

# 介護保険制度の改正等について

(全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料から抜粋)

令和5年3月

広島県健康福祉局医療介護基盤課

介護事業者指導グループ

# ✓ 介護保険制度改革について



## (イ) 医療・介護情報基盤の整備

令和5年通常国会に提出している「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」において、介護情報等の収集・提供等に係る事業を地域支援事業に位置付けることとしており、法案が成立すれば、**医療情報及び介護情報を共有できる情報基盤の全国一元的な整備**を進めることとしている。

地域包括ケアシステムを深化・推進するため、医療・介護分野でのDX（デジタルトランスフォーメーション）を進め、患者・利用者自身の医療・介護情報の標準化を進め、デジタル基盤を活用して医療機関・介護事業所等の間で必要なときに必要な情報を共有・活用していくことが重要である。

## 介護保険制度の見直しに関する意見（概要）① （令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会）

- 全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けて、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備が必要。
- 次期計画期間中に2025年を迎えるが、今後、85歳以上人口の割合が上昇し、サービス需要や給付費は増加する一方、生産年齢人口は急減。地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、人材確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が必要。
- 社会環境の変化の中でも、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する所で安心して生活できる社会を実現する必要。

### I 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### 1. 生活を支える介護サービス等の基盤の整備

##### ○地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備

- ・長期的な介護ニーズの見通しや必要な介護職員数を踏まえ計画を策定。その際、既存施設・事業所の今後のあり方も含め検討

##### ○在宅サービスの基盤整備

- ・複数の在宅サービス（訪問や通所など）を組み合わせて提供する複合型サービスの類型の新設を検討
- ・看護小規模多機能型居宅介護のサービスの明確化など、看護小規模多機能型居宅介護等の更なる普及方策について検討

##### ○ケアマネジメントの質の向上

- ・質の向上・人材確保の観点から第9期を通じて包括的な方策を検討
- ・適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着
- ・ケアプラン情報の利活用を通じた質の向上
- ・質の高い主任ケアマネジャーを養成する環境の整備、業務効率化等の取組も含めた働く環境の改善

##### ○医療・介護連携等

- ・医療計画と介護保険事業（支援）計画との整合性の確保
- ・地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- ・かかりつけ医機能の検討状況を踏まえ、必要な対応

##### ○施設サービス等の基盤整備

- ・特養における特例入所の運用実態を把握の上、改めて、その趣旨の明確化を図るなど、地域の実情を踏まえ適切に運用

##### ○住まいと生活の一体的支援

- ・モデル事業の結果等を踏まえ、住宅分野や福祉分野等の施策との連携や役割分担のあり方も含め引き続き検討

##### ○介護情報利活用の推進

- ・自治体・利用者・介護事業者・医療機関等が、介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備するため、介護情報等の収集・提供等に係る事業を地域支援事業に位置づける方向で、自治体等の関係者の意見も十分に踏まえながら検討

##### ○科学的介護の推進

- ・LIFEのフィードバックの改善や収集項目の精査を検討

#### 2. 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現

##### ○総合事業の多様なサービスの在り方

- ・実施状況・効果等について検証を実施
- ・第9期を通じて充実化のための包括的な方策を検討。その際、地域の受け皿整備のため、生活支援体制整備事業を一層促進。また、多様なサービスをケアプラン作成時に適切に選択できる仕組みの検討

##### ○通いの場、一般介護予防事業

- ・多様な機能を有する場として発展させるため、各地域の状況や課題毎に活用・参照しやすいよう情報提供。専門職の関与を推進

##### ○認知症施策の推進

- ・認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進

##### ○地域包括支援センターの体制整備等

- ・家族介護者支援等の充実に向け、センターの総合相談支援機能の活用、センター以外の各種取組との連携
- ・センターの業務負担軽減のため、
  - 介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大
  - 総合相談支援業務におけるランチ等の活用推進。市町村からの業務の部分委託を可能とする等の見直し
  - 3職種配置は原則としつつ、職員配置の柔軟化

#### 3. 保険者機能の強化

##### ○保険者機能強化推進交付金等

- ・評価指標の見直し・縮減とアウトカムに関する指標の充実

##### ○給付適正化・地域差分析

- ・給付適正化主要5事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

##### ○要介護認定

- ・より多くの保険者が審査の簡素化に取り組むよう、簡素化事例の収集・周知。今後、ICTやAIの活用に向けて検討
- ・コロナの感染状況を踏まえ、ICTを活用して認定審査会を実施できるとする取扱いについて、コロナの感染状況を問わず継続

## 介護情報基盤の整備

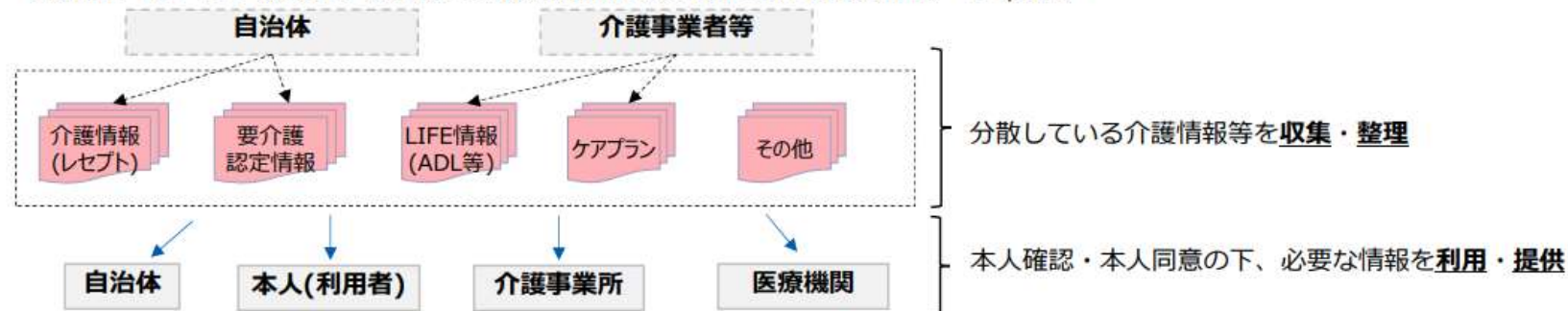
### 改正の趣旨

- 現在、利用者に関する介護情報等は、各介護事業所や自治体等に分散している。今般、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協働して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムを深化・推進するため、**自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備**する。
- 具体的には、自治体、利用者、介護事業所・医療機関について、以下のような効果が期待される。
  - ✓ 自治体：利用者が受けている自立支援・重度化防止の取組の状況等を把握し、地域の実情に応じた介護保険事業の運営に活用。
  - ✓ 利用者：利用者が自身の介護情報を閲覧できることで、自身の自立支援・重度化防止の取組の推進に繋がる。
  - ✓ 介護事業者・医療機関：本人同意の下、介護情報等を適切に活用することで、利用者に提供する介護・医療サービスの質を向上。  
※ さらに、紙でのやり取りが減り、事務負担が軽減される効果も期待される。
- こうした情報基盤の整備を、**保険者である市町村が実施主体であり、地域での自立した日常生活の支援を目的としている地域支援事業に位置付ける。**

### 改正の概要・施行期日

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。** ※ 財源構成は、公費（国38.5%、都道府県19.25%、市町村19.25%）及び保険料（1号保険料23%）となる。
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後4年以内の政令で定める日

<事業のイメージ> ※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。（⇒p.11）



## 6. 財務状況等の見える化について

### (1) 介護サービス事業者の経営情報の報告

介護分野における効率的かつ持続可能な介護サービス提供体制の構築のための検討や、物価上昇や災害、新興感染症等に当たっての経営影響を踏まえた支援策の検討、介護従事者等の実態を踏まえた処遇の適正化に向けた検討、介護報酬に関する基礎資料である介護事業経営実態調査の補完等に活用するという観点から、介護サービス事業者の経営情報を収集・把握し、費用の見える化を進めることは重要である。このため、介護サービス事業者の経営状況を詳細に把握・分析し、介護保険制度に係る施策の検討等に活用できるよう、介護サービス事業者に対して、詳細な経営情報の報告を求めることとともに、国で当該情報に関するデータベースを整備する予定であり、これらの介護保険法に関する改正内容を盛り込んだ「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」を今国会に提出したところである。

法案が成立した場合には、本データベースの運用開始は令和6年度の見込みである。データベースの情報については、個別の事業所ごとの経営情報を公表するのではなく、属性等に応じてグルーピングした、個々の事業所が特定されない形での分析結果を公表する予定としている。なお、このデータベースの整備に当たっては、医療分野と同様、任意の報告項目（職種ごとの給与費の合計額等）についても継続的に把握できるよう、データの提出が促進される運用などについても検討していく予定である。

## （２）介護サービス情報公表制度における財務状況等の公表

介護サービス情報公表制度については、利用者の選択に資する情報提供という観点から、社会福祉法人や障害福祉サービス事業所が法令の規定により事業所等の財務状況を公表することとされていることを踏まえて、介護サービス事業者についても同様に財務状況を公表することとしている。また、各施設・事業所の従事者の情報について、現行においても職種別の従事者の数や従事者の経験年数等が公表されていることも踏まえ、一人当たりの賃金等を公表対象に追加することも検討している。その際は、設置主体や給与体系等の違いに配慮することや、公表する情報に係る個人が特定されないことがないよう配慮した仕組みを併せて検討することとしている。

これらの公表内容の追加についても、今後省令改正等に向けて必要な対応を進めていくので、御承知おき願いたい。

## 介護保険制度の見直しに関する意見（概要）② （令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会）

### II 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保

#### 1. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

##### (1) 総合的な介護人材確保対策

- ・処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備など総合的に実施
- ・介護福祉士のキャリアアップや処遇につながる仕組みの検討
- ・外国人介護人材の介護福祉士資格取得支援等の推進

##### (2) 生産性の向上により、負担が軽減され働きやすい介護現場の実現

###### ○地域における生産性向上の推進体制の整備

- ・生産性向上等につながる取組を行う介護事業者へ認証を付与する取組により、優良事例を横展開
- ・都道府県主導のもと、様々な支援・施策を一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など総合的な事業者支援
- ・地方公共団体の役割を法令上明確化

###### ○施設や在宅におけるテクノロジー（介護ロボット・ICT等）の活用

- ・相談窓口を通じた体験展示、研修会、個別相談対応等の推進
- ・施設における介護ロボットのパッケージ導入モデル等の活用推進
- ・在宅におけるテクノロジー活用に当たっての課題等に係る調査研究

###### ○介護現場のタスクシェア・タスクシフティング

- ・いわゆる介護助手について、業務の切り分け、制度上の位置付け等の検討。人材の確保については、特定の年齢層に限らず柔軟に対応

###### ○経営の大規模化・協働化等

- ・社会福祉連携推進法人の活用促進も含め、好事例の更なる横展開
- ・「デジタル原則に照らした規制の一括見直しプラン」も踏まえ、各サービスにおける管理者等の常駐等について、必要な検討

###### ○文書負担の軽減

- ・標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化について所要の法令上の措置を遅滞なく実施

###### ○財務状況等の見える化

- ・介護サービス事業所の経営情報を詳細に把握・分析できるよう、事業者が都道府県知事に届け出る経営情報について、厚生労働大臣がデータベースを整備し公表
- ・介護サービス情報公表制度について、事業者の財務状況を公表。併せて、一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討

#### 2. 給付と負担

##### (1) 高齢者の負担能力に応じた負担の見直し

###### ○1号保険料負担の在り方

- ・国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行い、具体的な段階数、乗率、公費と保険料多段階化の役割分担等について、次期計画に向けた保険者の準備期間等を確保するため、早急に結論を得る

###### ○「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準

- ・利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについて、後期高齢者医療制度との関係や介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しながら検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

###### ○補足給付に関する給付の在り方

- ・給付の実態やマイナンバー制度を取り巻く状況なども踏まえつつ、引き続き検討

(※) 次期計画に向けて結論を得るとされた事項については、遅くとも来年夏までに結論を得るべく引き続き議論

##### (2) 制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直し

###### ○多床室の室料負担

- ・老健施設及び介護医療院について、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において介護報酬の設定等も含めた検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

###### ○ケアマネジメントに関する給付の在り方

- ・利用者やケアマネジメントに与える影響、他サービスとの均衡等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

###### ○軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方

- ・現在の総合事業に関する評価・分析等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

##### (3) 被保険者範囲・受給者範囲

- ・第2号被保険者の対象年齢を引き下げることについて、介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討



## 財務状況等の見える化（介護保険部会意見書より抜粋）

介護保険制度の見直しに関する意見  
(令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会)

(財務状況等の見える化)

- 介護サービス事業者について、
    - ・ 介護サービス事業者の経営状況をもとに、国民に対して介護が置かれている現状・実態の理解の促進
    - ・ 介護サービス事業者の経営状況の実態を踏まえた、効率かつ持続可能な介護サービス提供体制の構築のための政策の検討
    - ・ 物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討
    - ・ 実態を踏まえた介護従事者等の処遇の適正化に向けた検討
    - ・ 介護報酬に関する基礎資料である介護事業実態調査の補完
- に活用することが可能となるという観点から、経営情報を収集・把握することは重要である。  
また、介護サービス事業者側も、マクロデータを自事業所の経営指標と比較することで、経営課題の分析にも活用可能と考えられる。
- 医療法人の経営情報に係る検討状況も踏まえ、**介護サービス事業者の経営状況を詳細に把握・分析し、介護保険制度に係る施策の検討等に活用できるよう、介護サービス事業者が財務諸表等の経営に係る情報を定期的に都道府県知事に届け出ることとし、社会福祉法人と同様に、厚生労働大臣が当該情報に係るデータベースを整備するとともに、介護サービス事業者から届け出られた個別の事業所の情報を公表するのではなく、属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表することが適当である。**その際、介護サービス事業者の事務負担等に十分に配慮する必要がある。
  - また、**介護サービス情報公表制度について、**利用者の選択に資する情報提供という観点から、社会福祉法人や障害福祉サービス事業所が法令の規定により事業所等の財務状況を公表することとされていることを踏まえて、**介護サービス事業者についても同様に財務状況を公表することが適当である。**あわせて、介護分野においては、介護人材の確保を目指して累次の処遇改善等がなされているところ、介護サービス情報公表制度は利用者等のサービス選択において広く活用されており、各施設・事業所の従事者の情報について、現行においても職種別の従事者の数や従事者の経験年数等が公表されていることも踏まえ、**一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討することが適当である。**その際、設置主体や給与体系等の違いに配慮することや、公表する情報に関係する個人が特定されないことがないよう配慮した仕組みを検討することが適当である。

# 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

## 改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### 1. こども・子育て支援の拡充

【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① 出産育児一時金の支給額を引き上げる（※）とともに、支給費用の一部を現役世代だけでなく後期高齢者医療制度も支援する仕組みとする。  
（※）42万円→50万円に令和5年4月から引き上げ（政令）、出産費用の見える化を行う。
- ② 産前産後期間における国民健康保険料（税）を免除し、その免除相当額を国・都道府県・市町村で負担することとする。

### 2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し

【健保法、高確法】

- ① 後期高齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す。
- ② 前期高齢者の医療給付費を保険者間で調整する仕組みにおいて、被用者保険者においては報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行う。  
健保連が行う財政が厳しい健保組合への交付金事業に対する財政支援の導入、被用者保険者の後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行う。

### 3. 医療保険制度の基盤強化等

【健保法、船保法、国保法、高確法等】

- ① 都道府県医療費適正化計画について、計画に記載すべき事項を充実させるとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定・評価に関与する仕組みを導入する。また、医療費適正化に向けた都道府県の役割及び責務の明確化等を行う。計画の目標設定に際しては、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意することとする。
- ② 都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間を法定化（6年）し、医療費適正化や国保事務の標準化・広域化の推進に関する事項等を必須記載とする。
- ③ 経過措置として存続する退職被保険者の医療給付費等を被用者保険者間で調整する仕組みについて、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止する。

### 4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化

【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

- ① かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。
- ② 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。
- ③ 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。
- ④ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。
- ⑤ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長（令和5年9月末→令和8年12月末）等を行う。

等

## 施行期日

令和6年4月1日（ただし、3①の一部及び4⑤は公布日、4③の一部は令和5年8月1日、1②は令和6年1月1日、3①の一部及び4①は令和7年4月1日、4③の一部は公布後3年以内に政令で定める日、4②は公布後4年以内に政令で定める日）

- ✓ 感染症対策の強化
- ✓ 業務継続に向けた取り組みの強化
- ✓ 災害への地域と連携した対応の強化

#### (4) 「令和3年度介護報酬改定」における災害対策

介護施設・事業所等については、各介護サービスの基準省令等において、非常災害対策計画の作成及び避難訓練の実施が義務づけられているが、令和3年度介護報酬改定における「感染症や災害への対応力強化」として、

- ・ 業務継続に向けた取組の強化として、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、**全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づけること**
- ・ 災害への地域と連携した対応の強化として、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者（通所系、短期入所系、特定、施設系）を対象に、**訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこと**とすること

と新たに義務付けられたところである。

**これらの取組みについては、3年の経過措置期間を設けており、特に業務継続計画（BCP）については令和5年度内に全ての介護サービス事業所に作成いただく必要がある**ので、確実に全事業所において整備されるよう、適切な支援をお願いしたい。

## (5) その他留意事項

### ○通信障害発生を踏まえた複数の通信手段の確保

令和4年7月に発生した通信会社の通信回線における大規模な通信障害により、音声通話やデータ通信が利用しづらい状況が続くなどの影響が生じ、高齢者施設等においても夜間自宅待機予定の看護師や、訪問看護事業所、通所介護事業所等の電話が不通となり、事業運営に支障が生じたところである。

通信回線は、介護サービスを提供する上で重要なライフラインであることから、通信障害が発生した場合においても、介護サービス等に影響が生じることがないように、平時から複数の通信手段を確保するなど確実な連絡体制を整備していく必要があるため、各都道府県・市区町村におかれては、管内の介護保険施設等に対し、

- ・ 職員や利用者との連絡手段を確保するため、複数の通信手段を用意し、受信可能な電話番号等をホームページに掲載するなどの体制を整備すること
- ・ 介護保険施設等で普段利用している連絡手段が使用できない場合には、固定電話等の代替的な連絡先を利用者等に伝えること

など、通信障害が発生した場合であっても介護サービスを継続できるよう努めていただきたい旨、改めて周知をお願いしたい。

○「介護施設の防災・減災ガイドブック」について

近年、豪雨等による浸水災害等が激甚化・頻発化しているが、介護施設等においては、災害時に自力で避難することが困難な利用者が多く、利用者の安全が確保されるよう、防災・減災のための対策を講ずることは極めて重要となっている。

そのことを踏まえ、介護施設等の職員が災害に関する基礎知識を習得できるよう、令和4年度老人保健健康増進等事業「介護施設等の職員に必要な防災・減災対策の知識に関する調査研究事業」（一般社団法人日本医療福祉建築協会）において、「介護施設の防災・減災ガイドブック」や、災害に関する基礎知識等の解説や被災した施設の体験談インタビュー等をまとめた動画、これらの情報をまとめた専用ホームページを作成する予定としている。

事業完了次第、厚生労働省より、各都道府県・市区町村にお知らせするので、各都道府県・市区町村におかれては、管内高齢者施設等に周知のご協力をお願いする。

## 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進（令和3年度報酬改定）

社保審一介護給付費分科会

第199回  
(R3.1.18)

資料1  
(抜粋)

### 感染症対策の強化【全サービス】

- 介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。【省令改正】
    - ・施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
    - ・その他のサービスについて、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等
- （※3年の経過措置期間を設ける）

### 業務継続に向けた取組の強化【全サービス】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。【省令改正】
- （※3年の経過措置期間を設ける）

### 介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

#### ❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

#### ❖ 主な内容

- ・BCPとは
- ・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
- ・介護サービス事業者に求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等



掲載場所：[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

### 災害への地域と連携した対応の強化【通所系サービス、短期入所系サービス、特定、施設系サービス】

- 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者（通所系、短期入所系、特定、施設系）を対象に、小多機等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。【省令改正】

✓ 介護保険施設等における事故の報告様式  
について (介護保険最新情報vol943)



老高発 0319 第 1 号  
老認発 0319 第 1 号  
老老発 0319 第 1 号  
令和 3 年 3 月 19 日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管部(局)長 殿  
中核市

厚生労働省老健局高 齢 者 支 援 課 長  
( 公 印 省 略 )  
認知症施策・地域介護推進課長  
( 公 印 省 略 )  
老 人 保 健 課 長  
( 公 印 省 略 )

#### 介護保険施設等における事故の報告様式等について

介護保険施設については、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十九号)、介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十号)、健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十一号)、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成三十年厚生労働省令第五号)、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(平成十八年厚生労働省令第三十四号)に基づき、サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずることとされている。

今般、「令和 3 年度介護報酬改定に関する審議報告」(令和 2 年 12 月 23 日社会保障審議会介護給付費分科会)において、「市町村によって事故報告の基準が様々であることを踏まえ、将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資する観点から、国において報告様式を作成し周知する」とされたことも踏まえ、介護保険施設等における事故報告の様式を別紙のとおり示すので、同様式の活用及び管内市町村や管内事業所への周知をお願いする。

## 記

### 1. 目的

- 介護事故の報告は、事業所から市町村に対してなされるものであるが、報告された介護事故情報を収集・分析・公表し、広く介護保険施設等に対し、安全対策に有用な情報を共有することは、介護事故の発生防止・再発防止及び介護サービスの改善やサービスの質向上に資すると考えられる。
- 分析等を行うためには、事故報告の標準化が必要であることから、今般、標準となる報告様式を作成し、周知するもの。

### 2. 報告対象について

- 下記の事故については、原則として全て報告すること。
  - ①死亡に至った事故
  - ②医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故
- その他の事故の報告については、各自治体の取扱いによるものとする。

### 3. 報告内容（様式）について

- 介護保険施設等において市町村に事故報告を行う場合は、可能な限り別紙様式を使用すること。※市町村への事故報告の提出は、電子メールによる提出が望ましい。
- これまで市町村等で用いられている様式の使用及び別紙様式を改変しての使用を妨げるものではないが、その場合であっても、将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資する観点から、別紙様式の項目を含めること。

### 4. 報告期限について

- 第1報は、少なくとも別紙様式内の1から6の項目までについて可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること。
- その後、状況の変化等必要に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防止策等については、作成次第報告すること。

### 5. 対象サービスについて

- 別紙様式は、介護保険施設における事故が発生した場合の報告を対象とし作成したものであるが、認知症対応型共同生活介護事業者（介護予防を含む）、特定施設入居者生活介護事業者（地域密着型及び介護予防を含む）、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム及び軽費老人ホームにおける事故が発生した場合にも積極的に活用いただきたい。また、その他の居宅等の介護サービスにおける事故報告においても可能な限り活用いただきたい。

### 事故報告書（事業者→〇〇市（町村））

※第1欄は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること  
 ※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

第1報   
  第\_\_報   
  最終報告   
 提出日：西暦 年 月 日

1 事故状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 死亡(外傷・怪死)、自衛隊で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 欠工 <input type="checkbox"/> その他 ( )											
	発生時刻	西暦	年	月	日								
2 事業者の概要	法人名												
	事業所(施設)名											事業所番号	
	サービス種別	サービス付高齢者向け住宅											
3 対象者	所在地												
	氏名・年齢・性別	氏名				年齢				性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	サービス提供開始日	西暦	年	月	日	保険者							
4 事故の概要	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )											
	身体状況	要介護度	<input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立										
		認知症高齢者 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M										
発生日時	西暦	年	月	日	時	分	分秒(24時間表記)						
5 事故の対応	発現場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 浴室(多人数) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共有部 <input type="checkbox"/> 浴室・更衣室 <input type="checkbox"/> 機械室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ( )											
	事故の種類	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 衝突 <input type="checkbox"/> 墮落 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ除去等)											
	発生日状況、事故内容の詳細												
6 事故発生時の対応	発現場の対応												
	対応方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 医師(外来・住診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ( )											
	医師名	医師機関名					連絡先(電話番号)						
7 事故の対応	対応内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼・裂傷 <input type="checkbox"/> 骨折(疑い) <input type="checkbox"/> その他 ( )											
	経過、処置等の概要												
8 事故発生後の状況	利用者の状況												
	家族等への報告	報告年月日	西暦	年	月	日	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子、子の配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
	連絡した関係機関(連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他自治体 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> その他 自治体名 ( )    警察署名 ( )    名称 ( )											
9 その他	特記すべき事項												
	事故の原因分析(本人要領、職員要領、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記述すること)											
	再発防止策(手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記述すること)											
	特記すべき事項												

✓ 令和5年度介護事業実態調査の実施について

- 厚生労働省では、**令和5年5月に介護事業経営実態調査の実施を予定**しています。
- **皆様からいただいたご回答は、令和6年度介護報酬改定等での基礎資料として活用される大変重要な統計調査（抽出調査）**です。
- 報酬改定等を検討する上で正確に実態を把握する必要があることから、調査票が届いた皆様におかれましては、本調査へのご理解とご協力のほど、よろしくお願いいたします。

近年、本調査における有効回答率が十分でないとの指摘がされており、要因として記入者負担が大きいとの声をいただいています。今般、記入者負担軽減の観点より「**調査項目の削減、一部の項目について前回の回答結果をあらかじめ記載するなど※**」の取り組みを実施する予定です。

(※総務省申請中であり、変更の可能性があります。)

**ご回答いただいた調査内容は、介護報酬改定等の検討に活用されます。**



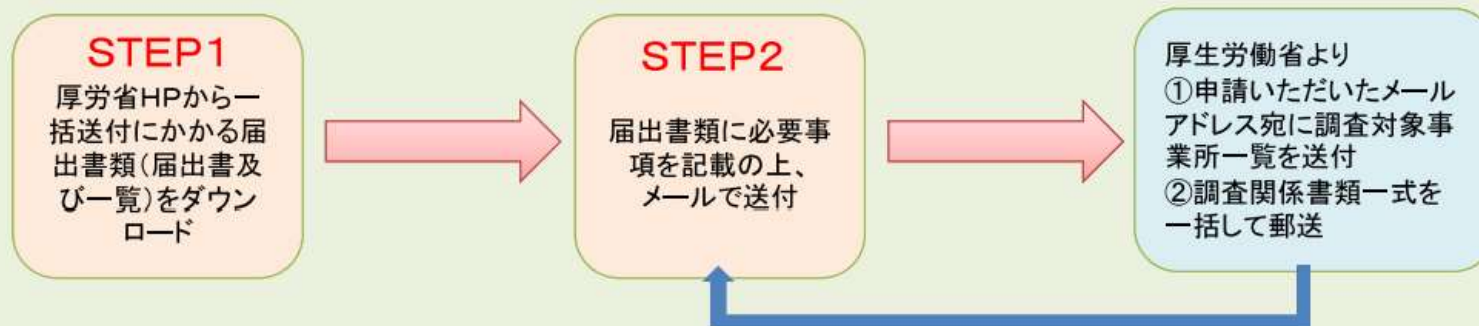
※統計法第41条により、回答いただいた調査報告の秘密は厳守され、行政上の経営管理や税務調査のための資料といった、統計以外の目的に使用することはありません。

## 法人の方へのご案内「一括送付」の仕組みの導入について

- 介護事業経営実態調査では、これまで施設・事業所に対してのみ調査票を送付してきましたが、法人本部の方にもご協力いただくことで、円滑な回答が可能になり記載の正確性が向上すると考えられることから、今般の調査より、事前に届出いただいた法人本部の方に対し、調査対象事業所リストの伝達及び調査関係書類(調査票・記入要領等)を一括して郵送することができる仕組みを導入※する予定です。(※総務省申請中であり、変更の可能性があります。)

＜手続き方法(予定)＞(※ご希望の場合、事前に簡単な届出をしていただきます。)

- ① 当省HPから、届出書及び別紙(傘下施設・事業所一覧)をダウンロードし、必要事項を記載の上、ご提出いただきます。(具体的な内容は追ってHP等でお知らせします。)
- ② 厚生労働省より内容確認後にメールで調査対象事業所一覧のお知らせを行うとともに、郵送にて調査対象事業所分の調査関係書類一式を送付します。



※記載に不備等がある場合は確認する場合があります。