

軽度者に対する福祉用具貸与に係る医師の所見の聴取について

軽度者に対する福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の例外的な給付については、すでにお知らせしたとおり、下記の i) ~ iii) の状態像にあてはまる**ことが、医師の医学的な所見に基づき判断**されていることが必要です。そのため、本市への確認申出時に必要な「医師の医学的な所見が確認できる書面」については、疾病名や福祉用具の必要性の記載だけでなく、医学的な所見が示されていることが求められます。

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に利用者等告示第31号のイに該当する者
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第31号のイに該当するに至ることが確実に見込まれる者
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から利用者等告示第31号のイに該当すると判断できる者

医師の所見の聴取のポイント

少なくとも、①**疾病名を含む医学的な所見**と②**該当する状態（例 寝返りが困難、もしくは医学的に禁止されている等）**を具体的に聴取し、その結果③ i) ~ iii) のどの状態像に該当するかについて、医師の明確な判断を得ることが必要です。

医師から文書での所見を得たものの、この3点が明記されておらず、客観的に、医師の所見により i) ~ iii) にあてはまると判断されているといえない場合は、別途、医師に確認を行い（電話・FAX・面接等方法は問いません。）、確認した内容を記録した居宅介護（予防）サービス計画の写しを添付資料としてください。主治医意見書、診断書についても同様に、この3点が明記されている場合に、添付資料とすることができます。

なお、記録にあたっては、聴取日時・聴取方法・医師氏名を明記し、それぞれの状態像について、次の参考例の網掛け部分が明確に読み取れるような記載を心がけてください。

（参考例）

①疾病名 で、(医学的な所見) のため、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって頻繁に、②状態 () が困難な状態にあり、③ の状態像に該当する者と判断できることを 年 月 日に、病院名 医師氏名 に 方法 で意見を聴取した。

①疾病名 で、(医学的な所見) のため、状態が急速に悪化し、短期間のうちに、②状態 () が困難な状態に至ることが確実に見込まれ、③ の状態像に該当する者と判断できることを 年 月 日に、病院名 医師氏名 に 方法 で意見を聴取した。

①疾病名 で、(医学的な所見) のため、身体への重大な危険性又は症状の重篤化を回避するため、医学的な判断から②状態 () をすべきではなく、③ の状態像に該当する者と判断できるこ

とを、

年 月 日

に

病院名	医師氏名
-----	------

に

方法

で意見を聴取した。

(居宅サービス計画への記載例1)

両肘の関節リウマチであり，朝は特に痛みが激しくベッドからの起き上がりが困難。状態が変動しやすく，時間帯によって頻繁に，起き上がりが困難な状態にあり，i)の状態像に該当すると判断できる者であることを 年 月 日 〇〇病院□□医師に電話で確認した。

(居宅サービス計画への記載例2)

心疾患による心不全があり，発作の危険があるため，自力での起きあがりを禁止されている。状態像iii)の身体への重大な危険性の回避から，ベッドからの起き上がりができないと判断できる者である，と医師の意見を聴取した。(年 月 日 〇〇病院□□医師に FAX で確認)

(※注) あくまで最低限の記載を示したものです。

【参考】利用者等告示第31号のイ

対象外種目	厚生労働大臣が定める者	厚生労働大臣が定める者に該当する基本調査の結果
ア 車いす及び 車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (一)日常的に歩行が困難な者	基本調査1-7(歩行) 「3. できない」
	(二)日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	-----
イ 特殊寝台及び 特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者 (一)日常的に起きあがり困難な者	基本調査1-4(起き上がり) 「3. できない」
	(二)日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-3(寝返り) 「3. できない」
ウ 床ずれ防止用具 及び体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-3(寝返り) 「3. できない」
エ 認知症老人徘徊感 知機器	次のいずれにも該当する者 (一)意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者	基本調査3-1 「1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外 又は 基本調査3-2～基本調査3-7のいずれか 「2. できない」 又は 基本調査3-8～基本調査4-15のいずれか 「1. ない」以外 その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。
	(二)移動において全介助を必要としない者	基本調査2-2(移動) 「4. 全介助」以外
オ 移動用リフト(つり具の部分を除く。)	次のいずれかに該当する者 (一)日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査1-8(立ち上がり) 「3. できない」
	(二)移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査2-1(移乗) 「3. 一部介助」又は「4. 全介助」
	(三)生活環境において段差の解消が必要と認められる者	-----
カ 自動排泄処理装置 (尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。)	次のいずれにも該当する者 (一)排便において全介助を必要とする者	基本調査2-6(排便) 「4. 全介助」
	(二)移乗において全介助を必要とする者	基本調査2-1(移乗) 「4. 全介助」

(注) 車いす及び車いす付属品の(二)「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及び移動用リフトの(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」の取扱いについては、これまでのとおり、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより貸与を判断できます。(※京都市介護認定給付事務センターへの確認の申し出は不要です。)