

社会保障審議会 介護保険部会（第98回）	資料 2
令和4年9月26日	

その他の課題について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

○ 要介護認定について	2
○ 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントについて	7
○ 高齢者虐待防止の推進について	12
○ 福祉用具について	19

○ 要介護認定について

○ 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントについて

○ 高齢者虐待防止の推進について

○ 福祉用具について

要介護認定について

検討の視点

- 要介護認定（要支援認定を含む。以下同じ。）は、介護の必要量を全国一律の基準に基づき、客観的に判定する仕組みであり、一次判定及び二次判定の結果に基づき、保険者である市町村が行うもの。
- 要介護認定を受けている高齢者は、平成12年度以降増加傾向にあり、令和3年4月現在約684万人。
- 認定に係る申請件数が増加する中、これまで、保険者の業務簡素化の観点から、更新認定の有効期間の拡大や介護認定審査会における審査の簡素化等の見直しを行ってきた。
しかし、令和3年度上半期においても、要介護認定までの平均期間は36.2日と依然として長くなっている。
- ※ なお、介護保険法においては、要介護認定に係る申請から30日以内に認定を行うこととされており、要介護認定までの期間が30日を超える場合、処理見込期間と日数を要する理由を申請者に通知し、要介護認定までの期間を延期することができる。
- 要介護認定の遅れは利用者にも事業者にも影響を与えるものであり、各保険者において、要介護認定を速やかかつ適正に実施するために、認定の有効期間及び認定審査の簡素化について、どのような課題があり、どのように見直していくか整理していくことが必要である。

要介護認定について

現状・課題

(認定の有効期間)

- 更新認定の有効期間の上限については、これまで、有効期間の上限経過時点で要介護度が変わらない者の割合に着目し、
 - ・ 平成30年度からは、24ヶ月から36ヶ月に拡大
 - ・ 令和3年度からは、前回認定時と要介護度が同じ場合には、36ヶ月から48ヶ月に拡大してきた。
- 更新認定については、要介護度別に見ると、有効期間の上限経過時点で要介護度が変わらない者が占める割合は異なる。
- 一方で、新規申請及び区分変更申請については、「標準6ヶ月、最大で12ヶ月」となっているが、「令和3年度地方分権改革提案募集」において、「要介護・要支援認定有効期間について、新規申請及び区分変更申請における期間を原則12か月とするとともに、上限を24か月に延長すること」が求められており、重点事項に選定されている。
- ただし、新規申請及び区分変更申請は、更新申請と比較して、認定から一定期間後に軽度化している者が多く見られる。

要介護認定について

現状・課題

（認定審査の簡素化）

- 平成30年度の制度改正において、更新申請の場合、一時判定結果が前回の認定結果と同一である等の一定の要件を満たすときに、認定審査会を簡素化して実施することを可能としている。
ただし、介護保険法上、認定審査会において、公正な立場にある専門家が、合議によって審査を行うことで、保険給付の適否と要介護度の程度を審査することとされており、簡素化した場合であっても、認定審査会への通知、認定審査会での審査及び判定は必要である。
- 「令和3年度地方分権改革提案募集」において、「介護認定審査会を簡素化して実施する場合に、事前に審査会から包括的同意を得ることにより、審査会への通知を省略できるよう制度改正を行うこと。」が求められており、重点事項に選定されている。
- アンケート調査の中で、介護認定審査会の簡素化を実施している自治体に対して、「簡素化に関して、不都合に感じている点」を聞いたところ、「審査会に通知が必要であるなど、事務の簡素化につながっていない」との回答が全体の3割を占めた。
一方で、簡素化を実施していない自治体に対して、「簡素化を行っていない理由」を聞いたところ、「審査会で詳細に審査しないことが、申請者の不利益・不公平につながる可能性があるため」との回答が4割近くあり、簡素化を進めるに当たっては、こうした考え方にも留意する必要がある。
- また、自治体における事務負担軽減の観点から、令和3年度の老健事業「要介護認定事務の円滑な実施に係る調査研究事業」において、認定事務の処理時間やオンライン化の状況に係るアンケート調査や認定事務におけるICT実証実験を実施した。

※なお、厚生労働省においては、現在、認定審査の簡素化により業務の効率化が実現している自治体の事例を収集している。

要介護認定について

論点

（認定の有効期間）

- 更新申請について、要介護度別に、有効期間の上限経過時点で要介護度が変わらない者の割合が異なることも踏まえ、有効期間の更なる上限拡大についてどのように考えるか。
- 新規申請及び区分変更申請の有効期間の上限についてどのように考えるか。

（認定審査の簡素化）

- 要介護認定の適正性を確保しつつ、認定審査の簡素化による業務の効率化を進めるために、どのような方が考えられるか。

○ 要介護認定について

○ 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントについて

○ 高齢者虐待防止の推進について

○ 福祉用具について

介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントについて

検討の視点

- 介護サービス事業者が介護サービスを提供するに当たり、利用者の生命・身体等の安全を確保していくことは当然の義務であり、介護サービスの質の確保という観点からも、介護現場における事故の発生予防・再発防止を推進していくことは重要である。
- こうした観点から、令和3年度介護報酬改定における措置をはじめとして、様々な取組を行っているところであるが、今後も介護サービスの利用者が増加していく中で、介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進のための方策を検討していく必要がある。

介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントについて

現状・課題①

- 介護保険施設については、現状、運営基準において、事故の発生又はその再発を防止するため、①事故発生防止のための指針の整備、②事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備、③事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施、④これらを適切に実施するための担当者の設置（※令和3年度介護報酬改定において追加）を行わなければならないこととされている。
- また、同じく、介護保険施設は、運営基準において、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならないとされている。
- 令和3年度介護報酬改定では、これらの措置が講じられていない場合の基本報酬の減算（安全管理体制未実施減算）を新設するとともに、外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合の加算（安全対策加算）を新設したところ。
- あわせて、市町村によって事故報告の基準が様々であることを踏まえ、将来的な事故報告の標準化により情報蓄積と有効活用等の検討に資するため、標準的な事故報告様式を作成し、令和3年3月に周知を行ったところ。
- なお、介護以外の分野における、事故情報を収集・分析・活用し、広く安全対策に活かす取組としては、医療事故情報収集等事業（医療分野）や、教育・保育施設等における重大事故報告（児童分野）などがある。

介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントについて

現状・課題②

- 令和3年度介護報酬改定に関する審議報告では、今後の課題として、「介護保険施設のリスクマネジメントについて、今回の介護報酬改定では、安全対策に係る体制評価を行い、事故報告の様式について周知を行うこととしたが、事故の発生予防・再発防止の推進の観点から、報告内容の分析や有効活用等についてどのような対応を図ることが適当なのか、今後検討していくべきである。」とされた。
これを受け、令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和4年度調査）において、「介護保険施設のリスクマネジメントに関する調査研究事業」を実施し、介護現場における標準的な事故報告様式の活用状況、報告されている事故情報の内容等に関する実態把握を行うとともに、報告された事故情報の分析や活用のあり方についての検討に資する基礎資料を得るための調査を実施中である。
- 事故発生防止に向けた自治体の取組を促すために、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金（インセンティブ交付金）においては、事故報告に関するガイドラインの策定など、介護事業所に対して事故報告に関する支援を行っているかについて、令和2年度以降の指標（市町村分）として設定している。
- 本交付金について、令和3年度の結果をみると、事故報告結果をとりまとめている市町村は77.5%、サービス提供による事故報告に関するガイドラインを策定している市町村は65.3%、事故報告結果を管内の介護事業所に共有する仕組みがある市町村は35.0%、事例の内容・結果について対応方法に関する議論・検証を行う仕組みがある自治体は23.4%となっている。

介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントについて

論点

- こうした現状を踏まえ、介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進のため、国、都道府県、市町村が果たすべき役割の整理も含め、どのような方策が考えられるか。

- 要介護認定について
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントについて
- 高齢者虐待防止の推進について**
- 福祉用具について

高齢者虐待防止の推進について

検討の視点

- 高齢者虐待については、高齢者虐待の防止に係る施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的として、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「高齢者虐待防止法」という。）が、平成17年に議員立法にて制定された。高齢者虐待防止法は、平成18年4月に施行されて以降、今年で15年以上が経過している。
- その間、国、都道府県、市町村が一体となって虐待の未然防止、早期発見・迅速かつ適切な対応、再発防止が図られるよう取り組んできたところ。
- 虐待件数は高止まり傾向にあるが、高齢者虐待は当然にあってはならないことである。今後、高齢者人口の増加が見込まれる中であっても、高齢者の権利利益の擁護が適切に図られていく必要があり、そのためにも、高齢者虐待防止対策の実効性を高めていく方策を検討していく必要がある。

高齢者虐待防止の推進について

現状・課題①

- 高齢者虐待防止法においては、高齢者虐待防止や高齢者虐待を受けた高齢者の保護等に必要な関係機関の連携強化・体制整備や、専門的な人材の確保・資質の向上、通報義務・救済制度の広報・啓発が地方公共団体の責務として規定されており、これを踏まえ、各地方公共団体において、高齢者虐待への対応能力の向上等が図られている。
- そうした中で、国は、高齢者権利擁護等推進事業により都道府県の高齢者虐待防止に対する体制整備を支援しており、都道府県は、市町村へ的高齢者虐待対応の強化に資するよう、権利擁護相談窓口の設置や専門職の派遣等の補助を行っている。
- また、国は、虐待の未然防止、早期発見・迅速かつ適切な対応及び再発防止措置を講ずるよう、地方公共団体に対して取組の強化を促す旨の通知を毎年発出しているほか、令和4年度より、保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金（インセンティブ交付金）に関する評価指標として、高齢者虐待防止に関する項目を新たに設定し、高齢者虐待防止に係る体制整備の検討及び取組の実施と取組内容の改善、見直しにかかる過程（PDCAサイクル）の計画的な実施を求めているところ。

高齢者虐待防止の推進について

現状・課題②

- 介護サービス事業者への対応については、令和3年度介護報酬改定において、運営基準を改正し、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその発生を防止するための委員会の設置、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること（虐待防止措置）を義務付け、3年間の経過措置期間を経て、令和6年4月より施行することとしている。
- 虐待防止措置については、高齢者施設等に着目すると、介護保険法に基づく施設及び老人福祉法に基づく養護老人ホームと軽費老人ホームに係る運営基準に義務付けられている。一方有料老人ホームについては、義務付けではなく、技術的助言という形で虐待防止措置を指導指針に規定しており、有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅やシェアハウスについては、虐待防止措置に該当する規定はない。

高齢者虐待防止の推進について

現状・課題③

- 高齢者虐待の相談・通報件数も含めた対応状況等については、高齢者虐待防止法に基づき、平成19年度より、毎年度、国において調査を実施している。
直近の令和2年度調査結果によると、「養介護施設従事者等（施設サービス、居宅サービス事業等の従事者）による虐待」について、相談・通報件数は2,097件（対前年比170件減少）、虐待判断件数は595件（同比49件減少）。「養護者（高齢者の世話をしている家族等）による虐待」については、相談・通報件数は35,774件（同比1,717件増加）、虐待判断件数は17,281件（同比353件増加）となっている。
自治体による高齢者虐待の体制整備が進む中で、虐待の相談・通報・判断件数は体制整備の取組状況と比例する傾向にあることに留意する必要があるが、いずれの虐待においても、相談・通報件数及び虐待判断件数は、高止まり傾向にあるといえる。
- また、施設種別ごとに「養介護施設従事者等による虐待」における被虐待者数をみると、特別養護老人ホーム（168人）、有料老人ホーム（161人）が多くを占めている。このうち、有料老人ホームについては、身体的虐待に占める身体拘束の割合（30.2%）は、他施設に比較して最多となっている。
また、「養介護施設従事者等による虐待」には該当しないが、有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅やシェアハウスといった施設でも虐待事案が複数報告されている。

高齢者虐待防止の推進について

現状・課題④

- 身体拘束は、「緊急やむを得ない場合」に適正な手続きを経て実施されるものであるが、「養介護施設従事者等による虐待」において、適切な手続きを経ていない身体的虐待に該当する身体拘束は、例年、被虐待者数のうち2割から3割程度発生している。
- 高齢者虐待防止法における高齢者虐待については、養護、被養護の関係にあることが前提となっている。近年、中高年の子どもの世話をしている親が子どもから暴力などを受けている事案が報告されているが、こうした事案において、虐待を行った子どもは、親の養護をしていないため、「養護者」に該当しない。そのため、高齢者虐待防止法における高齢者虐待に該当せず、市町村においては、「高齢者虐待防止法に準ずる対応」を行っている。

高齢者虐待防止の推進について

論点

- こうした高齢者虐待をめぐる現状を踏まえ、高齢者虐待防止対策の実効性を高めていく方策として、どのようなことが考えられるか。

- 要介護認定について
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントについて
- 高齢者虐待防止の推進について
- **福祉用具について**

福祉用具について

検討の視点（議論の趣旨）

- 介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目については、制度施行当初と比較して市場規模の拡大や利用者の増加など、その状況の変化等を踏まえ、令和4年2月より外部有識者が参画する「介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会」（以下「あり方検討会」という。）において、幅広く検討を行ってきたところ。
- あり方検討会においては、令和4年9月14日にあり方検討会のこれまでの議論の整理を取りまとめたところであり、本部会において、その内容について報告を行うものである。

福祉用具について

現状・課題①

- 介護保険制度における福祉用具は、居宅において、利用者が可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、生活機能の改善又は維持に資するとともに、介護者の負担の軽減を図る役割を担うものである。
- そして、福祉用具貸与・販売の給付対象については、令和4年度に追加された排泄予測支援機器をはじめ、外部有識者による検討会で評価・検討の上、種目の追加等がされているところ。
また、給付の適正化やサービスの質の向上を担保するため、福祉用具の貸与価格の全国平均価格の公表や上限の設定、福祉用具専門相談員の要件や指定講習カリキュラムの見直し等を行ってきたところである。
- こうした中で、社会保障審議会介護給付費分科会の令和3年度介護報酬改定に関する審議報告（令和2年12月23日）では、福祉用具貸与・販売種目のあり方について、貸与原則のあり方や福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全性の確保、保険給付の適正化等の観点から、今後検討するべきとされている。更に、同報告では、福祉用具の安全な利用の促進について、事故が起きる原因等の分析や情報提供の方法等の更なる効果的な取組に加え、事故防止に資する情報を基に、福祉用具専門相談員の指定講習カリキュラム等の必要な見直しについても指摘している。
- また、財政制度等審議会による令和3年度予算の編成等に関する建議（令和2年11月25日）では、「要介護度に関係なく給付対象となっている廉価な品目（歩行補助杖、歩行器、手すり等）について、貸与ではなく販売とすべき」との指摘がなされ、財政健全化に向けた建議（令和3年5月21日）では、「ケアマネジャーは、インフォーマルサービスだけでなく、介護保険サービスをケアプランに入れなければ報酬を受け取れないため、『介護報酬算定のため、必要のない福祉用具貸与等によりプランを作成した』ケアマネジャーが一定数いることが確認されている」との指摘がなされているところである。
- これらを踏まえ、あり方検討会を令和4年2月より6回にわたり開催し、9月に検討の方向性等が記されたこれまでの議論の整理をとりまとめたところ。

福祉用具について

現状・課題②

- 議論の整理においては、「①福祉用具貸与・特定福祉用具販売の現状と課題を踏まえたあり方の検討」、「②福祉用具貸与・特定福祉用具販売に係る適正化の方策」、「③福祉用具貸与・販売に関する安全な利用の促進、サービスの質の向上等への対応」の3つの観点から整理を行った。

(以下、令和4年9月14日「介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会 これまでの議論の整理」(抄))

- このうち、「①福祉用具貸与・特定福祉用具販売の現状と課題を踏まえたあり方の検討」については、給付の適正化や本人の自己決定の尊重の観点から、貸与と販売の選択制の導入や貸与から販売への移行に積極的な意見がある一方、高齢者の状態の変化を考慮すると、借り換えが可能な貸与を原則とすることが望ましい等、慎重な意見もあった。

加えて、

- ・急な病状悪化の恐れや、退院直後における状態の不安定、一人暮らしで近くに支えとなる者がいない生活状況など、多様な利用者の状態を考慮した対応が必要であること、
 - ・利用期間の予測については、状態の安定性、進行性の疾患等、医学的な予後予測が必要であり、主治医等の所見が重要であること、
 - ・主治医・リハビリ職も含めたチーム（関係者）による利用者に対する支援プロセスの中で、専門的な視点も含めた仕組みを推進すること、
 - ・貸与・販売後の福祉用具専門相談員、介護支援専門員・地域包括支援センター等による関与が必要であること、
- 等についての意見があった。

福祉用具について

現状・課題③

- 「②福祉用具貸与・特定福祉用具販売に係る適正化の方策」については、現在の給付事例等を踏まえた「介護保険における福祉用具の選定の判断基準」の見直し、自治体が実施する主要適正化事業（ケアプラン点検や福祉用具貸与・販売調査）の充実、地域ケア会議の積極的な活用等の意見があった。
更に、既存の介護保険の福祉用具の特定の種目や種類の再評価や再整理等にあたっての検討のあり方や留意点、福祉用具貸与における同一種目の複数個支給の一定の制限の可否について意見があった。
- 「③福祉用具貸与・販売に関する安全な利用の促進、サービスの質の向上等への対応」については、福祉用具貸与・販売事業所におけるヒヤリハットや事故情報を積極的に利用者から把握するための取組の促進、福祉用具製造事業者、レンタル卸も含めた、事故、ヒヤリハット情報を共有できる仕組みの構築、指定講習カリキュラムの見直しに加え、現に従事している福祉用具専門相談員への講習等の促進等の意見があった。
- また、各項目に係る議論の中で言及されることが多かった事項でもある、福祉用具貸与・特定福祉用具販売の選択が可能かどうかに対する考え方や、介護保険における福祉用具の選定の判断基準の見直しについては、
 - ・利用者が選択の検討をする際、メリットとデメリットを理解した上で選択し、最も適切な用具が給付されるようにするため、各種専門職において情報提供や連携が図られることや、当該利用者の主治医等による医学的な意見を十分に踏まえること等が重要であること、
 - ・データの不足があるため、きめ細かな調査や研究事業等を引き続き行い、把握したデータ等を具体的に示していく必要があること、等の意見があったところ。

福祉用具について

論点

- あり方検討会での議論の整理を踏まえ、福祉用具貸与・販売種目のあり方や福祉用具の安全な利用の促進について、どのようなことが考えられるか。