

全国介護保険担当課長会議資料についての
Q & A 【10月22日版】

(10月24日修正)

全国介護保険担当課長会議資料についてのQ & A 【10月22日版】

目 次

※ 課長会議資料の該当ページ順にQ & Aを整理しており、課長会議資料の該当ページを各Q & Aの右上に記載しています。

【高齢者支援課関係】

1. 地域包括ケアシステム構築のための重点取組事例
（特定施設入居者生活介護が果たす役割）について 1
2. 特別養護老人ホームの負担と給付の関係について 1
3. 特別養護老人ホームの「特例入所」に係る指針（骨子案）について 2

【認知症・虐待防止対策推進室関係】

- 認知症総合支援事業について 11

【基金関係】

- 新たな財政支援制度（基金）等について 13

- 【その他】 15

※10月24日 問19の（答）を修正

問1 可能な限り在宅生活における限界点の向上を図っていく中、地域包括ケアシステムにおける特定施設入居者生活介護が果たす役割とはどのようなものか。

(答) 地域包括ケアシステムの構築により、「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」「住まい」の連携を図ることにより、住み慣れた地域で必要に応じてサービスが受けられる環境を整備することとしているが、このうち、特定施設入居者生活介護は「住まい」と「介護」の役割を担っている。また、特定施設入居者生活介護の対象となる、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、「早めの住み替え」という観点からも選択肢の一つになっており、ライフスタイルの自由度を高めていることも事実である。

このように高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができる環境の整備に大いに寄与することが期待されている。

担当：老健局高齢者支援課高齢者居住支援係（内線 3981）

問2 特別養護老人ホームの今後の方針として、低所得者の支援を中心とした公的性格を強めるとあるが、具体的にどのような支援が考えられているのか。

(答) 「規制改革実施計画」（平成 26 年 6 月 24 日閣議決定）において、「有料老人ホーム等の特定施設も含めて、地域の実情に即して適切なサービス量を見込む」とこととされているところであるが、特別養護老人ホームについては、入所者の負担を軽減するために制度化されている補足給付の確実な実施に加えて、その設置者である社会福祉法人による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度の更なる活用が図られるべきであると考えている。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係（内線 3929）

問3 入所判定時に要介護3であったが、入所日の前日に要介護度が1・2に改善した場合、特養には入所できないのか。

(答) 貴見のとおりである。ただし、要介護1・2に改善した入所者が、特例入所の要件に該当する場合には、特例的に指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設への入所が認められることとなる。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係（内線 3929）

問4 特例入所の要件について、市町村独自で要件を具体化したり、新たに要件を設定したりすることは可能か。

(答) 自治体や施設ごとで取扱いの差が生じ公平性の観点から問題となることのないよう、厚生労働省としては「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」（平成14年8月7日付老健局計画課長通知）を改正し、特例入所についての基本的な考え方等をお示しすることとしているが、各自治体で定める特別養護老人ホームの優先入所指針において、特例入所の判断に際して勘案すべき事項等について、更に具体化することも可能であると考えている。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係（内線 3929）

問5 現在入所申込みをしており、平成27年4月1日以降に入所予定の方の入所判定は現行の指針に基づき行い、改正指針の内容は平成27年4月1日以降の新規申込者から適用するという取扱いでよいか。

(答) 平成27年4月1日より改正介護保険法が施行される場所、現在入所申込みをしている全ての方について、改めて入所申込みをして頂くことまでを求めるものではないが、平成27年4月1日以降に入所することとなる方については、改正後の介護保険法に基づく入所指針の内容を適用することが適当である。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係（内線3929）

問6 現に入所している要介護1・2の被保険者が入院等により一旦退所した場合、退院後にもとの施設への再入所を希望した場合には新規入所者として入所判定することになるのか。

(答) 貴見のとおりである。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係（内線3929）

問7 平成27年3月31日時点で特養に入所している利用者の方が、平成27年4月1日以降に要介護1・2に変更になっても引き続き入所できるのか。また、平成27年4月1日以降に入所した方が要介護1・2に変更になった場合は、退所になるということか。

(答) 平成27年4月1日以前から施設に入所している要介護者については、仮に4月1日以後要介護1・2に変更になっても引き続き当該施設に入所し、指定介護福祉施設サービス又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を利用することが可能である。

また、平成27年4月1日以降に入所した方が要介護1・2に変更になった場合については貴見のとおりであるが、要介護1・2に変更になった入所者が、特例入所の要件に該当すると認められる場合には、特例的に指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設への入所が認められることとなる。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係（内線3929）

問8 特例入所の判断に当たっては、市町村の適切な関与が必要とし、施設に対して意見表明することができるかとされているが、特例入所に対して市町村が意見を表明する上での具体的な判断基準や判断方法、手続き案は示されるのか。

(答) 特例入所の判断基準（勘案事項）や市町村の関与の手法を含む入所判断手続きについては、今回の都道府県介護保険担当課長会議における資料で骨子案をお示ししたところであるが、今後、「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」（平成14年8月7日付老健局計画課長通知）を改正する等により、国としての基本的な考え方等をお示ししたい。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係（内線3929）

問9 施設が特例入所を決定する際の手続きの案において、施設が市町村に意見を求めることができるとしているが、市町村の意見を求めることは義務ではなく、意見を求めることなく入所の決定ができる、という解釈でよいか。また、意見を求める場合は特例入所の判定の場合のみでよいか。

(答) 貴見のとおりである。なお、要介護3以上の方の入所判断については、現行の優先入所指針による従来の判定手続きの取扱いを変更するものではない。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係 (内線 3929)

問10 施設が特例入所を決定する際の手続きの案において、施設が市町村に意見を求めることができるとしているが、施設から意見を求められた場合に意見を表明しないことがあっても差し支えないか。また、事後的に実地指導等で確認する方法を原則としてもよいか。

(答) 施設から意見を求められた場合について、その際に意見を表明することなく、事後的に実地指導等で確認することは、入所者の処遇に困難を生じさせる恐れがあること等から、入所前に意見を述べる必要があると考えている。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係 (内線 3929)

問 1 1 施設は、市町村からの意見の内容も踏まえ、入所検討委員会において特例入所の必要性を判断するとされているが、市町村からの意見を踏まえた結果であれば、施設が市町村からの意見に反する判断をしても差し支えないか。

(答) 特例入所に該当するか否かについては、最終的には施設の判断となるが、施設と市町村の判断に齟齬が生じることがないように、適切に連携等していただきたいと考えている。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係 (内線 3929)

問 1 2 入所判定システムの都合上、入所申込みと入所判定の時期に間が空く場合があり、入所申込時では特例入所に該当しないと想定される申込者であっても、入所判定時点では特例入所の要件に該当する方もいるため、要介護 1・2の方であっても一旦入所申込みを受け入れることとして差し支えないか。

(答) 各自治体においては、今般の制度趣旨を地域住民に周知頂くとともに、要介護 1・2の方の入所申込みに当たっては、特例入所に該当する理由等の記載を求めるなど必要な対応をしていただきたいと考えているが、施設や各自治体において、特例入所に該当しないと想定される要介護 1・2の方の入所申込みについても予め受け付けた上で、入所判定時点において、改めて、当該申込者の情報を入手するなど必要な手続きを取ること等は差し支えないものと考えている。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係 (内線 3929)

問13 このたびの制度見直しに伴う入所判定の今後の対応について、関係団体等との協議や入所判定システムの改修等を行う時間が必要となるため、入所の必要性に留意した上で、平成27年4月末まで現行のシステムで入所判定を行ってよいか。

(答) 現行のシステムを活用すること自体は差し支えないが、平成27年4月1日より改正介護保険法が施行される所、平成27年4月1日以降の指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設の入所判定については、各自治体が改正する特別養護老人ホームの優先入所指針の内容を踏まえた判断をして頂きたい。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係 (内線 3929)

問14 要介護1・2の方について、入所検討委員会において入所の必要性がないと判断された場合、入所申込みの取り下げは必要か。また、入所の必要性がないということを自治体から被保険者に対し、文書で通知しなければならないか。

(答) 要介護1・2の方について、入所検討委員会において入所の必要性がないと判断された場合、入所申込みの取り下げを必ずしも行う必要はないが、各施設や各自治体において入所申込みの取り下げを行う運用を行うことを妨げるものではない。なお、入所判定の結果の被保険者への連絡の方法について特段のルールは存在しないが、文書で通知することが望ましいと考えられる。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係 (内線 3929)

問 1 5 特例入所の要件に該当し、困難な理由を付記する際、申込者本人及び家族が理由を記載すればよいか。

(答) 特例入所の要件に該当し、指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設以外での生活が著しく困難な理由を入所申込書に付記するに当たっては、申込者本人や家族のほか、申込者本人を担当する介護支援専門員など、入所申込者の状況等を十分に把握できる方が記載しても差し支えない。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係 (内線 3929)

問 1 6 意見書を作成するに際して、市町村の事務職員では判断が難しいため、介護認定審査会の委員といった専門職の意見を参考にしてもよいか。

(答) 貴見のとおりである。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係 (内線 3929)

問 1 7 要介護 1・2の方からの入所申込みに対して、市町村が特例入所の対象とすべきでないという意見表明し、施設がその意見を尊重して特例入所の対象者としなかった場合、市町村の表明した意見に対し、当該要介護 1・2の方が不服申し立てを行うことはできるのか。

(答) 特例入所の判断に当たって行われる市町村の意見の表明は、施設が行う入所判断を拘束するものではなく、不服申立ての対象となる行為には該当しないものと考えている。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係 (内線 3929)

問18 特例入所指針による申込者は、例外的に特養の入所申込みができるというだけであり、実際の入所の判定に当たっては、要介護3以上の他の入所申込者と同じ審査基準で判断すればよいのか。

(答) 貴見のとおりである。したがって、要介護1・2の方の特別養護老人ホームへの入所判定に当たっては、入所申込者が特例入所の要件に該当するかを検討した上で、該当した場合には、これまでと同様、「介護の必要の程度」及び「家族の状況」等の勘案すべき事項に照らし、指定介護福祉施設サービス及び指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を利用する必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう、入所の必要性を個別具体的に判断して頂きたい。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係 (内線 3929)

問19 特別養護老人ホームの「特例入所」に係る国の指針はいつごろ示されるのか。

(答) 「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」の改正通知案については、11月の全国介護保険担当者課長会議においてお示しすることを考えているので、関係自治体と関係団体が共同して作成する指定介護老人福祉施設の入所に関する指針の改正案の協議等の施行準備の参考として頂きたい(正式には年内に通知する予定)。

※ 現時点において、「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日厚生労働省令第39号)を改正することは考えていないので、各自治体において条例の制定を要するものではない、と考えている。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係 (内線 3929)

※10月24日 問19の(答)を修正

問20 入所指針について、各自治体の優先入所指針を改正して対応することとなっているが、各自治体とは都道府県でよいのか。

(答) ここでいう「各自治体」については、現行の取扱いと同様である。したがって、都道府県・政令市・中核市だけでなく、特別養護老人ホームの優先入所指針の作成について独自の取組みを行う市町村も含まれる。

担当：老健局高齢者支援課企画法令係（内線 3929）

問2 1 認知症初期集中支援推進事業を実施するためには、定められた要件を満たす医師を確保する必要があるが、市町村内でこれらの人材が不足している場合、どのような対応方法が考えられるか。

(答) 認知症初期集中支援推進事業の実施に当たっては、

- ① 日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師のいずれかに該当し、かつ、
- ② 認知症サポート医である医師

が初期集中支援チームのチーム員として、他のチーム員をバックアップし、認知症に関して専門的見識から指導・助言等を行い、必要に応じて他のチーム員とともに訪問し相談に応需することとされている。

ご指摘のような要件を満たす医師を市町村内で確保できない場合には、他市町村の医師に協力を求めることとなる。他市町村の医師であっても、上記のようなチーム員たる医師としての役割を適切に実施していただけるよう、チーム員会議の日程調整における医師への配慮や会議の効率化を図る等の工夫が考えられる。

担当：老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室認知症対策係（内線 3973）

問22 認知症初期集中支援チームの専門職と認知症地域支援推進員の兼務は可能か。また、他の地域包括支援センターの業務との兼務は可能か。

(答) 認知症初期集中支援チームのチーム員及び認知症地域支援推進員については、人材確保の観点から、弾力的な配置が可能となるよう、専従や常勤などの要件は設けず、業務に支障がない範囲で兼務も可能とする予定である。

また、地域包括支援センター業務との兼務については、既存の職員が兼務をすることを否定するものではないが、地域包括支援センター職員の業務量等の現状を踏まえれば、新たに配置していただくことを想定している。

担当：老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室認知症対策係（内線 3973）

問23 介護保険法第115条の45第2項第6号に掲げる事業（以下「認知症総合支援事業」という。）は、具体的にどのような事業内容で、平成30年4月には、どの事業を実施すれば良いのか。

また、認知症総合支援事業の内容の全てを実施することをもって、「事業を行う」と解するのか。

(答) 認知症総合支援事業については、現在の地域支援事業（任意事業）で実施している

- ① 認知症初期集中支援推進事業
- ② 認知症地域支援推進員等配置事業
- ③ 認知症ケア向上推進事業

と同内容のものとする方向で、現在、実施要綱を作成中であるが、事業実施の要件としては、平成30年4月には、原則として、認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員を全ての市町村で配置していただく必要があると考えている。

なお、平成30年4月までは、認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員のいずれかを配置している場合も、認知症総合支援事業を実施している解釈とする。

担当：老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室認知症対策係（内線 3973）

問24 新たな財政支援制度（基金）の基盤整備分について、基金の執行方法（国から都道府県への予算の配分方法、単価の設定の有無、医療分と介護分との区分等）や、既存の「介護基盤緊急整備等臨時特例基金」や「ハード交付金」等の対象事業との関係はどうか。

（答） 本年7月28日開催の全国介護保険担当課長会議にてお示したとおり、新たな財政支援制度の具体的な対象事業については予算編成過程で検討していくこととしており、執行方法については、これと併せて検討することとなる。

なお、平成27年度予算概算要求において、地域介護・福祉空間整備等交付金（ハード交付金）の助成対象として、「地域支え合いセンター整備事業」など先進的な事業及び既存介護施設等のスプリンクラー整備事業などに必要な経費について要求しているが、これらの事業については、新たな財政支援制度の対象になるものとは考えていない。

担当：老健局高齢者支援課施設係（内線3928）

問25 「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」において、介護保険事業計画とは別に市町村計画（事業計画）を作成することとなっているが、これは具体的にどういったものを指し、市町村事業計画に含めて作成してもいいのか。

（答） ご指摘の点については、「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」第3条に基づき、厚生労働大臣が総合確保方針を定めることになっている。

この方針については、既に平成26年9月12日厚生労働省告示第354号において、「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」としてお示したところであり、市町村計画については、これに基づき策定頂きたい。

担当：老健局高齢者支援課施設係（内線3928）

問26 新たな財政支援制度の具体的な対象事業の内容等が年末頃に確定し、その後、都道府県計画及び市町村計画を策定することとなると、介護保険事業（支援）計画との整合性を図ることや、基金による事業を県の当初予算に盛り込むことは、スケジュール的に厳しいのではないか。

（答） 都道府県計画及び市町村計画と介護保険事業（支援）計画との整合性の確保については、厚生労働省告示第354号においてお示ししたとおりであるので参考とされたい。

また、都道府県計画及び市町村計画と介護保険事業（支援）計画の策定スケジュールの関係についても認識しており、本年11月に開催する全国介護保険担当課長会議等を通じて、今後、新たな財政支援制度に関する情報を提供していきたいと考えている。

自治体におかれても、円滑な事業の実施が図られるよう、介護保険事業（支援）計画の策定の中で、介護施設等の整備や介護従事者の確保等に関する事業についても併せて関係者の意見を聴取しながら検討を進めていただきたい。

担当：老健局高齢者支援課施設係（内線 3928）

振興課人材研修係（内線 3936）

問27 消費税8%への引き上げに伴う地方財政措置の対応については、総務省から平成26年度の地方交付税において措置する予定としていたが、確定したか。

(答) 本年度の地方交付税(普通交付税)については、7月25日に総務省から各市町村に対し交付されたことと承知している。消費税8%への引き上げに伴う対応もなされていると聞いているが、詳細については、市の財政担当課や総務省等にお問い合わせ願いたい。

担当：老健局高齢者支援課予算係 (内線 3926)

問28 厚生労働省として、消費税率の引き上げに伴う「老人保護措置支弁基準」及び「軽費老人ホーム利用料等取り扱い基準」の取り扱いの指針を示していただきたい。

(答) 養護老人ホーム及び軽費老人ホームに係る国庫補助制度は三位一体改革で一般財源化され、各自治体における裁量と運営責任が拡大したところである。ご指摘の「指針」は、技術的助言として通知されたものであり、従前から、通知発出後の社会経済情勢や地域の実情等も勘案し、各自治体の判断において改定いただいていることから、貴市の実情に併せて、適切に改定していただきたい。

担当：老健局高齢者支援課予算係 (内線 3926)