

「国と地方の協議」(平成25年秋)新たな規制の特例措置に関する協議結果

総合特区名	提案事項名	整理番号	提案事項の具体的内容	政策課題	根拠法令	回数	担当省庁の見解担当省庁の見解記入欄							
							担当省庁	担当部署	根拠法令など	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)
とやま地域共生型福祉推進特区	認知症対応型共同生活介護利用者の居宅サービス利用	(24秋・25春)1601	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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(省令)第99条第2項(介護等)第九十九条(略)</p> <p>2 指定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、当該共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。</p> <p>3 (略)</p> <p>又は指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(厚生労働省告示)別表(指定地域密着型サービス介護給付費単位数表)の5</p>	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第99条第2項	E	—	—	<p>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、当該共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。</p>	<p>○認知症対応型共同生活介護事業の介護報酬は、認知症対応型共同生活介護事業で必要とされる費用を勘案した上で設定されており、現行の介護報酬内ですべてのサービスを提供することになっている。</p> <p>○事業所の入居者の重度化については、次期介護報酬改定(平成27年度)の課題と認識しており、当該課題を含めた様々な実態について、現在調査研究を行っている。</p>
						2回目								

「国と地方の協議」(平成25年秋)新たな規制の特例措置に関する協議結果

総合特区名	提案事項名	整理番号	指定自治体の回答		内閣府整理		
			対応	理由等	内閣府コメント	内閣府整理	
				<p>【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</p>		<p>【整理フラグ欄内容】 i:取組を実現するため、法令等の措置を行うことについて国と地方で合意に至ったもの ii:取組を実現するため、法令等の措置を行うという方向性について合意に至り、一部条件等を詰めるための協議を継続するもの iii:現行制度においても取組の実現が可能であることについて国と地方で合意に至ったもの iv:自治体は省庁から提示された見解を受け入れたが、必要が生じた場合に改めて協議を行うもの v:一旦協議を終了し、再提案に向けて提案者側で再検討を行うもの vi:国と地方の間に見解の相違があり、合意に至らなかったもの</p>	
とやま地域共生型福祉推進特区	認知症対応型共同生活介護利用者の居宅サービス利用	(24秋・25春)1601	C	<p>○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加算と同様、入居者の個々の状態に対応するものであり、看取り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、本件の加算措置も導入可能であると考えます。</p> <p>なお、本県が県内のグループホームを対象に今年2月に実施したアンケート調査によれば、グループホームに入居後、要介護度が重度化し要介護4又は5となった入居者は要介護4又は5の全入居者232人中84人(34事業所)となっている。また、入居後要介護度が重度化し要介護4又は5となった入居者がいるグループホーム(34事業所)で福祉用具を新規に導入した事業所は24事業所(77用具(車椅子、歩行器、ベッド、マットレス、クッション等))となっており、事業所は大きな負担を強いられている。</p> <p>○平成25年春の第2回書面協議において医療連携体制加算を活用して医療ニーズへの対応を図ることが可能であるとのことだが、入居者の個々の状態に応じた医療ニーズに継続的に対応しうる報酬単価の設定になっていないほか、要支援2の入居者は医療連携体制加算の対象になっていないなど、医療ニーズに対応しきれていないのが現状である。</p> <p>また、現行の介護報酬内ですべてのサービスを提供しようとのことだが、グループホームの介護報酬は、重度化し要介護度4や5になっても、在宅サービスの支給限度額ほど高くならない設定になっている。</p> <p>○厚生労働省が24年度に行ったグループホームにおけるケアのあり方に着目した実態調査において、多くの事業所が医療ニーズや要介護度の低下などの多機能化に対応せざるを得ない状況であることが明らかとなった。</p> <p>入居者の重度化対応の必要性については共通認識を持っている中で、厚生労働省としてどのような改定を行おうとしているのか、内容を明らかにしていただきたい。</p>	<p>厚生労働省より実施しないと見解が示されたものの、事業所の入居者の重度化については、次期介護報酬改定(平成27年度)の課題と認識しており、当該課題を含めた様々な実態について、現在調査研究を行っているため、一旦協議は終了するが、その調査結果を踏まえて厚生労働省と改めて協議を行うこととする。</p>	V	