために介護サービスが削減されてもやむを得ない。
- 4. わからない。

問7 その他、介護保険制度へのご意見、ご要望がありましたら自由にご記入下さい。

()

介護保険制度について（概要）

○ 高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護ニーズはますます増大した。この一方、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化していた。

→ このため、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして平成12年4月に介護保険制度を創設。

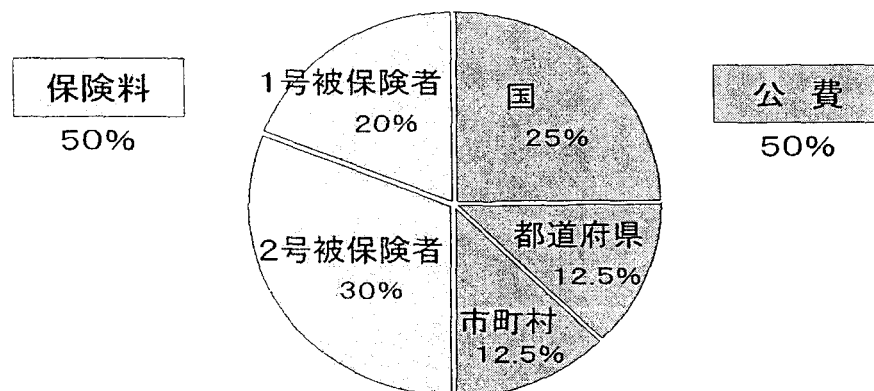
○ 介護保険の仕組みは以下のとおり。

- ① 被保険者が介護保険料を保険者（市町村）に納付する。
- ② 被保険者が介護を必要として介護保険サービスを利用した場合に、利用者の自己負担額をサービス利用に要する費用の1割とし、残りの9割は介護保険財源から支払われる。

○ 介護保険制度の対象者、受給要件については、以下のとおり。

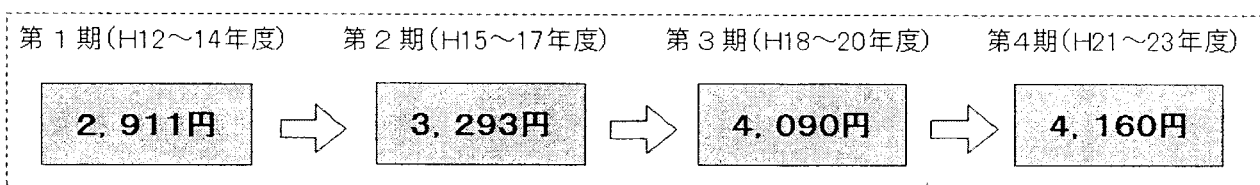
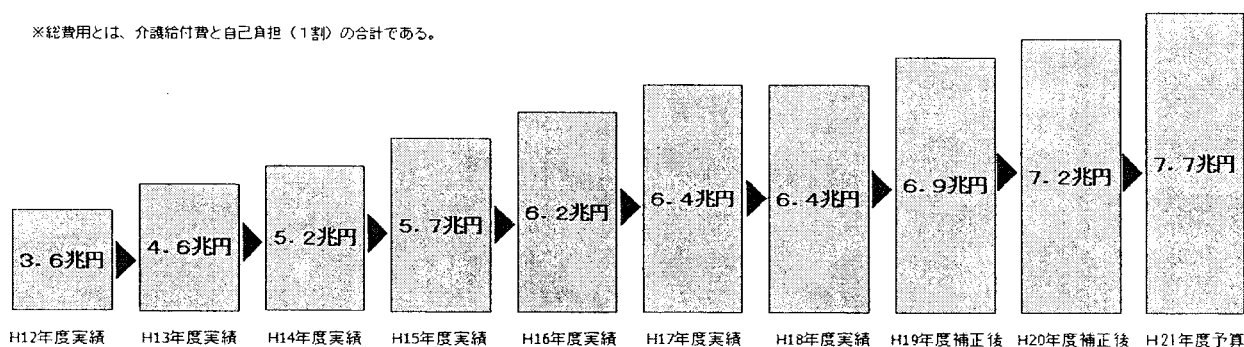
	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	65歳以上の方	40歳から64歳までの医療保険に加入している方
受給要件	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護状態 (寝たきり、認知症等で介護が必要な状態) ・要支援状態 (日常生活に支援が必要な状態) 	要介護、要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病(特定疾病)による場合に限定
保険料負担	市町村が徴収 (原則、年金から天引き)	医療保険者が医療保険の保険料と一括徴収

○介護保険財源は、公費50%・保険料50%で運営している。

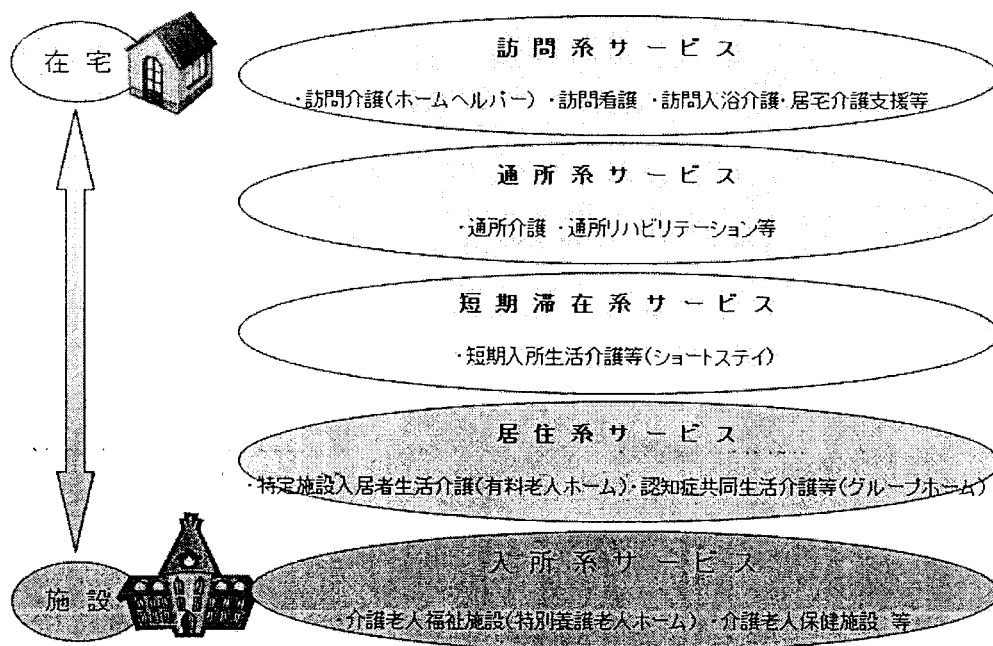


- 介護保険制度が創設された平成12年から平成21年予算までの介護にかかる費用は2倍強に増加。それに伴い、65歳以上の方に対する介護保険料も4,160円（（全国平均）標準月額）になっている。

※総費用とは、介護給付費と自己負担（1割）の合計である。



- 介護保険を活用して利用できるサービスは以下のとおり。



札幌市の認知症高齢者グループホーム火災について

1 罹災事業所（平成 22 年 3 月 1 日現在）

- 事業所名 : グループホーム 「みらい とんでん」
- 住所 : 札幌市北区屯田 4 条 2 丁目 6-4
- 運営法人 : 有限会社みらい 25
- 指定年月日 : 平成 17 年 12 月 27 日
- 入居定員 : 9 名（平成 22 年 3 月 1 日現在）
- 入居者の状況 : 要介護 1 : 2 名 要介護 3 : 3 名 要介護 4 : 1 名 要介護 5 : 3 名
- 従事者 : 10 名 うち常勤 7 名

2 建物の概要

- 構造 : 木造 2 階建て 248.43㎡
- 建築年月日 : 昭和 63 年 6 月（建築確認申請） 平成 17 年 12 月改築
- 防災安全対策 :

消火器及び誘導灯	設置
自動火災報知設備	未設置 *1
消防機関へ通報する火災報知設備	未設置 *1
スプリンクラー	未設置 *2

*1) 消防法施行令の設置義務は要するものの、平成 24 年 3 月 31 日までの経過措置期間中であつたため未設置

*2) 消防法施行令の設置対象施設（275 ㎡）に該当しないため未設置

3 実地検査等

○ 介護保険法に基づく実地検査の概要

- 平成 20 年 7 月 18 日 実地指導の実施
 <指摘事項>

非常災害計画未作成、避難訓練、外部評価及び運営推進会議の未実施
 ⇒ 平成 21 年 1 月 6 日に最終改善報告

○ 消防法に基づく立入検査の概要

- 平成 21 年 5 月 18 日 立入検査の実施

<指摘事項>

防火管理者	: 未選任 (⇒平成 21 年 5 月 22 日届出済み)
消防計画	: 未届け
消防用設備等の点検報告	: 未報告

4 火災の概要

- 平成 22 年 3 月 13 日（土） 2 時 25 分 119 番通報
- 鎮圧時刻 4 時 4 分
- 鎮火時刻 6 時 3 分
- 原因 調査中
- 死者 7 名（男性 3 名、女性 4 名）
- 負傷者 2 名（重症：女性 1 名（従事者）、軽症：女性 1 名（入居者））
- 焼損程度 全焼（焼損面積 227 ㎡）<他に西隣一般住宅 1 棟で部分延焼（外壁 24 ㎡）>

札幌市のグループホーム火災に対する厚生労働省の対応

(平成 22 年 3 月 18 日現在)

- 平成 22 年 3 月 13 日 (土)
 - ・ 北海道厚生局職員 4 名を現状把握のため、火災現場・札幌北警察署・札幌北消防署に派遣。
 - ・ 「認知症高齢者グループホームにおける防火安全体制の徹底等について」(事務連絡)を各自治体等に発出。
- 平成 22 年 3 月 14 日 (日)
 - ・ 厚生労働省老健局職員を火災現場・北海道厚生局・札幌市保健福祉局、札幌北警察署・札幌北消防署に派遣。
 - ・ 「認知症高齢者グループホームの防火安全体制等の点検について」(厚生労働省老健局認知症・虐待防止対策推進室長通知)を各自治体及び関係団体に発出。
- 平成 22 年 3 月 15 日 (月)
 - ・ 「社会福祉施設等における防火安全体制の徹底について」(厚生労働省 4 部局事務連絡)を各自治体に発出。
 - ・ グループホーム火災を踏まえた 3 省庁(総務省消防庁・厚生労働省・国土交通省)事務協議を行う連絡会を開催。
- 平成 22 年 3 月 16 日 (火)
 - ・ 第 1 回 「グループホーム火災を踏まえた対応策についての 3 省庁緊急プロジェクト」の開催。
 - *プロジェクトを踏まえた対応として、各省庁における調査を実施する。
- 平成 22 年 3 月 18 日 (木)
 - ・ 認知症高齢者グループホームにおける防火安全体制に関する緊急調査を開始。

事務連絡
平成22年3月24日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当課（室）御中
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
振興課
老人保健課

一部ユニット型特別養護老人ホーム等の基準の解釈について

介護保険制度の円滑な推進については、種々ご尽力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、一部ユニット型指定介護老人福祉施設の基準及び一部ユニット型特別養護老人ホームの基準についての照会が一部の地方公共団体からあったところですが、これについては、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成15年3月19日老計発第0319001号・老振発第0319001号により改正）」及び「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成15年3月19日老発第0319001号により改正）」により、「一部ユニット型指定介護老人福祉施設」及び「一部ユニット型特別養護老人ホーム」とは、①平成15年4月1日に現に存する指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（建築中のものを含む。）が、その建物を同日以降に改修、改築又は増築して施設の一部にユニットを造り、ユニットケアを行う場合、また、②同日において現に存する指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（建築中のものを含む。）が同日において現に有している（建築中のものを含む。）ユニットで施設の一部においてユニットケアを行う場合に限る旨、したがって、同日以降に新設される施設の中にユニットとそれ以外が併存する場合には、当該施設は一部ユニット型施設に該当しないとの解釈を明らかにしているところです。

つきましては、上記通知を踏まえ、今後とも、一部ユニット型特別養護老人ホーム及び一部ユニット型指定介護老人福祉施設の取り扱いについて、運用に遺漏なきようお願い致します。

なお、「一部ユニット型老人保健施設」、「一部ユニット型指定介護療養型医療施設」、「一部ユニット型指定（介護予防）短期入所生活介護」及び「一部ユニット型指定（介護予防）短期入所療養介護」についても、各々の基準に係る解釈通知により同様の取り扱いとなっている点を申し添えます。

(連絡先)	老健局高齢者支援課	企画法令係
代表	03-5253-1111	(内線3929、3971)
直通	03-3595-2888	
FAX	03-3595-3670	

一部ユニット型指定介護老人福祉施設の指定基準に係る参照条文

○介護保険法

(平成9年 法律第123号)

第八十八条 指定介護老人福祉施設は、厚生労働省令で定める員数の介護支援専門員その他の指定介護福祉施設サービスに従事する従業者を有しなければならない。

2 前項に規定するもののほか、指定介護老人福祉施設の設備及び運営に関する基準は、厚生労働大臣が定める。

○指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準

(平成11年3月31日 厚生省令第39号)

(平成15年3月14日 改正)

第六章 一部ユニット型指定介護老人福祉施設の基本方針並びに設備及び運営に関する基準

第五十条 第一章、第三章及び第四章の規定にかかわらず、一部ユニット型指定介護老人福祉施設（施設の一部においてユニットごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる指定介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）の基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、この章に定めるところによる。

○指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について

(平成12年3月17日 老企第43号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

(平成15年3月19日 改正)

第六 一部ユニット型指定介護老人福祉施設

1 第六章の趣旨

平成十五年四月一日に現に存する指定介護老人福祉施設（建築中のものを含む。）が、その建物を同日以降に改修、改築又は増築して施設の一部にユニットを造り、ユニットケアを行う場合、また、同日において現に存する指定介護老人福祉施設（建築中のものを含む。）が同日において現に有している（建築中のものを含む。）ユニットで施設の一部においてユニットケアを行う場合は、これを一部ユニット型指定介護老人福祉施設とし（略）

一部ユニット型特別養護老人ホームの基準に係る参照条文

○老人福祉法

(昭和38年 法律第133号)

第十七条 (施設の基準)

厚生労働大臣は、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営について、基準を定めなければならない。

- 2 養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設置者は、前項の基準を遵守しなければならない。

○特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準

(平成11年3月31日 厚生省令第46号)

(平成15年3月14日 改正)

第四章 一部ユニット型特別養護老人ホームの基本方針並びに設備及び運営に関する基準

第四十三条 第二章(第十二条を除く。)の規定にかかわらず、一部ユニット型特別養護老人ホーム(施設の一部においてユニットごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる特別養護老人ホームをいう。以下同じ。)の基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、この章の定めるところによる。

○特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について

(平成12年3月17日 老発第214号 厚生省老人保健福祉局長通知)

(平成15年3月19日 改正)

第六 一部ユニット型特別養護老人ホーム

1 第四章の趣旨

平成十五年四月一日に現に存する特別養護老人ホーム(建築中のものを含む。)が、その建物を同日以降に改修、改築又は増築して施設の一部にユニットを造り、ユニットケアを行う場合、また、同日において現に存する特別養護老人ホーム(建築中のものを含む。)が同日において現に有している(建築中のものを含む。)ユニットで施設の一部においてユニットケアを行う場合は、これを一部ユニット型特別養護老人ホームとし(略)