

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 老健局老人保健課

## 介護保険最新情報

### 今回の内容

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

計3枚（本紙を除く）

Vol.448

平成27年3月31日

厚生労働省老健局老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう  
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線 3944）  
FAX：03-3595-4010

老老発 0 3 3 1 第 1 号  
平成 2 7 年 3 月 3 1 日

各 都道府県 介護保険主管部（局）長 殿  
指定都市

厚生労働省老健局老人保健課長  
（ 公 印 省 略 ）

「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」の一部改正について

要介護認定に係る認定調査等の実施については「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）に基づき実施しているところであるが、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）による介護保険法改正等に伴い、別添のとおり見直しを行い、平成 27 年 4 月 1 日より適用することとしたので通知する。

当該内容について御了知の上、貴管内市区町村にその周知徹底を図るとともに、介護認定審査会の運用について遺漏なきを期せられたい。

なお、当該見直しによって、状態の維持・改善の可能性にかかる審査判定の取扱いに変更は無いことを申し添える。

(別添)

○ 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）(抄)

(変更点は下線部)

現 行	改 正 案
<p>(別添1) (略)                      (別添2)                      主治医意見書記入の手引き                      I 介護保険制度における主治医意見書について                      1 (略)                      2 主治医意見書の具体的な利用方法                      (1)・(2) (略)                      (3) 状態の維持・改善可能性の評価(状態の維持・改善に係る審査判定)                      介護認定審査会における介護の手間に係る審査判定において「要支援2」「要介護1」「要介護認定等基準時間が32分以上50分未満である状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。)又はこれに相当すると認められる状態」と判定された者に対しては、続いて状態の維持・改善可能性に係る審査判定を行い、「要支援2」「要介護1」のいずれの要介護状態等区分に該当するか、判定を行います。審査判定にあたっては、認定調査項目や、特記事項、主治医意見書に記入された医学的観点からの意見等を加味して、心身の状態が安定していない者や認知症等により予防給付の利用に係る適切な理解が困難な者を除いた者を「要支援2」と判定することとなります。                      (4)・(5) (略)                      II (略)                      III 記入マニュアル                      0～3 (略)                      4 生活機能とサービスに関する意見                      (1)～(3) (略)                      (4) サービス利用による生活機能の維持・改善の見通し                      現在の状態から、概ね3ヶ月から6ヶ月間、申請者が介護保険</p>	<p>(別添1) (略)                      (別添2)                      主治医意見書記入の手引き                      I 介護保険制度における主治医意見書について                      1 (略)                      2 主治医意見書の具体的な利用方法                      (1)・(2) (略)                      (3) 状態の維持・改善可能性の評価(状態の維持・改善に係る審査判定)                      介護認定審査会における介護の手間に係る審査判定において「要支援2」「要介護1」「要介護認定等基準時間が32分以上50分未満である状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。)又はこれに相当すると認められる状態」と判定された者に対しては、続いて状態の維持・改善可能性に係る審査判定を行い、「要支援2」「要介護1」のいずれの要介護状態等区分に該当するか、判定を行います。審査判定にあたっては、認定調査項目や、特記事項、主治医意見書に記入された医学的観点からの意見等を加味して、心身の状態が安定していない者や認知症等により予防給付等                      の利用に係る適切な理解が困難な者を除いた者を「要支援2」と判定することとなります。                      (4)・(5) (略)                      II (略)                      III 記入マニュアル                      0～3 (略)                      4 生活機能とサービスに関する意見                      (1)～(3) (略)                      (4) サービス利用による生活機能の維持・改善の見通し                      現在の状態から、概ね3ヶ月から6ヶ月間、申請者が介護保険</p>

によるサービス(予防給付によるサービスを含む)やその他の高齢者に対するサービスを利用した場合の、生活機能の維持・改善の見通しについて、該当する□にレ印をつけてください。

傷病の症状としての見通しではなく、生活機能の維持・改善がどの程度期待できるか、という観点であることに留意してください。

(5)～(7) (略)

5 (略)

(別添3) (略)

によるサービス(予防給付等によるサービスを含む)やその他の高齢者に対するサービスを利用した場合の、生活機能の維持・改善の見通しについて、該当する□にレ印をつけてください。

傷病の症状としての見通しではなく、生活機能の維持・改善がどの程度期待できるか、という観点であることに留意してください。

(5)～(7) (略)

5 (略)

(別添3) (略)