

「国と地方の協議」(平成26年春)新たな規制の特例措置に関する協議結果

内閣府地域活性化推進室

特区名	整理番号	提案事項名	提案事項の具体的内容	政策課題	回数	担当省庁の見解							指定自治体の回答		内閣府整理	
						【担当省庁の見解における対応欄内容】 A-1:指定自治体の提案どおり総合特区で実施 A-2:全国展開で実施 B:条件を提示して実施 C:代替案の提示 D:現行法令等で対応可能 E:対応しない F:各省が今後検討 Z:指定自治体が検討							【指定自治体の回答における対応欄内容】 a:了解 b:条件付き了解 c:受け入れられない d:その他		内閣府コメント	内閣府整理
						担当省庁	担当課	根拠法令等	対応	実施時期	スケジュール	根拠法令や規制の趣旨	担当省庁の見解 (自治体の提案を実施した場合の社会的弊害、 考え得る代替措置や対応策等を含む)	対応		
とやま地域共生型福祉推進特区	1601	認知症対応型共同生活介護利用者の居宅サービス利用	住み慣れた身近な地域にあるグループホームで高齢者が安心して暮らし続けるため、外部から居宅サービスの提供を受ける必要がある場合に、認知症対応型共同生活介護事業者がその費用を負担しなければならない現行制度を見直し、福祉用具貸与や訪問看護などの利用を認め、介護報酬の対象とすること。 入居者の居宅サービスの利用が難しいのであれば、入居者の状態の変化(重度化、医療的ケアが必要など)に対して、事業所の負担で個別に福祉用具貸与や訪問看護が提供できる新たなサービス体制を整える事業所に対して個別加算する仕組みを構築すること。 これにより、グループホームでのサービスが多様化し、入居者は状態の変化に応じた適切なサービスを受けることができるようになり、ひいては、地域包括ケアの理念にも合致し、総合特区の目的である地域共生型社会の実現に寄与するものと考ええる。	本県では、高齢者が身近な地域で生活を継続するためには、多様なサービスの展開が必要と考えている。 認知症対応型グループホームにおいて、入居者のニーズに応じた細やかなサービスの提供ができる環境整備を行うことが課題の解決に資するものと考えている。	1回目	厚生労働省	老健局高齢者支援課認知症虐待防止対策推進室	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準99条第2項	E	-	-	認知症対応型共同生活介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該共同生活介護には対応できない。	c	○福祉用具の貸与に係る加算については、平成21年に創設された看取り介護加算と同様、入居者の個々の状態に対応するものである。看取り介護加算の導入の際にも利用者負担や事業者収入等の公平性の観点から検討し、事業所の負担を考慮して導入したものであるならば、本県提案の加算措置も同様に導入可能であると考ええる。 ○第102回社会保障審議会介護給付費分科会資料においても、「酸素療法、カテーテル、疼痛の看護など重度化した医療ニーズのある入居者に対応する医療連携をどのように考えるか。」や「制度創設当初と比較して入居者の要介護度の重度化により、備え付けの福祉用具では対応が困難となっている実態を踏まえ、どのように考えるのか。」が主な論点とされている。また、福祉用具については、厚生労働省が25年度に行った認知症対応型共同生活介護のあり方に関する調査研究事業において、入居者の身体状況に関わらず、全て備え付けの福祉用具で対応している事業所が全体の1/4弱(23.7%)あったとの調査結果が公表されており、過大な事業所負担が原因と見込まれる。 このため、認知症高齢者への対応をより適切に行うための対応策のひとつとして、本県の提案は有効かつ効果的であり、特区内はもとより全国で実施しても差し支えないものとする。 ○認知症対応型共同生活介護を利用する入居者の身体的な重度化の進行に伴う対応について、社会保障審議会介護給付費分科会での議論を踏まえ、厚生労働省として実施される対応策により、本県特区提案が不変となる状況が見込まれるのであれば、その対応策の内容を明らかにしていただきたい。	厚生労働省より、認知症対応型共同生活介護は介護報酬内で全てのサービスを提供することになっているとの見解が示されているが、自治体は、看取り介護加算の導入に利用者負担や事業者収入等の公平性の観点から検討し、事業所の負担を考慮して導入したものであるならば、本提案も同様に導入可能であると判断していることから、厚生労働省は自治体の見解を踏まえて再度検討を行うこと。	
					2回目			E	-	-	認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようとするものでなければならない。福祉用具については、加算という考え方は無く、常に認知症要介護者の状態にあったサービスを包括的に提供する必要があることから介護報酬内で全てのサービスを提供することになっている。 また、その額は認知症対応型共同生活介護を実施するために必要となる費用を勘案した上で設定されている。したがって、現行の報酬に加えて加算を設けることについては、 ①利用者負担や事業者収入等の公平性の観点から慎重な検討が必要。 ②その必要性を客観的に証明できるエビデンスが必要。 である。なお、認知症対応型共同生活介護には、他のサービスと同様、医療連携体制加算が設けられており、当該加算を活用して更なる医療ニーズへの対応も認めることが可能となっている。今年度の介護給付費分科会においては、本サービスの今後の位置づけ・機能やあり方について、次期介護報酬改定(平成27年度)を見据え議論されている。	b	○第102回社会保障審議会介護給付費分科会資料においても、「酸素療法、カテーテル、疼痛の看護など重度化した医療ニーズのある入居者に対応する医療連携をどのように考えるか。」や「制度創設当初と比較して入居者の要介護度の重度化により、備え付けの福祉用具では対応が困難となっている実態を踏まえ、どのように考えるのか。」が主な論点とされている。また、福祉用具については、厚生労働省が25年度に行った認知症対応型共同生活介護のあり方に関する調査研究事業において、入居者の身体状況に関わらず、全て備え付けの福祉用具で対応している事業所が全体の1/4弱(23.7%)あったとの調査結果が公表されており、過大な事業所負担が原因と見込まれる。 このため、認知症高齢者への対応をより適切に行うための対応策のひとつとして、本県の提案は有効かつ効果的であり、特区内はもとより全国で実施しても差し支えないものとする。 ○本県の提案について、継続協議を求めているところだが、同分科会において介護報酬改定についての議論がなされていることから、議論の結果を踏まえて協議の継続を検討したい。なお、次期介護報酬改定において本県の提案が実現可能となるのであれば再協議の必要は無いが、措置されていない場合は速やかに再協議を求めるとする。	厚生労働省より、次期介護報酬改定(平成27年度)を見据え、社会保障審議会介護給付費分科会において議論中であることが示され、自治体が了承したため協議を終了する。ただし、次期介護報酬改定において自治体の提案が実現できないことが判明した場合は、厚生労働省と改めて協議を行うこととする。	iv	