

各都道府県介護保険担当課（室）

各保険者介護保険担当課（室）

各 介 護 保 險 関 係 団 体 御 中

← 厚生労働省 老健局高齢者支援課、老人保健課

介 護 保 險 最 新 情 報

今回の内容

「一部ユニット型施設の基準等に関する
審議のとりまとめ」について
計7枚（本紙を除く）

Vol.163

平成22年9月22日

厚生労働省老健局高齢者支援課

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、よろしくお願ひいたします。 〕

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線3922、3964)
FAX : 03-3595-3670、03-3595-4010

Press Release

平成 22 年 9 月 22 日

老健局高齢者支援課

老人保健課

(担当・内線) 課長補佐 梶原 慎志(3922)

課長補佐 古川 弘剛(3964)

(代表電話) 03(5253)1111

(直通電話) 03(3595)2888

報道関係者 各位

「一部ユニット型施設の基準等に関する審議のとりまとめ」について

昨日、9月21日(火)に開催された社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ、とりまとめられた「一部ユニット型施設の基準等に関する審議のとりまとめ」を配布させて頂きます。

一部ユニット型施設の基準等に関する 審議のとりまとめ

平成22年9月21日
社会保障審議会介護給付費分科会

平成22年5月に厚生労働省が行った調査により、11都県35施設において、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」（平成12年3月17日老発第214号）、「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について」（平成12年3月17日老企第43号）及び「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」（平成12年3月17日老企44号）における解釈と異なる解釈で一部ユニット型施設が指定され、当該施設のユニット部分にユニット型介護福祉施設サービス費又はユニット型介護保健施設サービス費が支給されていたことが明らかになった。

当分科会は、7月29日に上記厚生労働省による調査結果について報告を受け、8月20日には関係する地方公共団体や有識者等に対しヒアリングを行った。さらに9月6日と本日21日に、それまでの審議を踏まえ、今後的一部ユニット型施設に関する議論を行った。

以上4回の、短期・集中的に行なった審議において挙げられた諸点を踏まえ、一部ユニット型施設の今後の取扱いについて、以下のとおり結論をとりまとめた。

1. 基本的な考え方

介護老人福祉施設は、在宅介護が困難な要介護高齢者が、常時介護を受けつつ日常生活を送る場であり、要介護高齢者の尊厳保持の観点から、新設の施設については個室とすることが必要である。厚生労働省においては、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（平成18年3月31日厚生労働省告示第314号）（以下、「基本指針」という。）において、施設に入所した場合は、施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくことが必要であるという観点から、平成26年度の介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合を70%以上とすることを目標として設定している。現在、平成21年度から平成23年度の3年間で16万床を目標とする介護基盤の緊急整備を進めているところであり、この目標の達成に資するよう、計画中・建築中の施設は多床室もやむを得ないが、今後、新設を計画する介護老人福祉施設については、基本的に多床室ではなくユニット型施設の整備とすべきである。

このため、ユニット型施設の推進方策の強化を下記のとおり図る必要がある。
①地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案（以下、「地域主権改革推進一括法案」という。）の成立・施行後においては、生活保護受給者も入所できるような実態となることを前提に、「参酌すべき

- 「基準」と整理されている介護老人福祉施設の居室定員について、省令基準においては「1名」とするよう検討すべきである。
- ②介護老人福祉施設の整備に係る助成をユニット型施設に重点化すべきである。
- ③平成24年度以降、介護老人福祉施設の施設整備助成はユニット型施設に限定して行うことを検討すべきである。
- ④ユニット型施設の介護報酬について、次期介護報酬改定の際には、介護給付費分科会において、ユニット型施設の整備推進の方針を踏まえて検討を行うべきである。
- ⑤低所得者がユニット型施設に入居しやすくなるよう、社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度の推進方策を検討すべきである。
- ⑥⑤の制度により、生活保護受給者もユニット型施設に入居しやすくなるよう、支援の在り方について検討すべきである。
- ⑦低所得者の居住費負担の軽減策について、補足給付の在り方は介護保険部会の議論を踏まえる必要があるが、低所得者のユニット型施設の利用対策については、公費負担であれ、保険給付であれ、施設類型・所得段階ごとの公平性を踏まえながら介護給付費分科会で検討することが必要である。

当分科会としては、7月29日、厚生労働大臣からの諮問に対して答申した居室面積基準の引下げによるユニット型施設の供給促進効果に加え、上記のユニット型施設を基本とする方針を踏まえた施設整備の支援や介護報酬における対応、ユニット型施設に係る利用料負担の軽減策を併せ講じることにより、今後新設の多床室を計画・整備する必要性は乏しいものとなると考えている。上記の支援策を踏まえたユニット型施設及び多床室それぞれの施設整備状況については、継続的に検証を行うこととする。

2. ユニット型施設の推進方策の強化

厚生労働省は、居室面積をある程度引き下げる、ユニット型施設の整備促進に資するよう、介護給付費分科会の審議を経て、基準改正を行うことを決めるなど、ユニット型施設の整備を推進してきたところであるが、今後さらにユニット型施設の整備推進を強化するため、以下の案について検討を進めるべきである。

- (1) 地域主権改革推進一括法案の成立・施行の後、下記の施策を講じることと併せて、特に生活保護受給者も入所できるような実態となることを前提に、「参酌すべき基準」と整理されている介護老人福祉施設の居室定員について、省令基準においては「1名」とするよう検討すべきである。(既存多床室についての経過規定は必要。)
- (2) 施設整備に係る助成について
- ① 介護老人福祉施設の整備に係る助成をユニット型施設に重点化すべきである。

② 平成21年度から平成23年度の3年間で16万床を目標に、介護基盤の緊急整備に取り組んでいる地方公共団体の整備計画に影響を与えることは避ける必要があるが、平成24年度以降引き続き介護基盤の整備に対し国からの助成が行われる場合には、介護老人福祉施設の整備についてはユニット型施設のみに助成を行うことを検討すべきである。

(3) ユニット型施設に係る介護報酬について

要介護高齢者の尊厳保持の観点から、新設の施設としては個室が望ましいと考えており、次期介護報酬改定の際には、ユニット型施設の介護報酬については、その方針も踏まえて介護給付費分科会において検討を行うべきである。

(4) ユニット型施設入居者に係る低所得者対策について

① 現在行われている社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度について、国、自治体、社会福祉事業の主たる担い手たる社会福祉法人は、低所得者もユニット型施設に入所できるよう、実施率100%を目標に、その推進方策について検討すべきである。

② 生活保護制度において、生活保護受給者のユニット型施設への入所に関しては、介護保険施設の居室のうち、多床室が大半を占めると考えられること、居住費の負担が求められることなどから、生活保護受給者以外の低所得者との公平性に鑑み、当面、一定の要件に該当する場合に限定されている。

国、自治体、社会福祉法人は、①の制度により、生活保護受給者もユニット型施設への入所が可能となるよう、支援制度のあり方について検討すべきである。その際、老健局においては、社会・援護局と密接に連携をとりつつ、その実現に向けて取り組むべきである。

③ 低所得者の居住費負担の軽減策について、補足給付の在り方は介護保険部会の議論を踏まえる必要があるが、低所得者のユニット型施設の利用対策については、公費負担であれ、保険給付であれ、施設類型・所得段階ごとの公平性を踏まえながら介護給付費分科会で検討することが必要である。

3. 一部ユニット型に係る規定の整理について

ユニットケアは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位を一致させたケアを行うことを特徴としている。

厚生労働省は、基本指針において、介護保険施設については、重度の要介護者に重点を置き、施設に入所した場合は、施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくことが必要であるという観点から、平成26年度の介護老人福

祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合を70%以上、平成26年度の介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合を50%以上とすることを目標として設定するなど、ユニット型施設の整備を進めてきたところである。

また、一部ユニット型施設は、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の一部を改正する省令（平成15年厚生労働省令第30号）、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令（平成15年厚生労働省令第33号）により（介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設については、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等の一部を改正する省令（平成17年厚生労働省令第139号）により）ユニット型施設が位置づけられた際に、同時に位置づけられたものである。この一部ユニット型という類型は、改正当時の考え方としては、あくまで経過的な類型として設けられた類型である。

加えて、平成22年9月21日時点で国会において継続審議中である地域主権改革推進一括法案の成立・施行後は、介護老人福祉施設等の人員、設備及び運営に関する基準については、人員配置基準・居室面積基準・入所者の処遇に直接かかわる基準を除き、国が定める基準は参酌すべき基準となる。参酌すべき基準となる一部ユニット型施設という類型を省令上存置し、地方公共団体がそれぞれ国と異なる基準を条例により定めることとなった場合、混乱の再燃が懸念される。

以上の点を踏まえ、ユニット型施設とユニット型施設以外の施設（以下、「従来型施設」という。）の併設施設の取扱いは、以下の通りとする。

（1）指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設について

① 施設類型上の取扱い

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11年厚生省令第39号）に規定される一部ユニット型介護老人福祉施設、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第46号）に規定される一部ユニット型特別養護老人ホーム及び一部ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム並びに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18年厚生労働省令第34号）に規定される一部ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設を廃止し、省令及びその解釈通知から削除する。

② ユニット型施設と従来型施設の併設施設についてのケアの分離の原則

当面、地方公共団体が地域の実情に応じてやむを得ずユニット型施設と従来型施設を併設した施設については、ユニット型施設部分と従来型施設部分のそれぞれで適切なケアが行われるよう、別施設として指定を行うこととし、入所者のケアはそれぞれの施設の介護職員により別々に行われることとなる。

③ 人員に関する基準

（i）介護職員及び看護職員について

ユニット型施設と従来型施設を併設した施設のうち、ユニット型施設の介護職員については、併設された従来型施設の介護職員との兼務を認

めない。

ユニット型施設と従来型施設を併設した施設のうち、ユニット型施設において介護職員と同様にケアを行う看護職員については、兼務を認めない。

- (ii) 施設長、管理者、医師、生活相談員、介護支援専門員、栄養士、機能訓練指導員、調理員及び事務員その他の従業者について

上記 (ii) の各従業者については、ユニット型施設の入居者及び併設された従来型施設の入所者の処遇に支障がない場合、兼務を認めることとする。

④ 設備に関する基準

施設の設備については、居室、共同生活室、洗面設備、便所を除き、ユニット型施設部分の入居者及びそれ以外の部分の入所者へのサービス提供に支障がない場合、ユニット型施設・従来型施設の併用を認めることとする。

⑤ 附則（施行期日及び経過措置等）

新設される施設については、平成22年11月から12月に予定される省令改正の公布・施行の日より、新基準が適用されることとなる。

国の解釈通知に沿って指定が行われ、報酬が支払われていた一部ユニット型施設については、平成23年4月（予定）以降の指定更新の際に、ユニット型施設部分と従来型施設部分をそれぞれ別施設として、順次指定の変更を行うこととする。

国の解釈通知に反して平成15年4月2日以降に一部ユニット型施設として新設・指定され、ユニット部分にユニット型介護福祉施設サービス費が支払われていた施設については、平成23年3月末（予定）までに、新たな基準に基づき、ユニット型施設部分と従来型施設部分をそれぞれ別施設として指定することとする。

また、ユニット型施設及び従来型施設それぞれの施設整備状況の検証結果を踏まえ、必要があればその後の対応を検討することとする。

⑥ 以上について、省令に明記する。

(2) 介護老人保健施設等

① 施設類型上の取扱い

介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）等に規定される一部ユニット型介護老人保健施設等を廃止し、省令及びその解釈通知から削除する。

② ユニット型施設と従来型施設の併設施設についてのケアの分離の原則

指定介護老人福祉施設と同様の取扱いとする。

③ 人員配置基準

(i) 介護職員について

ユニット型施設と従来型施設を併設した施設のうち、ユニット型施設の介護職員については、併設された従来型施設の介護職員との兼務を認めない。

- (ii) 管理者、医師、看護職員、薬剤師、支援相談員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士、介護支援専門員、調理員、事務員その他の

従業者について

上記 (ii) の従業者については、ユニット型施設の入居者及び併設された従来型施設の入所者の処遇に支障がない場合、兼務を認めることとする。

④ 設備基準

施設の設備については、療養室（病室）、共同生活室、洗面設備、便所を除き、ユニット型施設の入居者及びそれ以外の部分の入所者へのサービス提供に支障がない場合、ユニット型施設部分・従来型施設部分の併用を認めることとする。

⑤ 施行期日及び経過措置について

指定介護老人福祉施設と同様の取扱いとする。

⑥ 以上について、省令に明記する。

4. ユニット型施設の今後の検討項目

上記1～3の考え方、施策の進捗状況、介護保険施設の機能等を踏まえた上で、ユニット型施設の施設類型の一層の明確化、整備目標、人員配置、ユニットの定員数などについても、介護給付費分科会で検討する必要がある。

5. 介護報酬の返還について

介護報酬については、解釈通知に沿って支払うことが適切である。

しかしながら、国の解釈通知に反して平成15年4月2日以降に新設された一部ユニット型施設については、

① 解釈通知について、国と地方に意思疎通が不足したことにより、現場に混乱をもたらしてきた経緯がある

② 介護報酬は介護に要する費用の額を勘案して設定しているものであり実態として個室ユニットケアが行われ、個室ユニットケアの介護報酬が支払われている場合がある

という事情を十分踏まえた対応を行う必要がある。

したがって、介護報酬の返還については、まず、指定権者である都道府県、保険者である市町村、施設において、個室ユニットケアが行われているかの確認を行うこととする。その上で、ユニット部分について個室ユニットケアがなされていることを前提に、地域の実情、利用者への影響などを含め、三者で相談することとし、それを踏まえ、保険者が介護報酬の返還を求めるという判断も可能とする。