

地域ケアプラザ 代表者様
指定居宅介護支援事業所 管理者様
地域密着型介護老人福祉施設 施設長様
介護保険施設 施設長様

健康福祉局介護保険課長

末期がん等の方への迅速な要介護認定に向けたご協力について（依頼）

厳寒の候 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より、本市の介護保険制度の実施にご協力いただき厚くお礼申し上げます。

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 日付厚生労働省老健局事務連絡）に基づき、暫定ケアプラン作成、介護サービスの提供をされていることと存じますが、あらためて標記について依頼します。

つきましては、次の事項にご留意のうえ、引き続き、迅速な要介護認定へのご協力をお願いします。

1 認定申請書の記載について

末期がん等の迅速な要介護認定が必要な方の認定申請書を提出する際は、早期認定が必要である旨の記載や区役所高齢・障害支援課への申し出をお願いします。

2 医療機関・区役所との情報連携について

主治医意見書の作成予定の医師に、認定申請書を提出した旨、認定調査の実施時期、介護サービス利用における留意点等を確認し、要介護認定に関する内容は区役所に情報連携をお願いします。

3 一次判定結果の情報提供について

申請事由に関わらず、暫定ケアプラン作成等において、一次判定結果の情報提供については、原則代行申請事業所、居宅・介護予防サービス計画作成依頼届が提出されている事業者からの問い合わせに対して、必要な範囲で提供することとします。

提供方法は、区役所が使用しているシステム端末で確認し、システムに登録されている事業所の電話番号に折り返しの電話とします。また、提供する一次判定の情報は確定ではありません。調査票及び意見書の内容照会や審査会で変更となる場合がありますので、被保険者・家族等には伝えないでください。

4 参考資料（別添参照）

- ・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（厚生労働省老健局事務連絡）

（担当）健康福祉局介護保険課 認定担当

長久、飯尾

TEL 671-4256 FAX 550-3614

kf-kaigonintei@city.yokohama.jp

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いたします。

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いたします。

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いたします。

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。

