

国・京都府の動向等について

1 介護制度改革本部の設置

国において、平成 17 年に予定されている介護制度改革について、福祉、医療、年金など制度横断的な関連諸施策の総合的な調整を行うため、平成 16 年 1 月 8 日に厚生労働省に厚生労働事務次官を本部長とする「介護制度改革本部」を設置。

2 要介護認定事務の見直し（3 頁，別紙）

国においては、市町村における要介護認定事務の負担の増加により、当該事務の効率化に係る提案や要望が多いことに加え、要介護認定事務の定着の状況を踏まえて、平成 16 年 4 月 1 日から認定有効期間の拡大等要介護認定事務の見直しを行うこととした。

3 介護給付の適正化（5 頁，別紙）

介護保険制度の施行状況については、制度の定着の一方で、不正請求等、不適正や不正な事例が多く見られることから国民健康保険団体連合会においては、介護給付の適正化の取組として、「国保連合会介護給付適正化システム」の整備（平成 16 年 2 月から）や「苦情相談体制」の拡充（平成 16 年 4 月から）の取組みを実施する。

また、本市においては、独自の取組として、保険者の審査機能を充実させるために「介護給付費チェックシステム」を稼動する（平成 16 年 4 月から）。

4 高齢者リハビリテーション研究会（7 頁，別紙）

平成 15 年 6 月に公表された高齢者介護研究会の報告書に基づき、今後の高齢者の介護予防、リハビリテーションのあり方について精査・研究するために、厚生労働省において「高齢者リハビリテーション研究会」（座長 = 上田敏・日本障害者リハビリテーション協会顧問）が同年 7 月に設置され、計 7 回にわたって保健（予防）、医療、介護、福祉用具、自治体などのリハビリテーション専門分野にわたるヒアリングや総合討論が行われ、平成 16 年 1 月 29 日に中間報告がとりまとめられた。

5 介護サービスの質の向上への取組（9 頁，別紙）

国においては、（社）シルバーサービス振興会に設置された「介護保険サービスの質の評価に関する調査研究委員会」で利用者が介護サービス事業者を選択するに当たっての判断に資する「情報公開の標準化」について、評価の実施方法、評価基準等の調査研究を行っているところであるが、調査研究の成果を踏まえて、平成 16 年度にモデル事業を実施する。

6 京都府高齢者自立支援推進委員会（11 頁，別紙）

京都府において、「地域における包括的な相談体制の確立」と「ケアマネジメントの質の向上」を図るため、平成 16 年 1 月 27 日に「京都府高齢者自立支援推進委員会」を設置。

この委員会には、「高齢者自立支援推進専門会議」及び「介護支援専門員支援推進専門会議」が設けられ、今後、具体的な検討が行われる予定。

2 要介護認定事務の見直し

(1) 認定有効期間の拡大

下線: 改正箇所

申請	現行		改正後	
	原則	範囲	原則	範囲
新規	6箇月間	3～6箇月間	6箇月間	3～6箇月間
更新	6箇月間 (6箇月間)	3～12箇月間 (3～12箇月間)	<u>12箇月間</u> (<u>12箇月間</u>)	<u>3～24箇月間</u> * (3～12箇月間)

()内は、要支援認定の更新

* 重度の要介護状態にある場合を基本とするが、個々の事例ごとに原則より長期間要介護状態が継続すると見込まれる場合を判断する。

(2) 認定審査会の運営に係る軽減(合議体委員定数の見直し)

	現行	改正後
市町村が定める定数の標準	5名	<p>以下の場合、5名より少なく設定することができる。*</p> <ul style="list-style-type: none"> 更新申請を対象とする場合 委員の確保が著しく困難な場合 その他、5名より少ない定数によっても認定審査会の審査の質が維持されるものと市町村が判断した場合

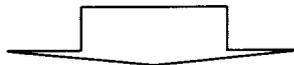
* これらの場合であっても、少なくとも3名は必要であるものとする。

施行日:平成16年4月1日から

3 介護給付の適正化

(1) 国民健康保険団体連合会における今般の取組について

<u>国保連合会介護給付適正化システム</u> (平成16年2月から)	<u>苦情相談体制の拡充</u> (平成16年4月から)
保険者等が介護費用適正化対策に活用できるよう、認定者の状況や事業者の状況に関する各種の情報を提供する体制を整備	内部告発を含め国保連合会に対する利用者等からの不適正事業者等に関する通報を促し、国保連合会における「介護苦情・相談センター」機能を強化 (専用電話の設置、利用者等への広報の強化等)



給付実績に基づく事業所等の情報とサービス利用者からの情報を有機的に連携させ、これらの情報を速やかに都道府県に提供することにより、都道府県による介護保険サービス事業者の指導、監査を強化

(2) 京都市の取組

① 介護給付費チェックシステム(平成16年4月から)

本市独自で、国保連合会から受け取る審査済み給付実績をよりきめ細かく分析し、また、区役所・支所が保有する要介護認定情報と当該給付実績情報とを突合することによって、不正請求等の疑いのある事業者を抽出し、京都府と連携して当該事業者への調査及び指導を強化していくことで、介護給付の更なる適正化を図る。

介護給付チェックシステムの概要

- 1 不正請求事業者の発見のためのチェック機能(介護給付費の急増、サービス過多等)
- 2 不適正なサービス提供を行う事業者の発見のためのチェック機能(加算適用過多等)
- 3 請求誤りのある事業者の発見のためのチェック機能(サービス計画と実績等)
- 4 受給者資格等のチェック機能(受給資格等)

4分野 計30項目のチェックを行う。

【参考】介護保険事業所及び施設の指定取消事業者件数(法人別)

	株式会社等	医療法人	特定非営利活動法人	社会福祉法人	その他	合計
京都市	13	2	1	0	2	18
全国	75	16	10	14	6	121

* 京都市は2月末現在

* 全国は12月末現在

【参考】介護支援専門員名簿からの消除処分を受けた者(京都市/平成16年1月末現在)
8人(14年度6人、15年度2人)

介護保険における住宅改修費の受領委任払い制度の実施及び事前承認制度の導入

(平成15年10月から)

被保険者の一時的な負担を軽減し、制度をより利用しやすくするため、新たに「受領委任払い制度」を実施している。

実施状況

(件)

	事前承認申請件数	支給決定件数	償還払い件数
平成15年10月	46	11	495
平成15年11月	51	19	446
平成15年12月	43	39	536
平成16年1月	40	47	422
合計	180	116	1,899

介護保険における住宅改修費支給に係る実地調査の実施

(平成15年10月から実施)

介護保険における住宅改修費支給の一層の適正化を図るため、従来の書類審査に加えて、支給決定前に委託による実地調査を実施し、調査結果を踏まえて支給決定を行っている。

実施状況

(件)

	実地調査実施件数	指摘件数(減額決定の内数)
平成15年10月	20	6(2)
平成15年11月	20	5(4)
平成15年12月	18	9(8)
平成16年1月	18	6(4)
合計	76	26(18)

「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」構成

＜高齢者リハビリテーションの現状＞

- 急性期リハビリテーションが不十分
- 長期間にわたる効果のないリハビリテーション
- 医療から介護の不連続
- リハビリテーションとケアの境界不明確
- 在宅リハビリテーションが不十分

＜介護保険後見えてきた課題＞

- 死亡の原因疾患と生活機能低下の原因疾患とは異なる。
- 軽度の要介護者が急増。
- 介護予防の効果があがっていない。
- 高齢者の状態像に応じた適切なアプローチが必要。

高齢者の態様に応じた対応が必要

＜脳卒中モデル＞

＜廃用症候群モデル＞

＜痴呆高齢者モデル＞

＜高齢者リハビリテーションの基本的考え方＞

1. 高齢者の態様に応じた対応
2. 廃用症候群対策の重視
3. 生活を支える目標
4. 個別的・総合的な提供
5. 評価に基づく計画的な提供
6. 地域における提供体制整備
7. 質の確保
8. 基盤整備

＜現行サービスの見直し＞

- 予防、医療、介護が断片的でなく、総合的に提供されるべき。

1. 生活機能低下予防の強化
 - ・ 老人保健事業、介護予防事業
 - ・ 要支援者への予防給付等
2. 医療・介護のリハビリテーション強化
 - ・ 急性期リハビリテーションの強化
 - ・ 入院リハビリテーションの改善
 - ・ 訪問リハビリテーションの拡充
 - ・ 通所リハビリテーションの適正化
 - ・ ショートステイの改善
 - ・ 福祉用具・住宅改修の適正化
3. 地域リハビリテーションシステム
 - ・ 予防、医療、介護の情報交換・連携の推進
 - ・ 地域リハビリテーションシステムの再構築

＜国民と専門家に求められること＞

- 国民
 - 国民ひとりひとりがリハビリテーションについて理解を深める。
- 専門職
 - ・ リハビリテーションについての十分な理解
 - ・ 専門職の教育にリハビリテーションの考え方を十分に反映

＜必要な基盤整備＞

1. 目標設定
2. サービス提供拠点の整備
(介護老人保健施設等)
3. 人材育成
(リハビリテーション専門医、専門職等)
4. 研究
5. その他
(痴呆高齢者、悪性腫瘍、口腔ケアなど)

4 介護サービスの質の向上への取組

(1) 介護サービスの情報開示の標準化(第三者評価)

<p><u>調査研究の状況</u> 老人保健健康増進事業により(社)シルバーサービス振興会に設置された「介護保険サービスの質の評価に関する調査研究委員会」において評価の実施方法、評価基準等について調査研究(平成15年度末に報告書を取りまとめる予定)</p>	<p>1 基本的な考え方 利用者が介護サービス事業者を選択するに当たっての判断に資する情報開示の標準化(介護サービス事業者の格付けや画一化につながるものではない。) 第三者評価のプロセスを通じて、介護サービス事業者自身による介護サービスの質の向上への取組を促進</p> <p>2 情報開示の概要について 事業者選択に資する情報として必要となる評価項目と評価項目に応じた判定基準、ファクトシートなどを標準化 適切な事業者選択に資するため、その地域の全ての事業所に関する情報が開示されるとともに、評価項目の全てが開示されることが必要</p>
<p><u>モデル事業の実施</u> 全国7ブロックにおいて1次モデル事業を実施し、その結果を踏まえ全都道府県において2次モデル事業を実施する。評価対象サービスは、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、福祉用具貸与、特定施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設の7サービス</p>	<p>1 1次モデル事業(実施主体:(社)シルバーサービス振興会) 15年度の調査研究内容(評価基準、調査員養成研修カリキュラム等)の検証等を行う調査研究事業 実施内容:・モデル評価のための調査員の養成研修 ・1次モデル評価の実施・検証(全国98事業所)</p> <p>2 2次モデル事業 (実施主体:都道府県,(社)シルバーサービス振興会) 都道府県におけるモデル評価の実施・検証等 実施内容:・調査員の養成研修への参加者派遣 ・2次モデル評価の実施・検証・報告 都道府県におけるモデル評価の検証等を行う調査研究事業 実施内容:・調査員指導者、調査員の養成研修 ・2次モデル評価全体の検証</p>

【参考】京都府第三者評価モデル事業

事業主体	評価主体	対象サービス	公開方法
京都府	社団法人,財団法人,営利企業,NPO法人等を対象として公募を行い,平成15年度は,9機関を認定(受診事業所は,110事業所)	介護保険事業者について,サービス種別に関わらない事業所(組織体)を評価する。ただし,居宅療養管理指導・福祉用具貸与のみの事業者は除く	冊子及びホームページでの公開

(2)平成15年度京都市介護サービス評価事業の実施状況について

評価の概要

	自己評価	利用者評価
実施期間	平成15年11月17日～ 平成15年12月15日	平成15年12月16日～ 平成16年1月15日
評価者	平成15年8月現在で京都府が事業者指定している評価対象サービスの事業者に参加応募案内を通知し、事業の趣旨に賛同し参加した事業者	参加応募のあった事業者のサービスを利用している本人又は家族（抽出数は、1事業者当たり最大25人）
調査方法	郵送法	郵送法
対象事業者数	1,443事業者	
参加事業者 利用者評価者数	参加事業者数：495 参加率：34.3%	評価票発送数：11,723 評価票有効回収数：7,003 有効回収率：59.7%

対象サービス及び参加事業者数

()内は、平成14年度

サービス種別	事業者数	参加事業者数	参加率
居宅介護支援	350 (383)	144 (153)	41.1%(39.9%)
訪問介護	164 (175)	80 (76)	48.8%(43.4%)
訪問看護	503 (526)	42 (41)	8.3%(7.8%)
通所介護	129 (114)	75 (73)	58.1%(64.0%)
通所リハビリテーション	80 (83)	39 (48)	48.8%(57.8%)
短期入所生活介護	50 (48)	31 (29)	62.0%(60.4%)
短期入所療養介護	57 (64)	16 (18)	28.1%(28.1%)
介護老人福祉施設	46 (45)	31 (29)	67.4%(64.4%)
介護老人保健施設	28 (28)	20 (20)	71.4%(71.4%)
介護療養型医療施設	36 (37)	17 (16)	47.2%(43.2%)
合計	1,443 (1,503)	495 (503)	34.3%(33.5%)

* 事業の参加要件として、評価者(利用者)が10名以上であることとした。

結果公表（平成16年4月予定）

事業者別の評価結果は、自己評価と利用者評価の特色が分かるように、冊子にとりまとめ、区役所・支所の長寿社会課の窓口のほか、市内の在宅介護支援センターに設置するとともに、ホームページでも広く公表する。

また、「介護保険事業者情報（エリアマップ）」において、本事業への参加の有無を表示する。

京都府高齢者自立支援推進委員会の設置について

1 目的

- 地域における包括的な相談体制の確立
- ケアマネジメントの質の向上

これまで取組を進めてきた身体拘束ゼロ推進に加え、問題が潜在化しがちとなる高齢者虐待等の困難事例への対応策や痴呆性高齢者対策等を調査・研究するとともに、適正かつ円滑な介護サービスの提供の要となる介護支援専門員の支援策を検討することにより、高齢者に対するケアの質の向上を図り、高齢者の自立を支援する。

2 主な検討事項

<地域における包括的な相談体制の確立>

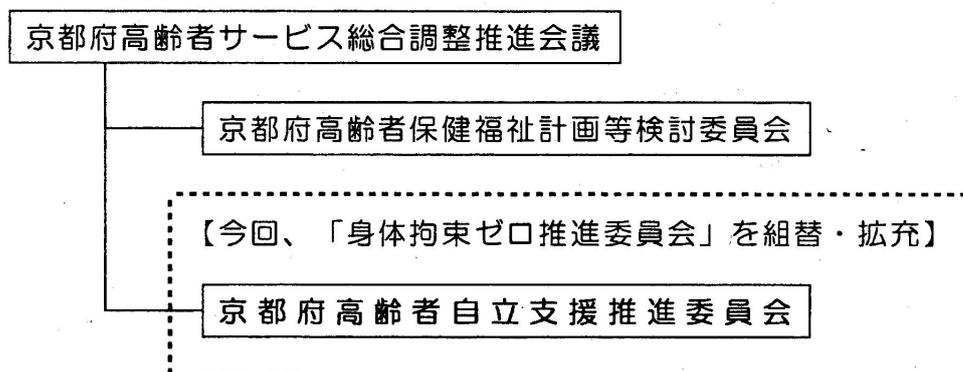
- ① 介護保険施設等における身体拘束ゼロの推進
- ② 高齢者虐待問題など、在宅介護における困難事例への対応策の調査・研究
- ③ 痴呆性高齢者対策の調査・研究

<ケアマネジメントの質の向上>

- ④ 介護支援専門員の支援策
- ⑤ ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の基本方針等

3 組織

- 京都府高齢者サービス総合調整推進会議の部会として設置されていた「身体拘束ゼロ推進委員会」を発展的に組替・拡充。



○ 運営方法

身体拘束ゼロの推進や高齢者虐待などの困難事例への対応策の検討、介護支援専門員への支援策の検討など検討事項により参集範囲を勘案するなど、機動的に委員会を開催するものとする。

