

要介護認定の実施と事前サービス調整等について

目次

1	平成11年度中の要介護認定の実施について	1
2	介護保険事前サービス調整について	2
3	介護予防・生活支援サービスについて	5
4	特養入所希望者への対応について	8
5	生活支援型施設の整備について	10
6	特養の旧措置入所者に係る経過措置について	12
7	平成12年度以降の措置の取り扱いについて	13
8	いわゆる「契約特養」の取り扱いについて	19
9	規制緩和について	21
10	参考事例集	27

この資料は、関係者の準備に資するため、現段階で考えられる事項を整理したものであり、今後、医療保険福祉審議会の審議等に伴い変更がありうる。

要介護認定の実施と事前サービス調整等について

◎ ここに示すのは、あくまでも標準的な事務の考え方であり、各市町村においては、こうした考え方を踏まえつつ地域の実情に応じた取り扱いを検討することが望まれる。

なお、参考資料として、愛知県高浜市、北海道本別町、島根県出雲市、石川県加賀市、東京都稲城市、埼玉県所沢市、長崎県佐世保市の取り組みを紹介しているので、参考とされたい。

1 平成11年度中の要介護認定の実施について

(1) 認定調査・審査判定の計画的な実施

① 要介護認定のための認定調査や審査判定については、業務が一時期に集中し、利用者の円滑なサービス利用や業務の円滑な遂行に支障が生じることがないようにすることが重要である。

② 具体的には、各市町村で既に要援護高齢者の台帳などにより把握している者に対しては、あらかじめ認定調査、審査判定の実施計画を立てて市町村側から要介護認定の申請を促す旨の通知を出すなどにより、計画的に業務を実施することが考えられる。

認定調査・審査判定の実施計画の作成にあたっては、年齢階層別、誕生月割、地区割などの方法によることが考えられるが、このうち地区割については、主治医の意見書や認定調査が集中するおそれがあることに留意する必要がある。

(2) 認定調査・審査判定の優先順位

① 認定調査・審査判定の実施にあたっては、次のような点を考慮する必要がある。

ア 在宅サービス利用者については、法律上の経過措置がないことから、

サービスの継続的な利用を確保するためには、平成11年度中に要介護認定を受ける必要がある。

なお、在宅の特養入所待機者や、要介護認定により「自立(非該当)」と認定される可能性が高い在宅サービス利用者については、後述するような介護保険実施を踏まえた事前のサービス調整に配慮することが望ましい。

イ 特養入所者については、法律上の経過措置があることから、要介護認定の結果にかかわらず、平成12年4月以降も入所を続けることは可能である。ただし、介護保険制度における介護報酬は、要介護の程度に応じて支払われることになるので、その支払業務に対応するため、平成11年度中には要介護認定の手続を終えておく必要がある。

ウ 療養型病床群等の介護療養型医療施設については、平成11年10月以降にその指定の申請が始まることから、介護保険適用部分として指定が行われた後、指定病棟・病室に入院している患者や転棟・転室する予定の患者について集中的に要介護認定を行うこととなると考えられる。

② こうした点を考慮すると、認定調査・審査判定の優先順位は、一般的には次のとおりと考えられるが、地域の実情に応じて設定することで差し支えない。

- ア 現に利用している在宅サービス利用者
- イ 現に入所している特養、老人保健施設の入所者
- ウ 新たに在宅サービス利用を希望している者
療養型病床群のうち介護保険適用病棟、病室の入院患者

2 介護保険事前サービス調整について

(1)趣旨

介護保険制度の円滑な施行のためには、平成11年度中に実施される要介護認定を踏まえ、特に適切な対応が必要とされる対象者を中心に可能な限り事前にサービスを調整するよう努めることが重要である。

このため、平成11年8月3日の全国介護保険担当者会議において「介護保険事前サービス調整対策」を指示したところであるが、その具体的な考え方は次のとおり。

(2) 市町村における体制

- ① 市町村においては、保健福祉部局内(基幹型在宅介護支援センターがあればセンター内)に、事前のサービス調整を検討・実施するための連絡会議(以下、「サービス調整連絡会議」という。)を設置し、総合的な体制で取り組むことが望まれる。
- ② サービス調整連絡会議のメンバーは、市町村の老人保健福祉・介護保険担当者(必要に応じて都道府県担当者)、在宅介護支援センター、介護保険施設、在宅サービス機関、介護支援専門員の代表者などとする。
- ③ サービス調整連絡会議においては、次のような業務を行うことが考えられる。
 - ア 平成11年度中の要介護認定実施や事前サービス調整に関する方針の連絡・調整
 - イ 事前のサービス調整が必要な対象者について、当面のサービス計画を関係機関と調整の上で策定し、必要なサービスを確保・提供
 - ウ 要介護認定や事前サービス調整等に関する住民への情報提供、相談
 - エ 市町村内外の関係介護保険施設・在宅サービス機関・介護支援専門員への指導と連絡調整
 - オ 在宅介護支援センターの統括
- ④ サービス調整連絡会議は、従来の「高齢者サービス調整チーム」を活用することも差し支えない。また、平成12年4月の介護保険制度施行以降は、市町村内の介護サービスを含む老人保健福祉サービス全般の調整・指導を担う総合的な調整機関(以下「地域ケア会議」という。)に移行することが望ましい。この地域ケア会議においては、(1)介護保険施設・在宅サービス機関・介護支援専門員の指導支援、(2)老人保健サービスや介護予防・生活支援サービスの総合調整、(3)住民に対する総合相談・情報提供、(4)在宅介護支援センターの統括などの機能を担うことが期待される。

(3) 事前サービス調整の対象者

要介護認定の結果を踏まえ、介護保険制度の円滑な施行のために特に適切な対応が必要と考えられる事例としては、①特養入所希望者、②介護保険対象外となる在宅サービス利用者、③特養入所者のうち自立・要支援者があげられるが、こうした対象者については可能な限り事前にサービスを調整することが望まれる。

なお、(4)で述べるように、市町村においては、これらの対象者に限らず、例えば、在宅の要支援・要介護者全般にわたって、利用者間の公平なサービスに関する調整に取り組んで差し支えないことは言うまでもない。

① 特養入所希望者について

特養への入所を希望している者については、介護保険後における入所の意思確認を行うとともに、平成11年度中に可能ならば入所措置を行う。

早期の入所が困難な場合には、在宅介護支援センターや高齢者本人が選択した介護支援専門員等が、関係者と調整の上、介護保険を念頭に置いた居宅サービス計画を策定し、介護保険施行前においても必要なサービスを提供していくことが考えられる。

※詳細は、「4 特養入所希望者への対応について」で記述。

② 介護保険対象外となる在宅サービス利用者について

現在、在宅サービスを利用している者のうち、要介護認定で「自立」と認定された者については、介護保険では介護サービスは提供されないことになる。こうした者に対しては、介護保険制度の趣旨について十分な説明を行い、理解を得るように努めるとともに、自立した生活のために何らかの生活支援が必要な場合には、後述するような介護予防・生活支援サービスへの円滑な移行に向けた準備を進めていくことが考えられる。

※詳細は、「3 介護予防・生活支援サービスについて」で記述。

③ 特養入所者のうち自立・要支援者について

特養に入所している者のうち、要介護認定で「自立」「要支援」と認定された者については、法律上5年間の経過措置によって入所を継続できることを説明し、不安の解消に努めるとともに、在宅移行が可能かどうかについて相談することが考えられる。その場合には、もし可能ならば在宅へ移行することや、自宅以外の生活支援型施設として、ケアハウス、高齢者生活福祉センター、高齢者向け公営住宅などの活用を検討することが望まれる。

(4) 利用者間の公平なサービス調整について

平成11年度中に要介護認定を行った者について、認定順に沿って平成12年4月以降の居宅サービス計画を作成し、サービスの確保に取り組むこととすると、早く認定された者が有利となり、利用者間で不公平になるのではないかと指摘がある。このため、市町村においては次のような点に配慮して、サービスの事前調整を行うことが考えられる。

- ① まず少なくとも、現在サービスを利用している者について現行サービス水準を確保することが基本となる。このため、前述したように、認定調査・審査判定においては現在のサービス利用者を優先して行い、認定結果に基づき、要介護度の範囲で少なくとも現行サービス水準が確保されるよう居宅サービス計画を作成し、サービスを提供することが考えられる。
- ② 一方、新規のサービス利用希望者については、平成12年4月以前にサービス利用希望の場合には、現在のサービス利用者の後できる限り早く、また、介護保険施行後の利用希望の場合については、12年3月以降を目途として、居宅サービス計画を作成し、サービスの提供を行うことが考えられる。

3 介護予防・生活支援サービスについて

(1) 趣旨

介護保険制度の施行に伴い、市町村においては、高齢者ができる限り寝たきりなど要介護状態に陥ったり、状態がさらに悪化することがないように

すること(介護予防)や、自立した生活を確保するために必要な支援を行うこと(生活支援)が重要な課題となっている。また、配食サービスや外出支援サービスなど介護保険の対象となっていないサービスについても、高齢者保健福祉の観点から要望の強いものがある。

こうした点を踏まえ、介護予防や生活支援の観点から必要とされる保健福祉などのサービス(介護予防・生活支援サービス)の確保・提供に努めることが求められている。

(2) 介護予防・生活支援サービスの内容

介護予防・生活支援サービスとしては、一般的には次のようなものが考えられる。ただし、こうした整理はあくまでも標準的な考え方に基づくものであって、各市町村においては、サービスの性格上、地域の実情や創意工夫に応じた多様かつ柔軟な対応が望まれることは言うまでもない。

- ① 介護予防の観点から、自立者や要支援者を中心に、転倒予防や痴呆予防、閉じこもり防止、健康づくりなどをねらいとした多様な事業を展開していくことが考えられる。これらの事業の実施にあたっては、地域住民の自主的なグループ活動を育成支援するとともに、老人保健事業や生きがいづくり対策、生涯学習などと一体となった事業展開が望まれる。
- ② 生活支援の観点からは、要介護者や要支援者も含め、一人暮らしや高齢者のみ世帯などで生活支援が必要な場合に、配食・会食サービス、外出支援サービス、寝具乾燥サービス、緊急通報サービスなどを提供することがあげられる。また、軽度・一時的な生活支援として、例えば、定期的な安否確認や食事の宅配の手配、寝具類等洗濯の手伝いなどのサービスが考えられるが、これらについては、主として健康な高齢者をはじめとする地域住民やボランティア等が地域ネットワークとして担っていくことが想定される。
- ③ また、要介護認定で「自立」と認定された者に対して、介護サービスに代わって、介護予防・生活支援の観点から別のサービスを提供する場合も考えられる。例えば、閉じこもり防止の観点からの「高齢者生きがい活動支援通所事業」の提供や、基本的な生活習慣が欠如したり、対人関係が成立しないような、いわゆる社会適応が困難な事例に対する生活の管理・指導が考えられる。

(3) 介護予防・生活支援サービスの仕組み

- ① 介護予防・生活支援サービスについては、市町村が、高齢者のニーズや生活実態に基づいて総合的な判断を行い、必要とされるサービスを調整・提供していく一連の仕組みが必要となる。例えば、別添参考資料に掲載されている市町村の事例で見れば、要介護認定の認定調査に併せて、認定調査とは別途に必要な調査を行い、その結果に基づいて、「生活援助タイプ」や「健康管理タイプ」など大まかな類型化を行い、サービスプランを作成するといった取り組みも行われている。各市町村においては、様々な形態が考えられるので、地域の実情に応じて具体的な検討を進めていくことが望まれる。
- ② 介護予防・生活支援サービスの提供にあたっては、市町村内の保健及び福祉担当者などの関係者が密接な連携を保ち、チームとして一体的な活動を行うことが重要である。市町村及び関係団体などにおいて全体的な調整を行う場としては、「2 介護保険事前サービス調整について」で述べたように「サービス調整連絡会議」や「地域ケア会議」を活用することが考えられる。

(4) 平成12年度予算要求について

介護予防・生活支援サービスに関しては、平成12年度概算要求では、現在の「在宅高齢者保健福祉推進支援事業」を廃止し、新たに「介護予防・生活支援事業」(別添1)として要求しているところである。

なお、介護制度の円滑な実施のための対策として、介護保険対象外者に対する介護予防・生活支援サービスの充実が求められており、そのために要する予算の拡充については予算編成過程において検討することとされている。このため、都道府県及び市町村においては、政党間協議等今後の動向に十分留意し、予算面の準備などについて適切な対応をとられたい。