

今知りたいことが、今すぐ手に入る

好評! 既刊図書のご案内



介護保険制度改正 2021

介護保険制度の改正により、介護予防・日常生活支援総合事業の弾力化や在宅医療・介護連携推進事業の見直し、認知症に関する施策の総合的な推進などがはかられます。

いち早く新しい制度やかわるところを知ることができ、4月からの仕組みづくりに役立ちます。

地域共生社会の実現のための 介護保険制度改正点の解説 令和3年4月版

詳しくは **2** ページから →

介護関連図書

- かかりつけ医のための 認知症マニュアル …… 6
- マンガでわかる 75歳からの運転免許 …… 7
- 育児休業・介護休業Q&A …… 8

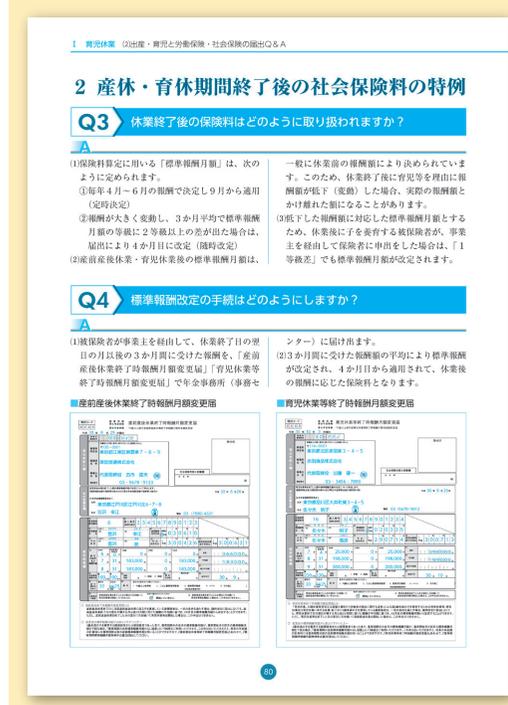


令和3年1月版 届出記載例付 **好評発売中**

育児休業・介護休業 Q&A

定価 本体1,400円+税10% (税込1,540円)
A4判・136頁／2021年1月発刊
ISBN978-4-7894-2402-8 C3032 ¥1400E／商品No.220452

- 「仕事と育児」「仕事と介護」両立支援制度の全体像を解説
- 実務で起こりがちな事例や問題、疑問点をQ&A形式で回答
- 総務・人事・社会保険担当者、ケアマネジャーに必携



- 制度のしくみ**
- (1) 育児・介護休業法の概要
 - (2) 改正育児・介護休業法のポイント
- I 育児休業**
- (1) 育児休業Q&A
 - (2) 出産・育児と労働保険・社会保険の届出Q&A
- II 介護休業**
- (1) 介護休業Q&A
 - (2) 介護休業給付の届出Q&A

直近の法改正に対応

- ▶ 子の看護休暇・介護休暇が時間単位で取得可能に
- ▶ マタハラ・パタハラ防止対策が強化
- ▶ 休業給付金の上限額等の改定

株式会社 **社会保険研究所**



社会保険研究所オンラインブックストア
<https://shop.shaho.co.jp>



東京 〒101-8522 東京都千代田区内神田 2-15-9 The Kanda 282
TEL.03-3252-7901
FAX.03-3252-7977

関西 〒542-0012 大阪市中央区谷町 9-1-18 アクセス谷町ビル
TEL.06-6765-7836
FAX.06-6765-8334

中部 〒461-0001 名古屋市中区東 1-13-36 パークサイド 1336 ビル
TEL.052-951-0261
FAX.052-951-5165

中国 〒730-0012 広島市中区上八丁堀 5-15 新沢ビル
TEL.082-223-2707
FAX.082-223-2728

社会保険研究所



令和3年4月版

地域共生社会の実現のための 介護保険制度 改正点の解説

令和3年
1月発刊

定価 本体3,200円+税10%(税込3,520円) / B5判・400頁 / 2021年1月発刊
ISBN978-4-7894-1689-4 C2032 ¥3200E



商品No.160441



地域共生社会の実現を図るための介護保険法等改正法を詳細に解説 第8期計画期間で何が変わるのか、改正のポイントを収載

- 第8期計画期間である令和3年4月等実施となる、**介護保険制度の改正点**を、**図表を活用してビジュアルにまとめる**とともに、**根拠となる法令編**もあわせて掲載しています。
- これからの介護保険制度に関連する、**重層的支援体制整備事業**や**社会福祉連携推進法人の創設**等を盛り込んだ**社会福祉法の改正**など、**地域共生社会の実現**を推進する**全体像**を紹介します。

本書の構成	
【令和3年4月実施】介護保険制度改正のポイント	
解説編	
序 令和2年改正法の全体像	○地域共生社会をめざす改正法の成立
I 介護予防・健康づくりの推進 (健康寿命の延伸)	①一般介護予防事業等の推進 ②総合事業のより効果的な推進 ③ケアマネジメントの環境整備の検討等 ④地域包括支援センターの機能・体制強化等
II 保険者機能の強化 (地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能)	①自立支援・重度化防止に向けたPDCAプロセスの推進 ②保険者機能強化推進交付金の強化・見直し ③調整交付金の見直し ④データ活用の推進
III 地域包括ケアシステムの推進 (多様なニーズに対応した介護の提供・整備)	①介護サービス基盤・高齢者向け住まい ②医療・介護の連携
IV 認知症施策の総合的な推進	①認知症施策推進大綱(令和元年6月) ②大綱にそった認知症施策の推進
V 持続可能な制度の構築	①介護人材の確保 ②介護現場の革新 ③給付と負担
その他の課題	①要介護認定制度の見直し ②住所地特例の在り方に関する議論
付 令和2年改正法による社会福祉法の改正	社会福祉法の見直しによる地域共生社会の推進/重層的支援体制整備事業の新設等/社会福祉連携推進法人の創設
法令編	
I 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年改正法)	
II-1 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律(令和元年改正法)	
II-2 令和元年改正法関連の政省令改正	
III その他の介護保険法関連法令の改正	
IV 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(案)	
V 認知症施策推進大綱等	
VI (参考) 介護保険制度における新型コロナウイルス感染症への対応等	
VII (参考) 令和3年度介護報酬改定関連資料	

制度改正 5つのPoint

Point 4 認知症施策の総合的な推進 → P116

認知症を正しく理解してもらうために必要な普及啓発活動やチームオレンジと呼ばれる認知症サポートチームが活躍できるしくみづくりが重要です。また、通いの場を充実させることで、認知症になっても活動の場が広がるような、介護家族にとっても負担がよりいっそう減り介護離職を防ぐような、適切な支援がのぞまれます。

普及啓発
認知症サポートチームの養成、本人発信支援、企業等における普及啓発に努める

認知症バリアフリー
認知症になってもできる限り住み慣れた地域で暮らしていけるようなバリアフリーのしくみづくり

予防
「通いの場」や身近な場で予防する可能性のある活動を推進
予防に関するエビデンスの収集・分析と、国民に対するメッセージの発信
短期的視点だけでなく長期的視点に立った働きかけの重要性

冒頭のカラーページでは、
制度改正の背景・課題・めざす方向性のほか、ポイントとなる5つの事項の概要をビジュアルに収載

Point 5 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

介護人材の確保は、若者をはじめ多くの人から選んでもらえるための職場づくりや仕事のやりがい、魅力の発信・業務効率化・ICTの活用などによって実現されます。また、高齢者人口が増えるにつれ、給付と負担のバランスを図ることがより大切になってきます。

介護人材の確保・介護現場の革新
→ P127・P144

- ・処遇改善
- ・多様な人材の参入・活躍の促進
- ・働きやすい職場の整備
- ・介護の魅力向上・発信
- ・外国人材の受け入れ環境整備
- ・介護現場の革新
- ・ロボット・ICTの活用支援
- ・文章書支援
- ・経営の大規模化・協働化、事業所間の連携による取り組みの推進

給付と負担 → P171

- ・補給給付について、能力に応じた負担とする観点から精緻化 → P172
- ・高齢介護サービス費について、年収約770万円以上の人の世帯上限額を引き上げ → P173

その他の課題

要介護認定制度 → P185

- ・認定審査員の要件の緩和
- ・更新認定の二次判定で同じ要介護度と認定された場合の有効期間の上限を延長(36ヵ月から48ヵ月)

そのポイントについて、より詳細に説明している解説編のページを明示することで、本編への直感的なアクセスも可能に

II 地域包括ケアシステムの推進(多様なニーズに対応した介護の提供・整備)

3 在宅医療・介護連携推進事業の見直し

介護保険制度における在宅医療・介護の連携推進については、在宅医療・介護連携推進事業として、地域支援事業の包括的支援事業に位置づけられています※12。ここでは市町村が主体となり、都市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組みます【法第115条の45第2項第四号】。

従来の在宅医療・介護連携推進事業では、医療に関する専門的知識を有する者が介護サービス事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進するものとして、地域の医療・介護資源の把握など、8つの事業を位置づけました※12。

平成30年4月の段階で、すべての市町村が8つの事業を実施し、また、約6割の市町村では、地域の実情に応じて事業で定められた項目以外も実施するなど、取り組みの定着・広がりが出ていました。

●第8期からの在宅医療・介護連携推進事業の見直し(図6)

一方で、「将来的な在宅医療・介護連携推進事業のあるべき姿をイメージできていないこと」を課題として挙げる市町村が多くありました。さらに認知症施策推進大綱や看取りに関する動向も踏まえ(介護保険部会意見)、次のような見直しが行われる予定です。

地域の実情に応じた取り組みの充実を図りつつ、PDCAサイクルにそった取り組みをさらに進められるよう、第8期計画期間から見直し

①現状規定する8つの事業について、PDCAサイクルにそった取り組みを実施しやすくなるよう、以下の考え方で見直し

- 一 現状分析や課題把握、企画・立案等に関する事業を整理し、取り組みを明確化
- 一 地域の実情に応じた取り組みが可能となるよう、事業選択を可能にする地域支援事業に基づく事業と連携し、実施するよう明確化

②手引き等のなかで、以下の内容を明確化

- 一 認知症施策や看取りに関する取り組みを強化すること
- 一 都道府県による市町村支援の重要性(医師会等の関係機関との調整、情報発信、人材育成等)

③PDCAサイクルにそった取り組みを後押しできるよう、評価指標を示す。あわせて、地域包括ケア「見える化」システムを活用し、見える化を推進

令和2年10月には介護保険法施行規則が改正され、この事業は、他の地域支援事業等と連携して以下の⑦から⑨の事業を実施するものとして見直されています(令和3年4月1日施行:図7)※12

⑦在宅医療・介護連携に関して、必要な情報の収集・整理・活用、課題の把握、施策の企画・立案、医療・介護関係者に対する周知を行う事業

⑧地域の医療・介護関係者および在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供および助言その他必要な援助を行う事業

⑨在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う事業

⑩医療・介護関係者間の情報の共有を支援する事業、医療・介護関係者に対して、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得および地域知識の向上のために必要な研修を行う事業その他の地域の実情に応じて医療・介護関係者を支援する事業

図6 第8期介護保険事業計画期間からの進め方

図7 在宅医療・介護連携推進事業に係る介護保険法施行規則の改正(創・新設・廃・削除)

図8 在宅医療・介護連携推進事業に係る介護保険法施行規則の改正(創・新設・廃・削除)

図表や傍注を豊富に活用することで、範囲も広く複雑な制度内容を、分かりやすく解説

第2版



かかりつけ医のための 認知症マニュアル



公益社団法人 日本医師会 編／監修：西島英利
著：阿部康二 池田学 浦上克哉 江澤和彦 瀬戸裕司 武田章敬 渡辺憲

定価 本体1,000円+税10% (税込1,100円) / B5判・136頁 / 2020年3月発行
ISBN978-4-7894-1827-0 C3047 ¥1000E / 商品No.160461

「認知症施策推進大綱」をはじめとした我が国の認知症施策の新しい展開に対応!

- 地域のかかりつけ医が、日常診療において認知症の方と家族に対応する際に参考とすべき点をまとめた書籍です。患者の変化に気づくことで早期対応を行うためのポイントや、認知症の診断基準、専門医への紹介や介護・福祉サービスとの連携を行う際の具体的な手続きなどをわかりやすくまとめています。
- 2025年には認知症の方は約700万人に達すると予測され、認知症になっても住み慣れた地域で暮らせる社会の実現をめざし、国を挙げて認知症対策が進められています。地域の医師にも、認知症患者に早期から対応することが求められています。本書は研修等を受ける前の医師がはじめに読む入門書としても最適です。
- 新オレンジプランや認知症施策推進大綱、認知症高齢者の運転免許に関する道路交通法の改正など、好評を博した前回版の内容をアップデートするとともに新たなコンテンツを追加し、最新の認知症施策に対応したより充実したマニュアルとなっています。

目次	第1章 認知症施策の現状について	第4章 認知症の予防
	第2章 認知症の診断と評価指標	第5章 かかりつけ医を中心とした認知症の人にやさしい地域づくり
	第3章 認知症の治療と症状への対応	



マンガでわかる 75歳からの運転免許



定価 本体1,500円+税10% (税込1,650円) / B5判・180頁 / 2019年9月発行
ISBN978-4-7894-0651-2 C2032 ¥1500E / 商品No.160652

高齢者の運転免許と認知機能検査のすべてがわかる

- 巻頭に、わかりやすいマンガを掲載し、認知症高齢者の運転と免許に関する制度や、周囲の人たちの対応についての内容もさらに詳しくなった最新版です。
- 平成29年3月施行「道路交通法の一部を改正する法律」による、①臨時適性検査制度、②臨時認知機能検査制度、③臨時高齢者講習制度についても詳しく解説しています。
- 高齢者の方ご本人やご家族の方々のみならず、診断書作成に携わるかかりつけ医や、関わりの深い介護保険事業者・地域包括支援センター、市町村等の高齢者の相談窓口の方が、知っておくべき情報をわかりやすくまとめた関係者必携の一冊です。

目次	[マンガ] 75歳からの運転免許 何歳まで車に乗るか、みんなで考えてみませんか?	■ 認知機能検査の実際(記載例)
	[1] 75歳以上の高齢運転者と認知機能検査	■ 関連通達集
	[2] かかりつけ医(主治医)による診断書の作成	[参考1] 運転適性相談窓口一覧
	[3] 認知症高齢者の運転と周囲の対応	[参考2] 運転免許証の自主返納支援施策掲載サイト一覧

第1章 認知症施策の現状について

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室

平成30年版の高齢社会白書によれば、わが国の高齢化率は世界でもっとも高い水準となっており、加齢は認知症の危険因子のひとつであり、高齢化率の上昇に伴って認知症高齢者の数は増えると考えられています。

わが国の認知症有病率に関する報告によれば、認知症高齢者の数は、2012(平成24)年時点で約462万人、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025(令和7)年には、その数は約700万人にもなると推計されています^{1)・2)}。

高齢者人口に占める認知症の人の数は、年々上昇し、2025(令和7)年には、現状の約7人に1人から5人に1人に上昇すると見込まれています。

このようなわが国の社会においては、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人と寄り添いながら、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、また、自らの意思に基づいた生活を送ることができるよう環境整備を行っていくことが重要です。

1 認知症施策の現状

認知症施策の歴史を振り返ってみると、かつて、認知症は何もわからなくなる病気と考えられ、ひとり歩きや大声を出すなどの症状だけに目が向けられ、認知症の人は諷んじられたり拘束されたりするなど不当な扱いを受けてきました。

このような状況のなか、認知症に対する誤解や偏見を解消し、認知症に対するケアのあり方や医療体制を見直すために、これまでいくつかの重要な提言・報告のなかで、さまざまな提言や検討がなされてきました。

2004(平成16)年には、厚生労働省の「痴呆」に替わる用語に関する検討会の報告を受けて、侮蔑的な表現である上に実態を正確に表していない「痴呆」という言葉から「認知症」に替わりました³⁾。

認知症施策の推進を図るために、「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト報告書」(平成20年7月)⁴⁾や、社会保障審議会介護保険部会における「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成22年11月)⁵⁾等、厚生労働省内の横断的な検討

認知症施策の推進について

- 高齢化の進展に伴い、団塊の世代が75歳以上となる2025年には、認知症の人は約700万人(65歳以上高齢者の約5人に1人)となる見込み。
- 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう環境整備が必要。
- 2025年に向け、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

1 75歳以上の高齢運転者と認知機能検査

1 運転免許を更新するとき

【高齢者講習と認知機能検査】

- 運転免許証の更新期間満了日(誕生日の1か月後)の年齢が、70～74歳の運転者については、運転免許の更新時には「高齢者講習(合理化)」を受講することが、義務付けられています。
- 更新期間満了日に75歳以上の運転者については、運転免許証の更新時に講習予備検査として、「認知機能検査」を受講します。「認知機能検査」の結果に応じて「高齢者講習(合理化)」または「高齢者講習(高度化)」を受講することが、義務付けられています。
- 認知機能検査の結果は、検査終了後に書面で交付され、結果に基づき当日に高齢者講習が行われることもあります。検査結果が後日通知される場合は、改めて高齢者講習を受けることになります。

▶ 運転免許更新時の検査と講習の流れ

認知機能検査の実際(記載例)

認知機能検査の結果、「認知症のおそれあり」と判定された場合は、「臨時適性検査」または「診断書提出命令」の対象となり、それぞれ、「臨時適性検査通知書」(20頁)または「診断書提出命令書」(21頁)により通知されます。

【臨時適性検査と診断書提出命令】

- 認知機能検査の結果、対象者から生活状況や診断書提出希望等に関する聴取を行った場合は、その結果などを踏まえて、臨時適性検査または診断書提出命令が行われます。

臨時適性検査	臨時適性検査と診断書提出命令による診断の受け方と費用								
<ul style="list-style-type: none"> ■ 臨時適性検査等は、記憶力・判断力が低くなっている状況がみられる人であることから、臨時適性検査等の適正・円滑な実施のためには、対象者の家族等の関係者の協力が必要不可欠です。 ■ このため、臨時適性検査等を実施する場合は、臨時適性検査等の通知、検査の実施、聴聞および行政処分等の執行等の一連の手続きに、可能な限り対象者の家族等関係者の立会いを求めるとして、対象者の家族等関係者と連携した対応を行うことが必要です。 ■ 家族等関係者の立会いを求めることについては、本人の同意が必要となります。 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>診断の受け方</th> <th>費用</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨時適性検査となった場合</td> <td>専門的な知識を有する医師として公安委員会が認める医師(認知症医療センター、日本老年精神医学会、日本認知症学会等の専門医)の診断を受ける。</td> <td>公費負担の対象となる。</td> </tr> <tr> <td>診断書提出命令となった場合</td> <td>送付された「診断書提出命令書」にあわせて、「医師の皆様へ」に記載された「依頼書」(29頁参照)を添えて、認知症に詳しい専門的な知識を有する医師または認知症に係る主治医を受診し、診断に係る検査の結果が記載された診断書を出し、診断書の提出期限は3月を超えない範囲で命令書に明記されているが、期限までに診断できない場合は警察に問い合わせる。</td> <td>認知症の疑いがあるとして診察・検査等を実施した場合は、健康保険等をつけて受診できる。ただし、その際でも診断書の発行に係る費用については、営業の給付と直接関係はないサービスであるため、その費用は保険がきかないものとされている。</td> </tr> </tbody> </table>	診断の受け方	費用	臨時適性検査となった場合	専門的な知識を有する医師として公安委員会が認める医師(認知症医療センター、日本老年精神医学会、日本認知症学会等の専門医)の診断を受ける。	公費負担の対象となる。	診断書提出命令となった場合	送付された「診断書提出命令書」にあわせて、「医師の皆様へ」に記載された「依頼書」(29頁参照)を添えて、認知症に詳しい専門的な知識を有する医師または認知症に係る主治医を受診し、診断に係る検査の結果が記載された診断書を出し、診断書の提出期限は3月を超えない範囲で命令書に明記されているが、期限までに診断できない場合は警察に問い合わせる。	認知症の疑いがあるとして診察・検査等を実施した場合は、健康保険等をつけて受診できる。ただし、その際でも診断書の発行に係る費用については、営業の給付と直接関係はないサービスであるため、その費用は保険がきかないものとされている。
診断の受け方	費用								
臨時適性検査となった場合	専門的な知識を有する医師として公安委員会が認める医師(認知症医療センター、日本老年精神医学会、日本認知症学会等の専門医)の診断を受ける。	公費負担の対象となる。							
診断書提出命令となった場合	送付された「診断書提出命令書」にあわせて、「医師の皆様へ」に記載された「依頼書」(29頁参照)を添えて、認知症に詳しい専門的な知識を有する医師または認知症に係る主治医を受診し、診断に係る検査の結果が記載された診断書を出し、診断書の提出期限は3月を超えない範囲で命令書に明記されているが、期限までに診断できない場合は警察に問い合わせる。	認知症の疑いがあるとして診察・検査等を実施した場合は、健康保険等をつけて受診できる。ただし、その際でも診断書の発行に係る費用については、営業の給付と直接関係はないサービスであるため、その費用は保険がきかないものとされている。							