

「介護サービスの多様な選択（保険給付と保険外サービスの柔軟な組合せ等）」関係資料

1. 参考法令・通知等

（１）保険給付対象サービスと保険外サービスの併用

- ①指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について（平成 12 年 11 月 16 日老振第 76 号、最終改正平 15 老計発 0319001 老振発 0319001）
（抄）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

（２）保険給付対象サービスの価格

- ①介護保険法（平成 9 年 12 月 17 日法律第 123 号）（抄）・・・・・・・・・・ 2
②指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引の取扱いについて（平成 12 年 3 月 1 日老企第 39 号）（抄）・・・・・・・・・・ 3
③指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年 3 月 31 日厚令第 37 号）（抄）・・・・・・・・・・ 3

2. 参考資料

- 「経済財政運営と改革の基本方針 2015」（抜粋）・・・・・・・・・・ 8
「日本再興戦略 2016」（抜粋）・・・・・・・・・・ 10

「介護サービスの多様な選択（保険給付と保険外サービスの柔軟な組合せ等）」
に関する参考法令・通知等

1. 保険給付対象サービスと保険外サービスの併用

指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について（平成12年11月16日老振第76号、最終改正平15老計発0319001老振発0319001）（抄）

：全文は後記

2 保険給付として不適切な事例への対応について

（略）なお、これらの保険給付の範囲外のサービスについて、利用者と事業者との間の契約に基づき、保険外のサービスとして、保険給付対象サービスと明確に区分し、利用者の自己負担によってサービスを提供することは、当然可能である。（略）

2. 保険給付対象サービスの価格

介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）（抄）

（居宅介護サービス費の支給）

第四十一条 （略）

4 居宅介護サービス費の額は、次の各号に掲げる居宅サービスの区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- 一 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション及び福祉用具貸与 これらの居宅サービスの種類ごとに、当該居宅サービスの種類に係る指定居宅サービスの内容、当該指定居宅サービスの事業を行う事業所の所在する地域等を勘案して算定される当該指定居宅サービスに要する平均的な費用（通所介護及び通所リハビリテーションに要する費用については、食事の提供に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。）の額を勘案して 厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定居宅サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定居宅サービスに要した費用の額とする。）の百分の九十に相当する額
- 二 短期入所生活介護、短期入所療養介護及び特定施設入居者生活介護 これらの居宅サービスの種類ごとに、要介護状態区分、当該居宅サービスの種類に係る指定居宅サービスの事業を行う事業所の所在する地域等を勘案して算定される当該指定居宅サービスに要する平均的な費

用（食事の提供に要する費用、滞在に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。）の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定居宅サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定居宅サービスに要した費用の額とする。）の百分の九十に相当する額（略）

指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引の取扱いについて（平成 12 年 3 月 1 日老企第 39 号）（抄）

1 基本的考え方

介護保険法においては、保険者は要介護認定又は要支援認定を受けた被保険者が介護サービス事業を行う事業者等から介護サービスを受けたときに、当該サービスに要した費用について介護給付費を支払うこととしており、厚生労働大臣が定める基準により算定した額が現に要した費用の額を超えるときは、当該現に要した費用の額についてその 9 割に相当する額を支払うこととされていること。

こうしたことから、事業者等が厚生労働大臣が定める基準により算定した額より低い費用の額で介護サービスを提供することが可能であること。

なお、介護保険サービスを提供する事業者は、運営基準において法定代理受領サービスに該当しないサービスの利用料と法定代理受領サービスに該当する介護保険サービスの費用額との間に、不合理な差額を設けてはならないとされていること。特に訪問看護等の医療系サービスについては、全国統一単価である診療報酬との間で、一般的には価格差を設けることはないものと考えられること。（略）

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年 3 月 31 日厚令第 37 号）（抄）

（利用料等の受領）

第二十条 指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問介護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額

と、指定訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。(略)

老 振 第 7 6 号
平成12年11月16日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局振興課長

指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について

標記については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定基準」という。）及び平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知（「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について」）をもって示されているところであるが、今般、訪問介護事業の効率的な運営を図る観点から、その一部について、次のように取り扱うこととしたので、御了知の上、貴都道府県内市町村（特別区を含む。以下同じ。）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用について遺憾のないようお願いしたい。

1 指定訪問介護事業所の事業運営の取扱について

指定訪問介護事業所のうち、その運営規程において、

- ① 「指定訪問介護の内容」が、身体介護中心型（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（平成12年2月厚生省告示第19号。以下「算定基準」という。）別表の1のイにより単位数を算定する訪問介護をいう。）である旨

を明示し、かつ、

- ② 「その他運営に関する重要事項」として、当該事業所の事業の実施地域において生活援助中心型の訪問介護（算定基準別表の1のロにより単位数を算定する訪問介護をいう。以下同じ。）を提供する他の指定訪問介護事業所との間で、紹介があれば生活援助中心型の訪問介護を提供する旨の連携に関する取り決めがあること及びその内容を規定しているものについては、利用申込者から生活援助中心型の訪問介護の利用申込みを受けた場合に、②の連携に係る指定訪問介護事業所の紹介を行ったときは、自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わずとも、一般に正当な理由に該当し、指定基準第9条には抵触しないものと解する。ただし、指定訪問介護の内容を、身体介護のうち特定の行為のみに限定することは認められないので、留意されたい。

なお、実際の運用等に当たっては、以下の諸点に留意されたい。

- (1) 指定訪問介護事業所が自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わないこととする場合には、運営規程の「指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額」等において上記のように規定されていることが必要であるため、
 - ・新たに指定を受けようとする者にあつては、指定の申請に際しその旨の記載が、
 - ・既に指定を受けている指定訪問介護事業所にあつては、当該事業所に關し、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第131条に基づく変更届が、それぞれ必要であること。

なお、都道府県においては、以上の申請又は変更届の手続きの際に、当該申請又は変更届に係る事業所と、生活援助中心型の訪問介護を行う他の事業所との間の連携の取り決めの内容を十分に確認する必要があること。

- (2) 指定訪問介護事業所が自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わないこととする場合には、利用申込者に対して、その旨を十分に説明し、同意を得ること。

また、利用申込者から生活援助中心型の訪問介護を求められた場合には、運営規程に定めた連携関係にある指定訪問介護事業所へ紹介すること。

なお、この場合において、連携関係にある指定訪問介護事業所が正当な理由により対応できない場合には、その他の指定訪問介護事業所を紹介し、サービス確保のために必要な措置を講じること。

- (3) 指定訪問介護事業所は、その利用者が他の事業所による生活援助中心型の訪問介護を受けるため、(2)の紹介を行う場合には、指定基準第24条に定める訪問介護計画を作成する際に、生活援助中心型の訪問介護を提供する他の事業所との連携を十分に図りつつ、指定訪問介護の目標等を定めること。

- (4) 指定基準第28条により指定訪問介護事業所の管理者が行う業務の管理及びサービス提供責任者が行う利用の申込みに係る調整等のサービス内容の管理には、当該事業所の紹介を受けて生活援助中心型の訪問介護を提供する他の事業所との連携に係るものも含まれること。

- (5) 指定訪問介護事業所が自ら生活援助中心型の訪問介護の提供を行わないこととする場合には、当該事業者は、通常の事業の実施地域内の市町村及び当該実施地域をその通常の事業の実施地域に含む居宅介護支援事業者に対し、その旨を連絡すること。

なお、当該事業所が行う指定訪問介護の内容は、指定基準第32条に規定する重要事項に該当するものであり、事業所の見やすい場所に掲示することが必要であること。

2 保険給付として不適切な事例への対応について

指定訪問介護事業者が、利用者宅への訪問時に、別紙に掲げる一般的には介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例のように、保険給付として適切な範囲を逸脱したサービス提供を求められた場合や、生活援助中心型を算定できない事例において生活援助中心型の訪問介護を求められた場合における、指定基準第9条の運用については、以下のとおり取り扱うこととする。

- ① 訪問介護員から利用者に対して、求められた内容が介護保険の給付対象となるサービスとしては適当でない旨を説明すること。その際、利用者が求めているサービスが保険給付の範囲として適切かどうかや、生活援助中心型の訪問介護の対象となるかどうかについて判断がつかない場合には、保険者（市町村）に確認を求めること。

なお、担当の訪問介護員の説明では利用者の理解が得られない場合には、サービス提供責任者が対応すること。

- ② 利用者が、保険給付の範囲外のサービス利用を希望する場合には、訪問介護員は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡することとし、希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人（NPO法人）などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用を助言すること。

- ③ ①及び②の説明を行っても、利用者が保険給付の対象となるサービスとしては適当でないサービス提供を求めた場合には、指定訪問介護事業者は、求められた内容のサービス提供を行わずとも、指定基準第9条には抵触しないものと解する。

なお、これらの保険給付の範囲外のサービスについて、利用者と事業者との間の契約に基づき、保険外のサービスとして、保険給付対象サービスと明確に区分し、利用者の自己負担によってサービスを提供することは、当然可能である。

また、こうした事例への対応については、居宅サービス計画の策定段階において利用者に十分説明し、合意を得ることが重要であることから、指定居宅介護支援事業者にあっても、十分に留意して居宅サービス計画の作成に当たることが必要である。

(別紙)

一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例

1. 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・自家用車の洗車、清掃 等

2. 「日常生活の援助」に該当しない行為

① 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・草むしり
- ・花木の水やり
- ・犬の散歩等ペットの世話 等

② 日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・植木の剪定等の園芸
- ・正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

「経済財政運営と改革の基本方針 2015」(抜粋)(平成 27 年 6 月 30 日閣議決定)

(下線は事務局が付したもの)

第 3 章 「経済・財政一体改革」の取組－「経済・財政再生計画」

(略)

5. 主要分野ごとの改革の基本方針と重要課題

(略)

[1] 社会保障

(略)

(公的サービスの産業化)

民間事業者も活用した保険者によるデータヘルスの取組について、中小企業も含めた企業による健康経営の取組との更なる連携を図り、健康増進、重症化予防を含めた疾病予防、重複・頻回受診対策、後発医薬品の使用促進等に係る好事例を強力に全国に展開する。

社会保障に関連する多様な公的保険外サービスの産業化を促進する観点から、医療関係職種の活躍促進、民間事業者による地域包括ケアを支える生活関連サービスの供給促進等に取り組む。その際、医療法人や医療関係者が実施可能な業務の範囲など、障壁となっている規制がないか検証し、グレーゾーン解消制度等の活用も含めて必要な対応を検討・実施する。あわせて、事業運営の効率化等に関する民間事業者の知見や資金の活用を促進する。

介護サービスについて、人材の資質の向上を進めるとともに、事業経営の規模の拡大や I C T・介護ロボットの活用等により、介護の生産性向上を推進する。マイナンバー制度のインフラ等を効率的に活用しつつ、医療保険のオンライン資格確認の導入、医療機関や介護事業者等の間の情報連携の促進による患者の負担軽減と利便性向上、医療等分野における研究開発の促進に取り組む。

(負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化)

社会保障制度の持続可能性を中長期的に高めるとともに、世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、医療保険における高額療養費制度や後期高齢者の窓口負担の在り方について検討するとともに、介護保険における高額介護サービス費制度や利用者負担の在り方等について、制度改正の施行状況も踏まえつつ、検討を行う。また、現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図る。このため、社会保障改革プログラム法に基づく検討事項である介護納付金の総報酬割やその他の課題について検討を行う。

あわせて、医療保険、介護保険ともに、マイナンバーを活用すること等により、

金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組みについて、実施上の課題を整理しつつ、検討する。

公的保険給付の範囲や内容について検討した上で適正化し、保険料負担の上昇等を抑制する。このため、次期介護保険制度改革に向けて、高齢者の有する能力に応じ自立した生活を目指すという制度の趣旨や制度改正の施行状況を踏まえつつ、軽度者に対する生活援助サービス・福祉用具貸与等やその他の給付について、給付の見直しや地域支援事業への移行を含め検討を行う。加えて、医療の高度化への対応として、医薬品や医療機器等の保険適用に際して費用対効果を考慮することについて、平成 28 年度診療報酬改定において試行的に導入した上で、速やかに本格的な導入をすることを目指すとともに、生活習慣病治療薬等について、費用面も含めた処方の在り方等について検討する。市販品類似薬に係る保険給付について、公的保険の役割、セルフメディケーション推進、患者や医療現場への影響等を考慮しつつ、見直しを検討する。不適切な給付の防止の在り方について検討を行う。

(略)

「日本再興戦略 2016」（抜粋）（平成 28 年 6 月 2 日閣議決定）

（下線部は事務局が付したもの）

第 2 具体的施策

（略）

2. 世界最先端の健康立国へ

（略）

（2）新たに講ずべき具体的施策

i）公的保険外サービスの活用促進

① 医療・介護関係者を含めた枠組み構築 （略）

② 介護を支える保険外サービス市場の創出・育成・見える化

介護分野での保険外サービス市場を創出・育成し、介護・認知症予防、生活支援や見守り、介護食等の、高齢者が地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう支える選択肢を充実させていく。地域における多様なサービスについて利用者や家族、自治体やケアマネジャー等の関係者が適切に情報を取得できるよう、自治体が商工会等とも連携しつつ、ケアマネジャーや高齢者等に対し、地域の保険外サービスについての説明会や体験会を実施するなどの取組を支援する。加えて、医療・介護関係者等のネットワークを活用し、介護食品の普及に向けた取組を本年度中に実施する。

また、地域において自治体と民間事業者が連携して取組を進めるよう、「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集（保険外サービス活用ガイドブック）」（平成 28 年 3 月 31 日厚生労働省・経済産業省・農林水産省作成）を活用してノウハウを普及させながら、サービスの担い手として民間事業者の活用も重要である旨自治体に対して周知啓発を行う。

（以下略）