

事 務 連 絡
平成22年4月30日

各都道府県及び市区町村等介護保険主管課（室）御中

厚生労働省老健局老人保健課

末期がん等の方への要介護認定等における留意事項について

介護保険行政の推進につきましては、日頃からご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
末期がん等の方は、心身の状況に応じて、迅速に介護サービスの提供が必要となる場合があります。

については、末期がん等の方で、介護サービスの利用について急を要する場合は、下記の事項に留意し、適切な要介護認定の実施及び介護サービスの提供を行っていただくようお願いします。

記

1. 暫定ケアプランの作成について

保険者の判断で、必要があると認めた場合、要介護認定の申請を受けた後、認定結果が出る前の段階であっても、暫定ケアプランを作成して、介護サービスの提供を開始することができます。また、一部の保険者では、末期がん等の方など、迅速な対応が必要と判断される方からの申請を受けた場合、同日のうちに、認定調査員が認定調査を実施するとともに、ケアマネジャーが暫定ケアプランを作成し、介護サービスの提供を開始しているところです。

こうしたことを踏まえ、末期がん等の方で、介護サービスの利用について急を要する場合には、迅速な暫定ケアプランの作成、介護サービスの提供を徹底いただくようお願いします。

2. 要介護認定の実施について

一部の保険者では、末期がん等の方など、迅速な対応が必要と判断される方からの申請を受けた場合、同日のうちに認定調査を実施し、直近の介護認定審査会で二次判定を行い、要介護認定を迅速に実施しているところです。

こうしたことを踏まえ、末期がん等の方で、介護サービスの利用について急を要する場合には、暫定ケアプランの作成に加え、迅速な要介護認定を実施いただくようお願いします。

3. 入院中からの介護サービスと医療機関等との連携について

入院している末期がん等の方が、退院後に在宅等に生活の拠点を移す場合において、入院中の段階からケアマネジャー等と医療機関が連携し、退院後の介護サービスを調整すること等が診療報酬上及び介護報酬上評価されています。

入院している末期がん等の方で、退院後も介護サービスを利用する見通しの方に対しては、これらの趣旨を踏まえ、切れ目のないサービスの提供を実施いただくようお願いいたします。

(参考)

①介護報酬上の評価

○平成 21 年度より新規に導入

- ・医療連携加算：150 単位／月（利用者 1 人につき 1 回を限度）
- ・退院・退所加算：400 単位／月（入院期間が 30 日を超えない場合）
600 単位／月（入院期間が 30 日を超える場合）

②診療報酬上の評価

○平成 22 年度より新規に導入

- ・介護支援連携指導料 300 点（入院中 2 回）

○平成 22 年度以前より導入

- ・退院時共同指導料 300 点（入院中 1 回）
- ・急性期病棟等退院調整加算 140 点（退院時 1 回）（平成 22 年度に改正）

4. 主治医意見書の診断名欄への「末期がん」の明示について

「要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、「主治医意見書記入の手引き」及び「特定疾病にかかる診断基準」について」（平成 21 年 9 月 30 日老老発 0930 第 2 号厚生労働省老健局老人保健課長通知）において「40 歳以上 65 歳未満の第 2 号被保険者については、主治医意見書の診断名の欄に、介護を必要とさせている生活機能低下等の直接の原因となっている特定疾病名を記入」することとしています。

主治医意見書に末期がんであることを明示することは、保険者の要介護認定事務局や介護保険認定審査会における迅速な対応に資するため、特に申請者が末期がんと診断されている場合には、診断名を明示いただくよう、主治医の皆さまに周知願います。ただし、告知の問題については十分留意願います。

5. 区分変更申請の機会の周知について

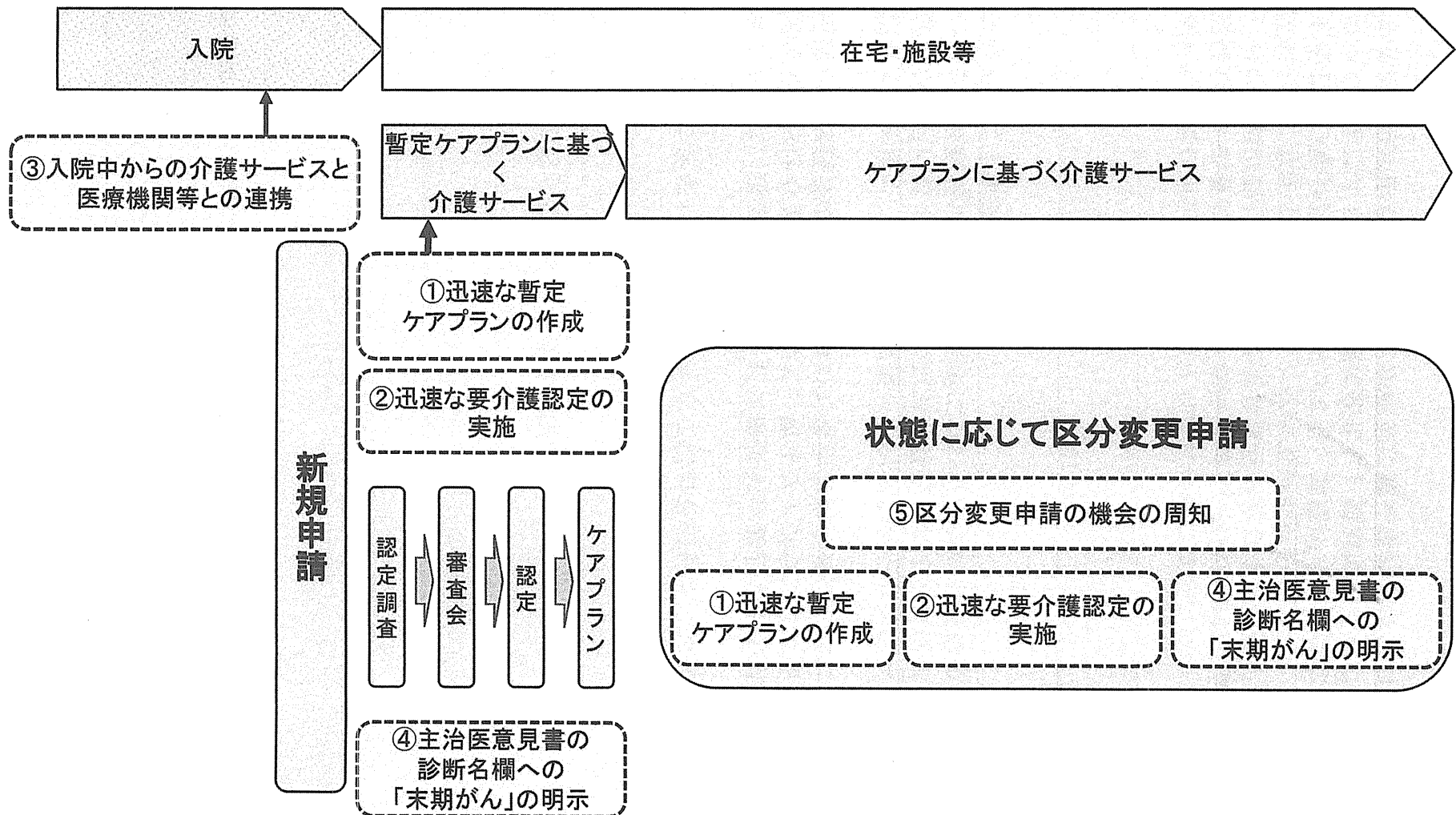
末期がん等の方は、心身の状況が急激に悪化するため、複数回、要介護状態区分の変更が必要となる場合があります。

したがって、末期がん等の方には、区分変更申請が提出されれば、要介護状態区分の変更等が速やかに行われることについて周知願います。

末期がん等の方への要介護認定等における対応について

- 末期がん等の方は、心身の状況に応じて、迅速に介護サービスの提供が必要となる場合がある。
- 保険者より、末期がん等の方に対して、①迅速な暫定ケアプランの作成、②迅速な要介護認定の実施、③入院中からの介護サービスと医療機関等との連携、④主治医意見書の診断名欄への「末期がん」の明示、⑤区分変更申請の機会の周知等を行い、末期がん等の方に対する適切な要介護認定の実施及び介護サービスの提供を行うことが必要。

末期がん等の方への要介護認定等(イメージ)



事務連絡

平成22年10月25日

各都道府県及び市区町村等介護保険主管課（室）御中

厚生労働省老健局振興課

老人保健課

末期がん等の方への福祉用具貸与の取扱等について

介護保険行政の推進につきましては、日頃からご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本年4月30日に、迅速な介護サービス提供が必要となる末期がん等の方への要介護認定等における留意事項として、暫定ケアプランによる介護サービスの提供や迅速な認定調査の実施等について事務連絡を発出したところです。

今般、要介護認定で要支援1、2及び要介護1と判定された方のうち、末期がん等の心身の状態が急速に悪化することが確実に見込まれる方に対する福祉用具貸与の取扱い及び要介護認定時の留意事項について、改めて下記のとおりお伝えいたしますので、ご了解願います。

記

1. 指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費の算定について

要支援者及び要介護1の者については、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」等の利用に際し、指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費が原則として算定できないこととなっています。

ただし、要支援者及び要介護1の者であっても、末期がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化し、短期間のうちに日常的に起き上がりや寝返り等が困難となることが確実に見込まれる者については、

市町村の判断により指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費を算定することができます。

なお、判断にあたっては、医師の医学的な所見（主治医意見書や医師の診断書等）に基づき判断され、かつ、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福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合、書面等により確認し、その要否を判断してください（別添1及び2参照）。

2. 介護認定審査会が付する意見について

介護認定審査会は、審査判定の結果を市町村に通知する際に、サービスの有効な利用に関する留意事項について意見を付することができます（別添3参照）。

つきましては、末期がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化することが見込まれる方については、介護認定審査会において必要に応じ市町村への意見付記を活用していただきますよう、審査会委員への周知をお願いします。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について
～抄～

平成12年3月1日老企第36号
厚生省老人保健福祉局企画課長通知
(最終改正 平成21年4月21日)

(2) 要介護一の者に係る指定福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

要介護一の者(以下(2)において「軽度者」という。)に係る指定福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい「車いす」、「車いす付属品」、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」、「体位変換器」、「認知症老人徘徊感知機器」及び「移動用リフト(つり具の部分を除く。）」(以下「対象外種目」という。)に対しては、原則として算定できない。しかしながら第二十三号告示第二十一号のイで定める状態像に該当する者については、軽度者であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定福祉用具貸与費の算定が可能であり、その判断については、次のとおりとする。

(中略)

ウ また、アにかかわらず、次の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、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福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

(中略)

ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第二十三号告示第二十一号のイに該当することが確実に見込まれる者
(例 がん末期の急速な状態悪化)

(後略)

「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について　～抄～

平成18年3月17日老計発第0317001号
老振発第0317001号
老老発第0317001号
厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知
(最終改正 平成22年3月31日)

(2) 要支援一又は要支援二の者に係る指定介護予防福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

要支援一又は要支援二の者(以下(2)において「軽度者」という。)に係る指定介護予防福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい「車いす」、「車いす付属品」、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」、「体位変換器」、「認知症老人徘徊感知機器」及び「移動用リフト(つり具の部分を除く。）」(以下「対象外種目」という。)に対しては、原則として算定できない。しかしながら第二十三号告示第六十五号において準用する第二十一号のイで定める状態像に該当する者については、軽度者であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定介護予防福祉用具貸与費の算定が可能であり、その判断については、次のとおりとする。

(中略)

ウ また、アにかかわらず、次の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、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介護予防福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当職員が聴取した介護予防サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

(中略)

ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第二十三号告示第六十五号において準用する第二十一号のイに該当することが確実に見込まれる者 (例 がん末期の急速な状態悪化)

(後略)

介護認定審査会の運営について ～抄～

平成21年9月30日老発0930第6号
厚生労働省老健局長通知

3) 認定審査会が付する意見

(中略)

(2) 要介護状態の軽減又は悪化の防止のために必要な療養についての意見

介護認定審査会資料から読み取れる状況に基づき、要介護状態の軽減又は、悪化の防止のために特に必要な療養があると考えられる場合、及び指定居宅サービスまたは指定施設サービスの有効な利用に関して被保険者が留意すべきことがある場合には、介護認定審査会としての意見を付す。

(後略)

事 務 連 絡
平成23年10月18日

各都道府県及び市区町村等介護保険主管課（室） 御中

厚生労働省老健局老人保健課

末期がん等の方への迅速な要介護認定等の実施について

介護保険行政の推進につきましては、日頃よりご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、末期がん等の方の要介護認定等の取扱いについては、「末期がん等の方への要介護認定等における留意事項について」（平成22年4月30日付事務連絡）及び「末期がん等の方への福祉用具貸与の取扱等について」（平成22年10月25日付事務連絡）において、適切な要介護認定等の実施及び介護サービスの提供をお願いしているところです。

今般、平成22年度老人保健健康増進等事業において、各市町村のご協力をいただき財団法人日本公衆衛生協会が実施した「末期がん患者の認定状況調査」の結果について下記のとおりお知らせしますので、末期がん等の方に対する要介護認定等の実施に引き続きご協力をいただきますようお願いいたします。

記

1. 調査概要

調査方法：介護保険全保険者（1,587）に対するアンケート調査

調査対象：末期がんと診断された方のうち、平成22年5月～10月の6ヶ月間に要介護認定等の新規申請を行った第2号被保険者

調査項目：年齢、性別、基礎疾患、申請日、認定調査日、審査会開催日、認定日、資格喪失日 等

回 答 率：保険者調査 917/1,587 (57.8%)

※なお、集計については、917自治体のうち、申請者に末期がんと診断されている方がいなかった245自治体及び回答欄が一部未記入のため集計対象外とした84自治体を除いた588自治体を対象とした。

個別申請者調査 4,680人分データ

2. 保険者調査結果

保険者調査の結果、申請から二次判定までの日数が20日を超えている保険者が86.6%、30日を超えている保険者も38.1%ありました（表1）。認定調査については、申請後5日以内に実施している保険者が27.7%であり、6～10日で実施している保険者は50.2%でした（表2）。

また、調査から二次判定までの状況を見ると、20日を超えている保険者が47.8%でした（表3）。

3. 個別申請者調査結果

個別申請者の調査の結果、申請から二次判定までの平均日数は28.9日であり（図1）、19.4%の方が二次判定前に亡くなっていました（表4）。

末期がんの方の申請後の経時的な状況の変化を推計したところ、申請後15日で約1割の方が、申請後25日で約2割の方が、申請後40日で約3割の方が亡くなるという結果となりました（図2）。

4. まとめ

末期がんの方に対する要介護認定等について、認定調査の迅速化は多くの保険者において取り組んでいただいておりますが、申請後二次判定までは多くの保険者において一定の日数を要しており、迅速な二次判定に向けた取組みが引き続き重要と考えられます。

また、末期がんの方については、申請後短期間で亡くなる方が一定程度存在するため、市町村等において、末期がんの方に対する迅速な要介護認定等を行えるよう関係機関等との連携体制の構築や、暫定ケアプランの適切な活用といった取組みが重要となります。引き続き末期がんの方に対する適切な要介護認定等の実施にご協力をいただけますようお願いいたします。

〈参考〉

今回の調査について、より詳細な結果を含む報告書は下記からアクセスが可能です。

- ・「高齢者の心身状態の適正な評価方法の開発に関する調査研究事業」

http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_5_09_04.pdf

平成22年度に発出した関連事務連絡は下記の通りです。

- ・「末期がん等の方への要介護認定等における留意事項について」（平成22年4月30日付事務連絡）

http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/nintei/dl/terminal-cancer_1.pdf

- ・「末期がん等の方への福祉用具貸与の取扱等について」（平成22年10月25日付事務連絡）

http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/nintei/dl/terminal-cancer_2.pdf

表1 申請から二次判定までの日数区別の保険者数

20日以内	21～30日	30日超	全体
79 (13.4%)	285 (48.5%)	224 (38.1%)	588 (100.0%)

表2 申請から調査までの日数区別の保険者数

5日以内	6～10日	10日超	全体
163 (27.7%)	295 (50.2%)	130 (22.1%)	588 (100.0%)

表3 調査から二次判定までの日数区別の保険者数

15日以内	16～20日	20日超	全体
132 (22.4%)	175 (29.8%)	281 (47.8%)	588 (100.0%)

図1 申請から認定までの日数別の度数分布

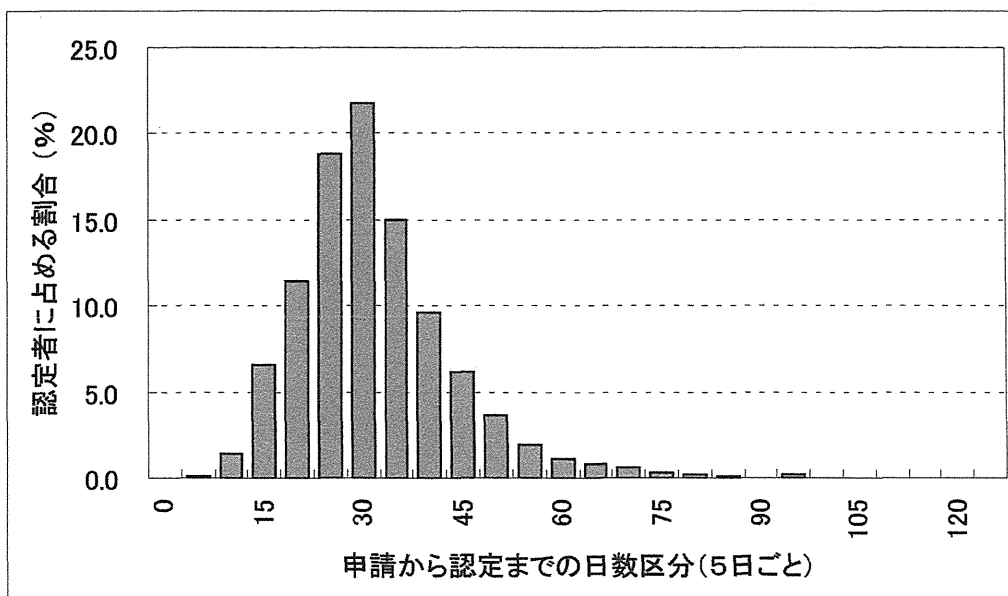
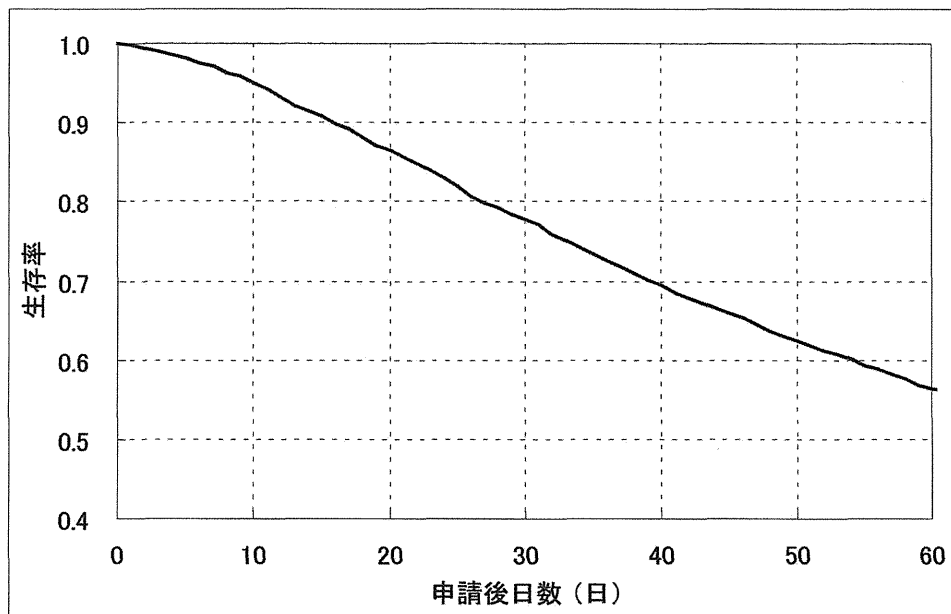


表4 申請から二次判定までの日数別の申請者数・死亡者数等

死亡者数		生存者数	転出者数	全体数
二次判定前	二次判定後			
910人 (19.4%)	2,218人 (47.4%)	1,507人 (32.2%)	45人 (1.0%)	4,680人 (100.0%)

図2 申請後の生存曲線



※申請から死亡までの日数を算出し、カプラン・マイヤー法 (Kaplan-Meier method) により生存曲線を推計した結果。なお、転出者及び生存者は途中打ち切り例として扱っている。

平成 23 年 10 月 9 日

厚生労働省がん対策推進協議会 会長 門田 守人 様
厚生労働省健康局総務課がん対策推進室 室長 鷲見 学 様

がん対策推進協議会委員

天野 慎介
花井 美紀
前川 育
眞島 喜幸
松本 陽子

がん患者に対する介護保険の適正化に向けての意見書

平成 22 年 4 月にがん患者団体は、末期がん患者の介護認定の迅速化とがん患者の実情に合った要介護認定が行われるように制度の改正を求めました。これを受けて厚生労働省老健局より、各都道府県と市区町村の介護保険担当課に対し、4 月 30 日「末期がん等の方への要介護認定等における留意事項について」(介護認定の迅速化の促進)、10 月 25 日「末期がん等の方への福祉用具貸与の取扱等について」(要支援 1、2 及び要介護 1 と判定された方への福祉用具貸与) が通知されましたが、通知後に適切に行われたか、実情が把握されておりました。

今般、私たちは、介護保険に携わるすべての保険者(市区町村等介護保険担当課)に対して行われた「末期がん患者に対する介護保険サービスの提供に関する調査」(別紙 1)、「末期がん患者の認定状況調査」(別紙 2) の報告を手にし、全国の保険者の通知後の対応にばらつきがあること、迅速化を阻む要因に主治医意見書の提出の遅れや記載の不備、申請時点でがん末期と判断することが困難であること、要支援及び要介護 1 となり福祉用具貸与のできない例外申請が 26%の保険者であったこと、そして申請から二次判定までの日数の平均が 28.9 日で、30 日を超えている保険者が約 4 割おり、二次判定までに亡くなるなど、通知が出たにもかかわらず、がん患者が迅速ならびに適正に介護サービスを受けることができない現状が明らかになりました。

介護保険の適正化のために必要な施策を講ずるよう、以下の意見を提出いたします。

記

- ・国は、調査結果を踏まえ、末期がん患者の介護認定の迅速化とがん患者の実情に合った要介護認定が行われるように制度の改正に向けて検討を行うなど必要な施策を講ずること、早急に都道府県ならびに市区町村の介護保険担当課、また関係機関に対し、適切な要介護認定及び介護サービスの提供を行うことを周知徹底を図り、改善のための協議を図ること。
- ・厚生労働省がん対策推進協議会は、がん患者と家族が質の高い在宅療養を送ることができるよう、関連する審議会や協議会、検討会などに対し、がん患者が介護サービスを迅速かつ適切に受けられるよう医療と介護の連携強化に向けた意見を提出すること。
- ・都道府県ならびに市区町村等地方公共団体は、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、地域の特性に応じた施策を策定し、実施を行うこと。
- ・医師等関係者は、がん患者が迅速かつ適切な介護サービスを受けられるよう、問題の改善を図り、保険者や関係機関との連携を行うこと。

以上

末期がん患者に対する介護保険サービスの提供に関する調査

調査期間: 2010年5月~11月

調査時期: 2010年12月1日~24日

調査対象: 全国市区町村等の介護保険者
(介護認定担当者) 1,597件

調査方法: 郵送調査法

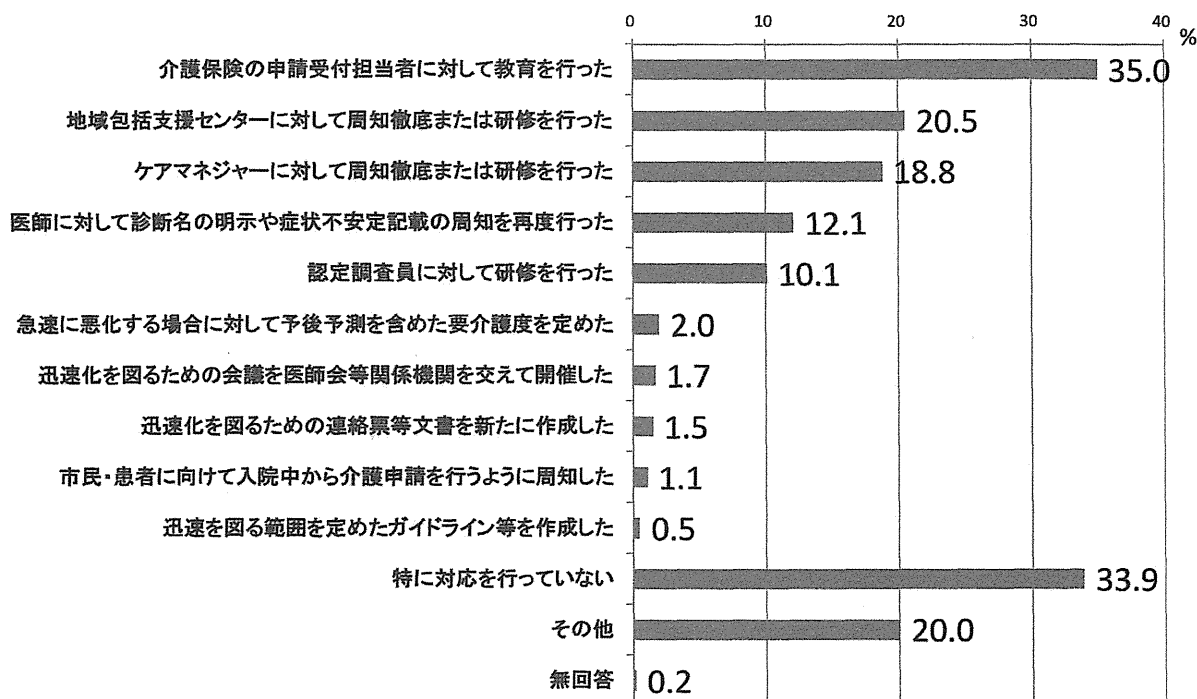
有効回収数: 988件 (有効回収率61.9%)

* 989件回収のうち、無効1件あり

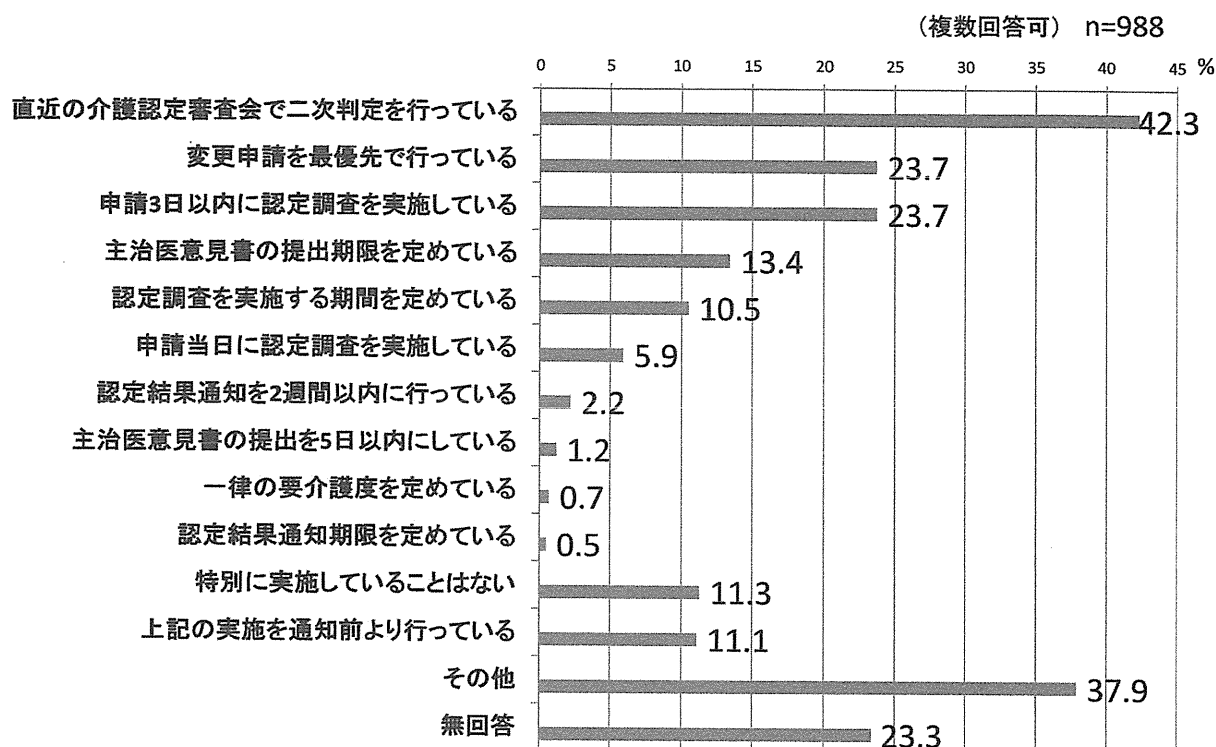
出典: 平成23年厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業
「がん患者に対する緩和ケアの提供体制を踏まえた在宅療養への移行に関するバリアの分析とその解決策に関する研究」渡辺班

「迅速化」通知後の対応について

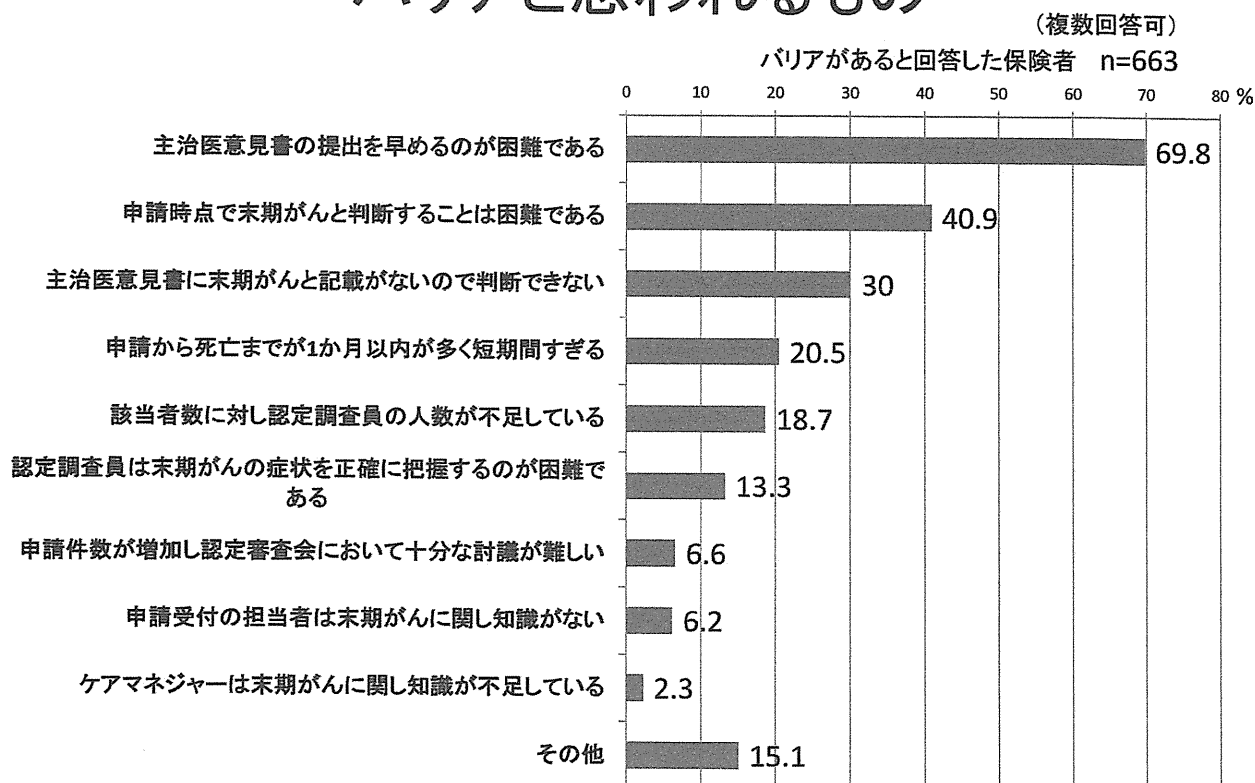
(複数回答可) n=988



「迅速化」通知後の実施している内容について



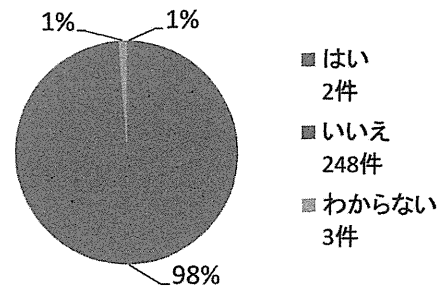
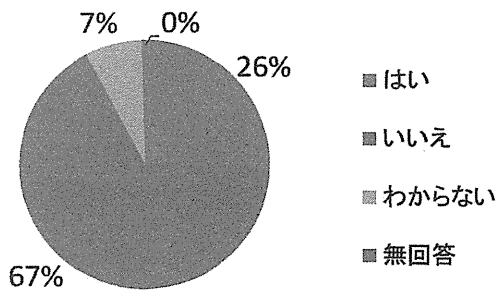
迅速に介護サービスを提供する上での バリアと思われるもの



要支援1, 2及び要介護1の末期がんの方の福祉用具貸与申請について

平成22年11月において、要支援1, 2及び要介護1と判定された末期がんの方で福祉用具貸与申請はありましたか n=988

福祉用具貸与申請があった26%(253件)において却下したケースはありましたか n=253



* 通常、ベッド等福祉用具貸与は、要介護2以上になっている

末期がん患者の認定状況調査

調査期間：2010年5月～10月の6か月間（新規申請）

調査対象：末期がんと診断された要介護認定
の申請者（第2号被保険者のみ）

調査方法：調査票を介護保険の全ての保険者
に送付し、担当者に記入してもらう

保険者数：1,587件（2011年10月末時点の数）

調査票A：回収数917件 回収率 57.8%

調査票B：回収数893件 回収率 56.3%

出典：平成22年度老人保健健康増進等事業「高齢者の心身状態の適正な評価方法の開発に関する調査研究」より

調査票A 保険者単位の基礎集計 末期がん患者の申請からの平均日数

申請から	全体	5日以下	5～10日	10日超
調査まで	588 (100.0%)	163 (27.7%)	295 (50.2%)	130 (22.1%)

申請から	全体	15日以下	15～20日	20日超
主治医意見書 まで	588 (100.0%)	320 (54.4%)	157 (26.7%)	111 (18.9%)

申請から	全体	20日以下	20～30日	30日超
二次判定まで	588 (100.0%)	79 (13.4%)	285 (48.5%)	224 (38.1%)

* 括弧“()”内は、有効回答保険者数に対する割合である

報告書から改編

調査票B 患者単位の基礎集計 要介護度別の申請からの日数

要介護度別	認定者数	年齢	申請からの日数			認定まで 20日以内 割合
			調査	審査会	認定	
非該当	17人	58.2歳	11.5日	39.2日	40.5日	5.9%
要支援1	145人	57.9歳	9.7日	30.8日	31.3日	11.7%
要支援2	187人	57.3歳	9.4日	30.6日	31.3日	11.8%
要介護1	677人	57.8歳	8.5日	30.2日	30.8日	16.7%
要介護2	878人	57.6歳	8.1日	28.5日	29.0日	20.5%
要介護3	588人	57.8歳	8.3日	29.0日	29.4日	20.6%
要介護4	679人	57.3歳	8.0日	28.4日	28.8日	22.5%
要介護5	599人	57.9歳	7.8日	27.1日	27.5日	26.0%
全体	3,770人	57.7歳	8.3日	28.9日	29.4日	33.9%

報告書から改編

