

# 要介護認定の迅速化と適正化

一般社団法人全国がん患者団体連合会  
一般社団法人CSRプロジェクト  
桜井なおみ  
sakurai@cansol.jp

# がん患者が介護保険制度に到達できていないのは十数年来の課題

- 特定疾病のひとつとして指定されている「がん」は、ADL低下、病状の進行スピードが他の疾患と比べて著しく早く、**「治療困難」な状況になった時点で早めに介護認定の申請をすることが重要（結果の予測が可能）**。「家族に迷惑をかける」と、大切な時間を望む場所で過ごすことができず、深刻な状況が続いています。
- 介護保険制度ががん患者に適応されること自体が、医療従事者、患者・家族サイドに知られておらず、支援が必要な状態であっても申請しない、申請のタイミングが遅い患者が存在しているのも現状。遺族調査の結果<sup>(※1)</sup>からも、「介護保険を利用していない」人のうち**「申請したが利用できなかった」人の割合は「23%」にもなっています**。
- 急性期医療機関では、患者の在宅での生活の把握が困難なため主治医意見書の記載が困難。認定調査票が、がん患者の介護ニーズ評価に適応したものではないことなどが原因。ケアマネージャーなど**福祉側への啓発も必要です**。

## 地域間格差、個人格差を是正するため、病態（カルテ情報に基づく）によって迅速に承認する仕組みを構築すること

- カルテ情報には、患者の病歴や治療歴などが記載されており、申請が入った時点で**迅速、適切に評価**することが可能。
- 病態ごとの緊急度は異なるが、急速にADLが変化するがんでは、まず介護保険制度にたどり着くことが重要。結果の予測も可能な病態であることを鑑み、申請時点で要介護1以上、また、**例えば、余命1ヶ月と医師が診断した場合には要介護度5で評価するなどの抜本的改革が必要**。
- がんの病状変化に対する知識・経験差に関わらず、介護保険を支払っている納税者が、必要とするサービスに迅速にたどり着ける仕組みが必要。また、介護認定されなければ、**家族は介護と仕事の両立も困難な状況に陥ります**。

# がんと介護保険制度認定をめぐる課題は20年近く続いています

平成17年に、がんは介護保険制度における特定疾病のひとつになりました。

申請からサービス開始までの待機時間が長く、患者が利用開始時に死亡→迅速承認と装具の使用に対する事務連絡が平成22、23年に出される。

遺族調査の結果から、申請をしない、利用しない患者が存在している現状を改善するため、平成31年に「末期」の記載は削除。

社保審一介護給付費分科会  
第34回 (H17.11.16) 資料 2-1

**「がん末期」を特定疾病に追加することについて (案)**

I. 介護保険の特定疾病について

○40歳以上65歳未満の方々が介護保険制度の対象となるのは、

- ①介護等を要する期間が省令において定める期間（現行6ヶ月間）以上継続することが見込まれ、
- ②要介護状態等の原因が加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病として政令に定める疾病（特定疾病）に該当する方々とされているところである。

○このうち、特定疾病については、制度発足時に、特定疾病の選定基準や範囲の規定方法、これらを踏まえた具体的な疾病等が医学的観点から検討され、現在、以下の15疾病が政令において定められているところである。

※現行の特定疾病

- ①筋萎縮性側索硬化症
- ②後縦帯骨化症
- ③骨折を伴う骨粗鬆症
- ④シナイドレーガー症候群
- ⑤初老期における認知症
- ⑥脊髄小脳変性症
- ⑦脊柱管狭窄症
- ⑧早老症
- ⑨糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- ⑩脳血管疾患
- ⑪パーキンソン病
- ⑫閉塞性動脈硬化症
- ⑬慢性関節リウマチ
- ⑭慢性閉塞性肺疾患
- ⑮両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

II. 「がん末期」の取扱いに関する法案審議等の概要

○一方、特定疾病における「がん末期」の取扱いについて、社会保障審議会介護保険部会報告書や先の通常国会において、以下のような議論等がなされている。

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

介護保険行政の推進につきまして、末期がんの方は、心身の状況により、適切なサービスを受けることが困難な場合があります。つきましては、末期がん等の方への対応に留意し、適切なサービスを受けることが困難な場合があります。つきましては、末期がん等の方への対応に留意し、適切なサービスを受けることが困難な場合があります。

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

事務連絡  
平成23年10月18日

末期がん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御礼申し上げます。さて、末期がんの方の要介護認定等の取扱いについては、「末期がん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「末期がんの方への福祉用具貸与の取扱いについて」（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：介護保険全被保険者（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ない方がいなかった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

事務連絡  
平成31年2月19日

各都道府県介護保険主管部（局）御中

厚生労働省老健局老人保健課

がん患者に係る要介護認定等の申請に当たっての特定疾病の記載等について

介護保険行政の推進につきましては、平素より御協力を賜り厚く御礼申し上げます。がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。）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ことから、迅速な要介護認定の実施等について、「末期がん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）によりお願いしているところです。

がん等に関する緩和ケアの更なる推進に関する検討会及びがん対策推進協議会等の議論において、65歳未満のがん患者が要介護認定の申請をする際には、「末期がん」を特定疾病として記載する必要があり、記入しづらく利用が進まないとの指摘があり、「がん対策推進基本計画」（平成30年3月閣議決定）においても、「国は、要介護認定における「末期がん」の表記について、保険者が柔軟に対応できるような方策を検討する」と盛り込まれました。

これを踏まえ、第2号被保険者が要介護認定又は要支援認定（以下「要介護認定等」という。）の申請をするに当たっての特定疾病の名称の記入に係る取扱い等について、下記のとおりお示しますので、管内の市町村（指定都市及び特別区を含む。）に周知いただくようお願いいたします。また、上記の指摘を踏まえ、厚生労働省のホームページにおける特定疾病の説明においても、「がん【がん末期】（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったものに限る。）と記載していましたが、「がん末期」の記載を削除したことを申し添えます。

記

1 特定疾病の名称の記入について

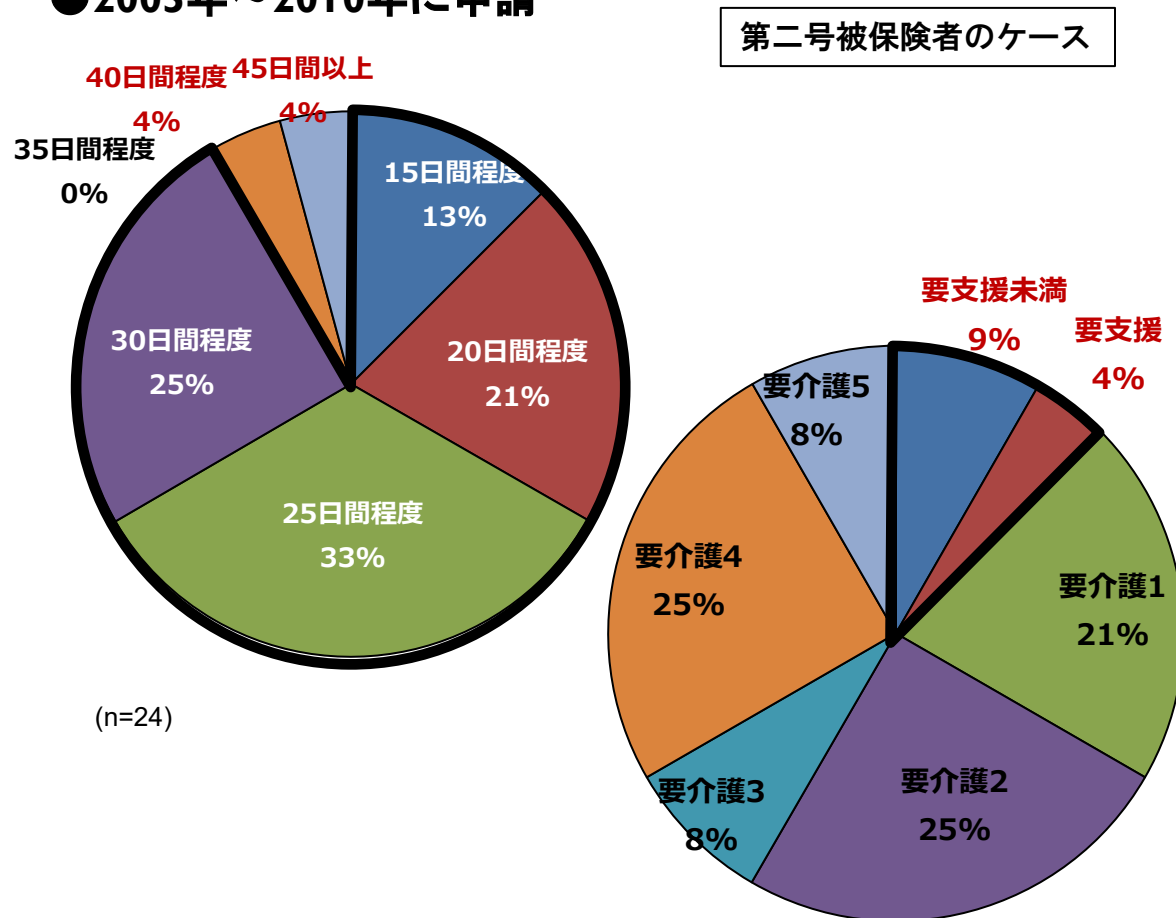
特定疾病の名称の記入に当たっては、「がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。）、「末期がん」又は「がん末期」等の記載に限らず、単に「がん」と記載されたもので申請を受理して差し支えありません。

# 認定期間は通達後も変わらず、等級は軽度が増えている

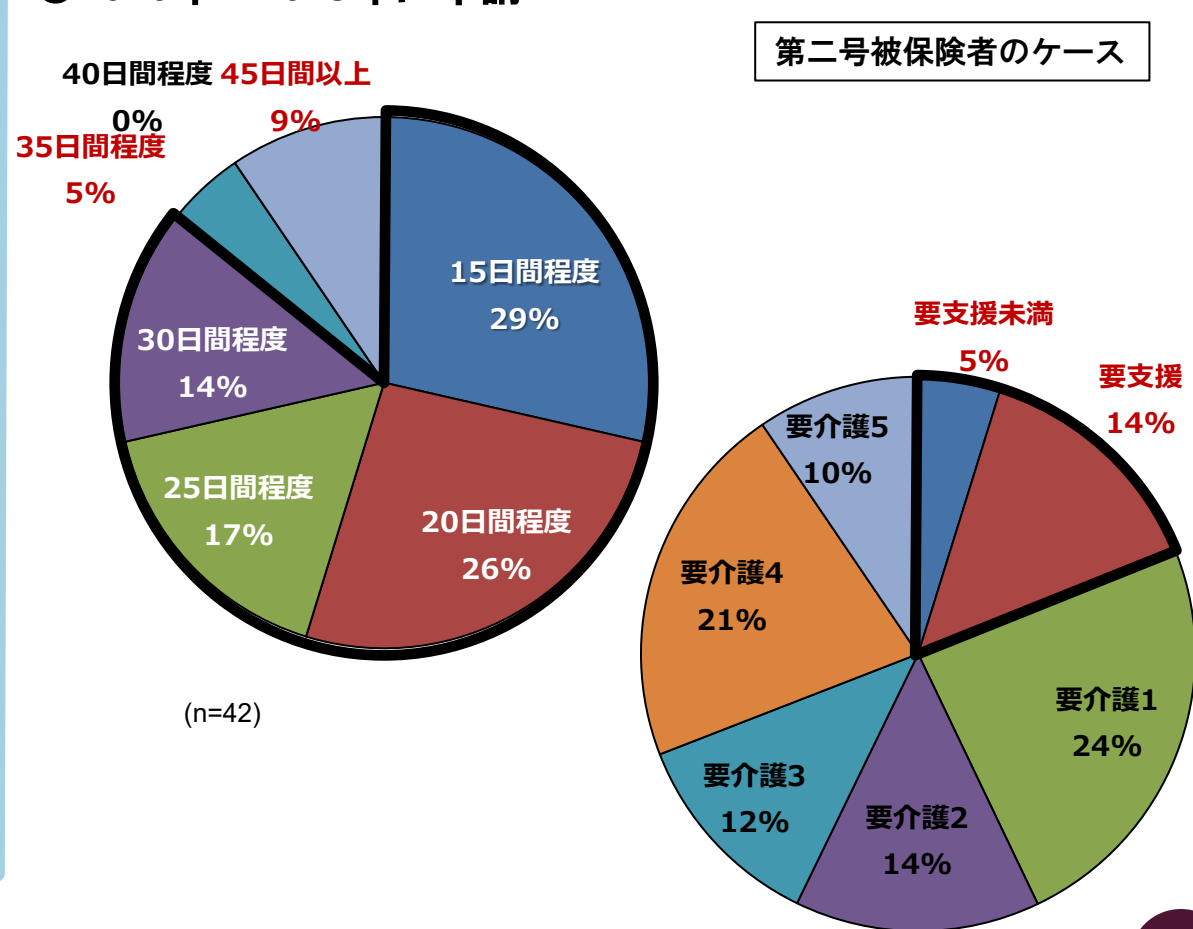
- ・2005年～10年に介護申請をした患者の認定までに要した日数は30日以内が92%、2010年以降は86%。
- ・等級は2005年-10年で要支援13%が、**2010年以降で19%に悪化している。**

Q12/Q13-1. 介護認定(暫定扱い含む)を受けられた方にお聞きします。申請から認定にかかった日数を教えてください。(1つ選択)

## ●2005年～2010年に申請

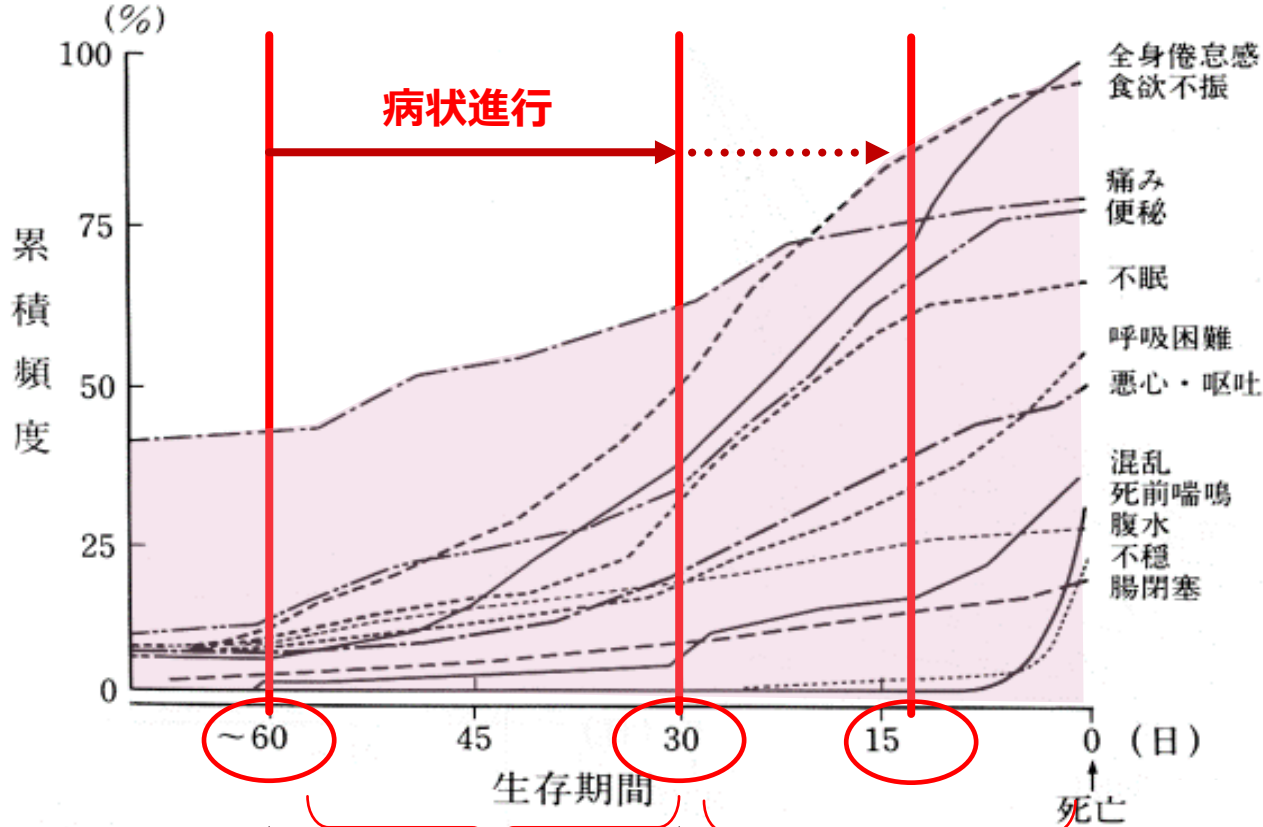


## ●2010年～2015年に申請



# がん患者の介護保険・迅速承認と要介護5以上が必要な理由

## ■ がん患者が訴える身体症状の変化



淀川キリスト教病院：  
緩和ケアハンドブック

↑  
評価

↑  
最終結果  
(ギャップ)

**区分変更申請**  
→申請を行っても間に合わずに死亡  
**実情は要介護5に相当**

## ■ 遺族調査にみる利用状況データ

		40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80-89歳	90歳以上
		%	%	%	%	%	%
介護保険の利用状況	利用したことがある	38.5	34.2	40.2	47.7	60.9	76.4
	<b>ない</b>	<b>54.1</b>	<b>58.1</b>	<b>53.0</b>	<b>44.3</b>	<b>32.5</b>	<b>17.9</b>
	欠損	7.4	7.7	6.9	8.1	6.6	5.7
<b>介護保険を利用したことがない理由</b>	介護保険サービスをしなかった	10.2	7.9	7.6	7.7	4.9	3.3
	知っていたが、申請しなかった	15.3	17.3	17.8	20.6	20.9	19.5
	<b>申請したが利用できなかった</b>	<b>6.8</b>	<b>9.4</b>	<b>8.7</b>	<b>9.5</b>	<b>11.0</b>	<b>11.9</b>
	わからない	23.7	27.7	16.4	16.4	12.2	7.6
	欠損	44.1	37.6	49.6	45.8	51.0	57.7

「がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業・調査の結果（2019-2020年調査）」  
国立がん研究センター／厚生労働省委託事業



# 遺族調査の結果からも、死亡前6か月で介護保険非受理事例が23%



対象者は人口動態調査 死亡票情報を用いて、以下の基準を満たす患者を主に介護していた成人の遺族 2018年度調査 25,974名(2017年死亡)、2019年度調査 85,016名(2018年死亡)とした。  
調査票の返送数は、回答拒否も含めて計60,797名(63.1%)、うち有効回答数は54,167名(56.2%)

- がんと診断されてから亡くなるまでの期間は **1年以内と回答した割合は52.6%**。
- **死亡前1カ月間で日常生活動作に何らの介助が必要だったと回答した割合は78.4%**、患者が認知症を併存していたと回答した割合は13.3%であった。
- **死亡前6カ月間に在宅診療を利用していたと回答した割合は37.3%**、**介護保険サービスを利用していたと回答した割合は54.6%**。
- がんて亡くなる6か月前に介護保険サービスを利用していなかった人のうち、**「申請したが利用できなかった」人は23%**。
- 上記のうち63%は、①【介護認定に必要な調査を受ける前に患者さまが亡くなられた】(49.8%)、②【介護認定の等級が低く、希望したサービスを利用できなかった】(9.7%)、【介護認定結果がでる前に、暫定ケアプランを利用できることを知らなかった】(3.7%)といった、**規制改革要望（末期がん患者の認定調査スキップ）があれば避けられた事態**。
- ※介護を要さない状態から6か月以内にがんて亡くなった方の14.5% ( $0.23 \times 0.63 = 0.1449$ ) は、**上記の規制改革により、がんの診断から亡くなるまでの間に介護保険サービスを活用できたはず**。

# 参考資料) 遺族調査のデータから

## 資料H. 在宅診療・介護保険の利用状況

### 2. 疾患別 実測値

	がん (n=12,900) n (%)	心疾患 (n=5,003) n (%)	脳血管疾患 (n=1,043) n (%)	肺炎 (n=1,176) n (%)	腎不全 (n=1,187) n (%)	合計 (n=21,309) n (%)
<b>介護保険の利用状況</b>						
利用したことがある	7,500 (58)	2,944 (59)	615 (59)	823 (70)	823 (69)	12,705 (60)
利用したことが無い	3,448 (27)	1,189 (24)	221 (21)	143 (12)	169 (14)	5,170 (24)
欠損	1,952 (15)	870 (17)	207 (20)	210 (18)	195 (16)	3,434 (16)
<b>死亡前6カ月間に介護保険を利用したことがある方 (n=7,500)</b>						
必要な介護保険を十分に受けることができましたか						
そう思う	4,274 (57)	1,757 (60)	393 (64)	495 (60)	486 (59)	7,405 (58)
ややそう思う	1,972 (26)	751 (26)	127 (21)	199 (24)	211 (26)	3,260 (26)
どちらとも言えない	511 (7)	162 (6)	37 (6)	60 (7)	52 (6)	822 (6)
あまりそう思わない	301 (4)	112 (4)	17 (3)	24 (3)	40 (5)	494 (4)
そう思わない	202 (3)	61 (2)	14 (2)	23 (3)	20 (2)	320 (3)
わからない	201 (3)	79 (3)	20 (3)	17 (2)	8 (1)	325 (3)
欠損	39 (1)	22 (1)	7 (1)	5 (1)	6 (1)	79 (1)
<b>死亡前6カ月間に介護保険を利用したことがない方 (n=3,448)</b>						
介護保険を利用したことがない理由						
介護保険を知らなかった	271 (8)	50 (4)	9 (4)	9 (6)	13 (8)	352 (7)
申請しなかった	1,451 (42)	536 (45)	91 (41)	66 (46)	73 (43)	2,217 (43)
申請したが利用できなかった	697 (20)	141 (12)	23 (10)	18 (13)	31 (18)	910 (18)
わからない	576 (17)	272 (23)	66 (30)	29 (20)	32 (19)	975 (19)
欠損	453 (13)	190 (16)	32 (14)	21 (15)	20 (12)	716 (14)
<b>介護保険を利用したことが無く、申請したが利用できなかった方 (n=697)</b>						
介護保険を申請したが利用できなかった理由(複数選択可)						
介護認定に必要な調査を受ける前に患者さまが亡くなられた	358 (51)	46 (33)	6 (26)	6 (33)	11 (35)	427 (47)
介護認定は受けたが、患者さまや家族の意向で利用しなかった	70 (10)	32 (23)	8 (35)	7 (39)	7 (23)	124 (14)
介護認定の等級が低く、希望したサービスを利用できなかった	64 (9)	23 (16)	3 (13)	2 (11)	5 (16)	97 (11)
介護認定結果がでる前に、暫定ケアプランを利用できることを知らなかった	30 (4)	4 (3)	2 (9)	0 (0)	0 (0)	36 (4)
その他	193 (28)	38 (27)	6 (26)	5 (28)	6 (19)	248 (27)
わからない	7 (1)	3 (2)	1 (4)	0 (0)	0 (0)	11 (1)

厚生労働省委託事業 がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業「患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査 平成30年度調査結果報告書」  
国立がん研究センター がん対策情報センター  
2020年10月