

がん等の方への速やかな 介護サービスの提供 に向けた手引き



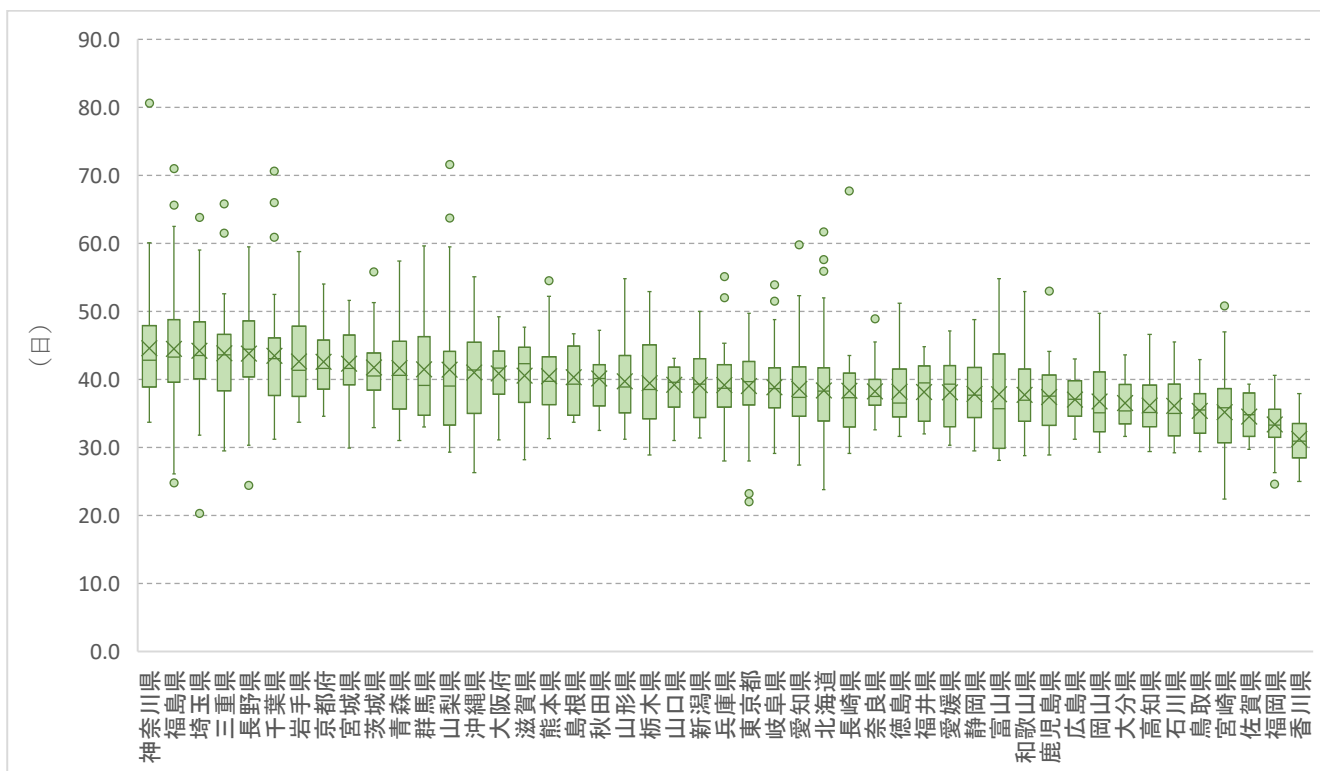
三菱UFJリサーチ&コンサルティング

がん等の方に対する速やかな介護サービスの提供について

速やかな要介護認定の実施に向けて

- ・ 要介護認定は、一人ひとりの要介護者・要支援認定者（以下、要介護者）に必要な介護の手間を評価し、適切なサービスを提供するための介護保険制度の根幹をなす仕組みです。
- ・ 近年では特にその効率性や迅速性が大きな課題となっています。現状では多くの保険者が申請から要介護認定までに30日以上を要しており、全国では平均で40日程度となっており、地域ごとのばらつきも大きくなっています（下図参照）。
- ・ また、「がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業」※の調査結果によれば、死亡前6ヶ月間に介護保険を「一回も利用したことがない」と回答した方（20,807人）のうち、23.3%が「申請したが利用できなかった」、7.5%が「介護保険を知らなかった」と回答しており、さらに「申請したが利用できなかった」と回答した方のうち、49.8%が「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」と回答しています。
- ・ 本手引きでは、特にがん末期の方など、急速に病状が変化する方の要介護認定の迅速な実施と、速やかな介護保険サービスの提供を実現するための取組を紹介します。

<保険者別の認定審査期間の分布（都道府県別）>



（出典）[認定審査期間等（令和5年度分）（厚生労働省）](#)より、三菱UFJリサーチ&コンサルティングが作成

※ 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」における調査報告書
（令和4年3月 国立がん研究センター がん対策研究所）

がん等の方に対する速やかな介護サービスの提供のための工夫

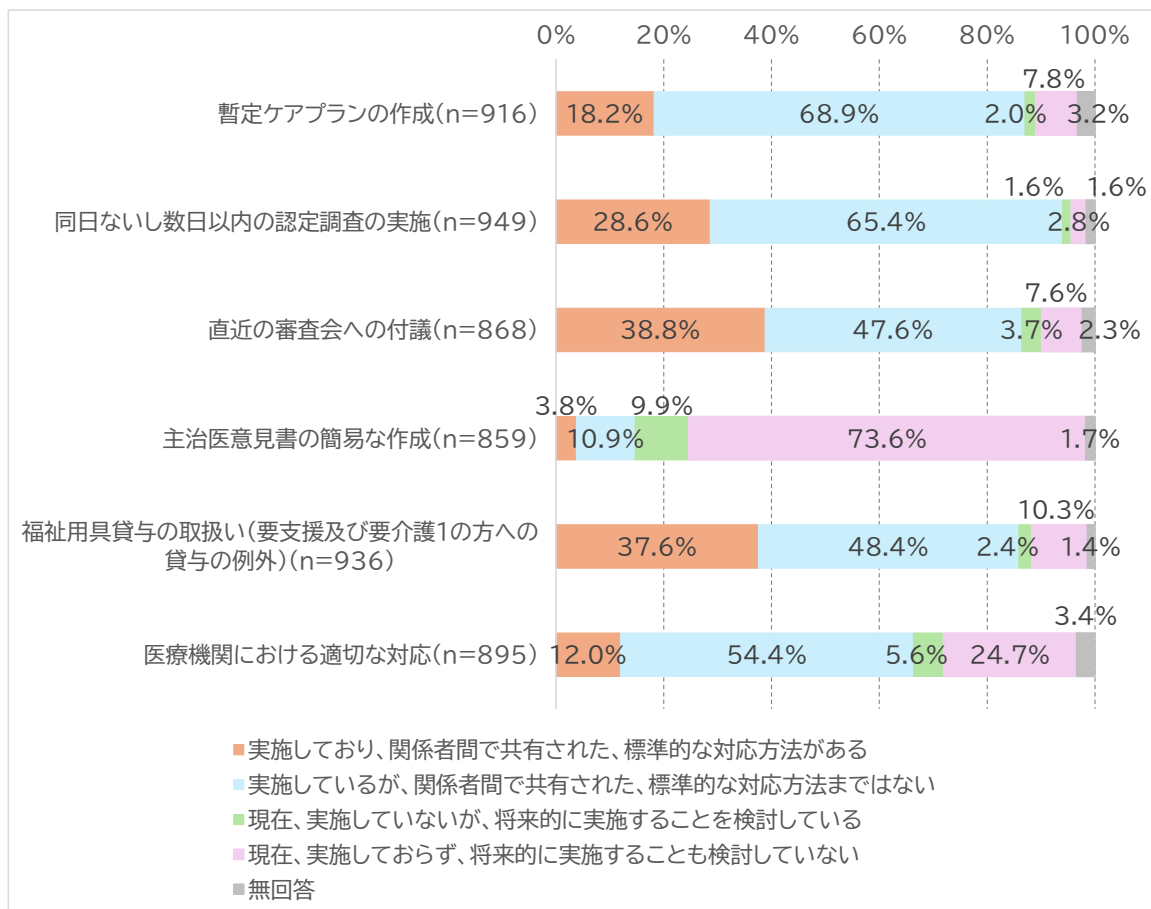
1. 迅速なサービス提供の開始に向けた暫定ケアプランの作成等について	(1) 暫定ケアプランの作成及び迅速なサービス提供の開始について	・ 暫定ケアプランの作成による、介護サービスの提供の開始 ・ 申請と同日ないし数日以内の認定調査の実施
	(2) 心身の状況が変化した場合の対応について	・ 区分変更申請についての、保険者・介護支援専門員等への周知
2. 迅速な要介護認定の実施について	(1) オンラインによる認定調査の実施について	・ オンラインによる認定調査の実施
	(2) 主治医意見書の簡易な作成について	・ 主治医意見書の様式に定められた項目のうち、傷病名、一次判定に必要な項目、特記すべき事項等に限定して記載
	(3) 一次判定ソフトの活用等について	・ 暫定ケアプランの作成などのため、一次判定ソフトによる一次判定結果を居宅介護支援事業者に共有
3. 介護認定審査会の柔軟な運用について	-	・ 申請から直近の介護認定審査会への付議
	(1) 合議体の構成について	・ 委員の確保が困難な場合などは、委員の定数を3人とすることが可能など
	(2) 介護認定審査会の開催方法について	・ 介護認定審査会のオンライン開催
	(3) 介護認定審査会が付する意見について	・ サービスの有効な利用に関する事項など、付する意見の活用についての、審査会委員への周知
4. 医療機関における適切な対応について	(1) がん等の方が介護サービスを利用できることについて	・ 医療機関による介護サービスの活用の提案
	(2) 介護保険サービスとの迅速な連携について	・ 医療機関からの速やかな地域包括支援センター等への相談、迅速な介護保険サービスとの連携など
	(3) 医療介護連携の診療報酬・介護報酬上の評価について	・ 入院中の段階からケアマネジャー等と医療機関が連携し、退院後の介護サービスを調整すること等が診療報酬上及び介護報酬上評価されることについての、医療機関への周知
5. 福祉用具貸与の取扱いについて		・ 要支援者及び要介護1の者であっても、がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化し、短期間のうちに日常的に起き上がりや寝返り等が困難となることが確実に見込まれる者については、保険者の判断により指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費を算定することが可能（「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」など）

（出典）[「がん等の方に対する速やかな介護サービスの提供について」（令和6年5月31日付け厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）](#)より、三菱UFJリサーチ＆コンサルティングが作成

主な取組に係る、各地域での実施状況

- ・ がん末期の方など、心身の状況が急激に悪化する可能性のある方の迅速な介護サービス利用に向けた主な取組をみると、「実施しており、関係者間で共有された、標準的な対応方法」との回答が最も多いのは、「直近の審査会への付議」の38.8%でした。
- ・ 「主治医意見書の簡易な作成」や「医療機関における適切な対応」については、実施割合が比較的低い状況にあります。

<各地域での実施状況>



(出典)「がん等の方」の速やかな要介護認定に関する調査(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

■ まずは、地域特性に合った取組を優先的に実施

<人口規模が大きい地域>

医療機関が多いことから、主治医意見書所要期間のばらつきが大きく標準化の難易度が高い一方で、審査会の開催頻度が高く「直近の審査会への付議」による期間短縮効果を見込むことが可能です。

<人口規模が小さい地域>

審査会の開催頻度が低く、審査会への付議に時間を要する一方で、医療機関の数が比較的小さく、連携ルールの標準化を進めるといった取組を行うことも効果的です。

各地域で実施されている、具体的な取組・工夫の紹介

1. 迅速なサービス提供の開始に向けた暫定ケアプランの作成等

P.5

■ 迅速な要介護認定に加え、暫定ケアプランを活用

- (1) 包括と居宅のケアマネジャーの両方が、サービス担当者会議に同席する
- (2) 一次判定結果の迅速な共有
- (3) 自己負担が発生するリスクについて、ご本人や家族等への十分な説明
- (4) 事業者への周知

2. 申請と同日ないし数日以内の認定調査の実施

P.6

■ 申請受付時に「迅速な対応が必要」と判断した場合、関係者間で共有し、ファストトラックに乗せる

- (1) あらかじめ、迅速な調査が必要な方のための調査枠を確保しておく
- (2) 申請受付の際に認定調査の日程調整を行う（以降、優先的な取り扱いに）

3. 主治医意見書の簡易な作成

P.7

■ 主治医意見書の簡易作成により、作成の負担を軽減

- (1) 主治医意見書の簡易な作成について、医療機関と調整
- (2) 主治医意見書を依頼する際に、簡易な作成等について明示

4. 申請から直近の介護認定審査会への付議

P.8

■ 審査会委員との事前調整や、負担を軽減するための工夫を

- (1) 審査会当日に審査会資料を配布し、追加の審査判定を実施
- (2) 審査会を広域連合等が行う場合における、構成市町村との情報連携

5. 福祉用具貸与の取扱い（要支援及び要介護1の方への貸与の例外）

P.9

■ 例外給付の必要性について、介護認定審査会の場で判断する例も

- (1) 審査会の場で例外給付の必要性を議論し、付する意見として記載
- (2) 暫定ケアプランでの対応／適用期間の柔軟な運用

6. 医療機関における適切な対応

P.10

■ 退院調整ルールの中で、退院後の速やかな要介護認定に向けたルールを策定

- (1) 退院調整ルールを策定し、退院時に医療機関・包括・居宅などが連携
- (2) 定期的な情報共有機会の確保

【具体的な取組の紹介】

1. 迅速なサービス提供の開始に向けた暫定ケアプランの作成等

- ・ がん末期の方など、心身の状況が急激に悪化する可能性のある方の場合、要介護認定を迅速に行うだけでなく、暫定ケアプランを作成し、出来るだけ早くサービス提供を開始できるようにすることが効果的です。
- ・ 暫定ケアプランを作成する場合、二次判定結果が要支援・要介護のいずれであっても、円滑なサービス提供を行うことができるようにするため、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所との連携の他、一次判定の迅速な共有などの工夫がみられます。

(1) 包括と居宅のケアマネジャーの両方が、サービス担当者会議に同席する

- ・ 暫定ケアプランによるサービス提供を行う場合、二次判定結果が要支援になるか要介護になるか分からないことから、必要に応じて地域包括支援センターと居宅介護支援事業所のケアマネジャーと一緒にサービス担当者会議に同席するといった工夫を行う地域がみられます。
- ・ また、その他にも、二次判定結果がいずれであっても円滑に対応できるよう、暫定ケアプランの作成を介護予防支援を委託する居宅介護支援事業所や、介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所に依頼するといった工夫もみられます。この場合は、いずれの結果であっても、居宅介護支援事業所がケアプラン作成の費用を受け取ることができるというメリットがあります。

(2) 一次判定結果の迅速な共有

- ・ 暫定ケアプランで提供するサービス内容を検討する際の参考とするため、市町村等は要介護認定調査が終了し次第、速やかに一次判定結果を担当の地域包括支援センターや居宅介護支援事業所に共有する取組もみられます。

(3) 自己負担が発生するリスクについて、ご本人や家族等への十分な説明

- ・ 暫定ケアプランでサービス提供をする場合、二次判定の結果が非該当や見込みの要介護度よりも低くなった場合に、費用の全部又は一部が自己負担になる可能性があることから、あらかじめご本人やその家族等に十分な説明を行うことが必要です。
- ・ また、このようなリスクを少しでも減らすため「(2) 一次判定結果の迅速な共有」が効果的となります。

(4) 事業者への周知

- ・ 特にがん末期の方など、暫定ケアプランの必要性が高いケースについて、地域で(1)～(3)のような取組を行うためには、考え方やルールなどを整理したうえで、集団指導など事業者とのコミュニケーションの機会に十分に説明をすることなどが重要です。

【具体的な取組の紹介】

2. 申請と同日ないし数日以内の認定調査の実施

- 認定調査の迅速な実施は、出来るだけ早く要介護認定を行うためだけでなく、仮に認定前にご本人がお亡くなりになったとしても、認定調査が実施された後であれば暫定ケアプランで利用したサービスが介護保険給付の対象になる可能性が高くなるなどの点からも重要です。
- 取組を行っている市町村（広域連合・一部事務組合を含む。以下同じ。）では、申請受付時にがん末期など迅速な認定が必要な方と判断した場合は、「迅速対応が必要な方」として関係者間で共有し、認定調査に加え、主治医意見書の依頼や認定審査会への付議など、一貫して優先的な対応が行われています。

（1）あらかじめ、迅速な調査が必要な方のための調査枠を確保しておく

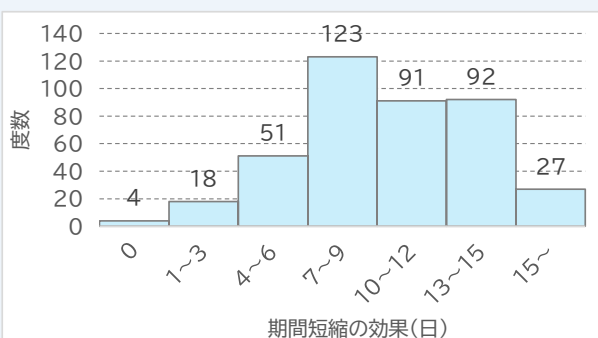
- 申請と同日ないし数日以内に認定調査を実施するための標準的な仕組みを構築している市町村では、がん末期の方など、迅速な要介護認定が必要と判断される方から申請があった場合に備え、あらかじめ専用の直営の認定調査員について、緊急用の調査枠を用意している例が多くみられます。
- また、認定調査は、本人・ご家族等の都合などによりキャンセルが出ることもあることから、迅速な調査が必要な方のキャンセル待ちリストを作成し、キャンセルが出たら優先的に対応する取組もみられます。

（2）申請受付の際に認定調査の日程調整を行う（以降、優先的な取り扱いに）

- 認定調査の日程調整にも時間がかかることから、迅速な要介護認定が必要と判断される方の申請があった場合には、ご本人やご家族等とその場で日程調整、または入院中の病院へその場を電話をして日程調整を行っているといった取組が多くみられます。
- また、申請受付の際にがん末期等であることが確認できた場合、「迅速な対応が必要な方」として関係者間で共有し、ファストトラックに乗せるといった対応を行う例が多くみられます。

取組実施による期間短縮効果

- 取組を行っている市町村等によれば、取組実施による期間短縮の効果は平均で10日程度であった（アンケートの回答より）。



（出典）「がん等の方」の速やかな要介護認定に関する調査（三菱UFJリサーチ&コンサルティング）

鹿児島県鹿屋市の例

- 鹿屋市では、がん等の方の申請があった場合、申請受付の後に病院に電話し、主治医意見書に「がん末期」と記載してもらえるかを確認している。確認ができると、地域連携室の相談員とも「迅速対応」であることが共有され、以降の対応が早くなる。
- 病院のみでなく、審査会を担当する大隅肝属広域事務組合ともシステムを介して「迅速対応」のケースであることが共有され、関係者全体で該当ケースをファストトラックに乗せるための関係性が構築されている。

【具体的な取組の紹介】

3. 主治医意見書の簡易な作成

- ・ がん末期の方など、心身の状況が急激に悪化する可能性のある方の場合、保険者の判断が必要があると認めた場合は、迅速な介護サービスの提供を実施するという観点から、主治医意見書の様式に定められた項目のうち、傷病名、一次判定に必要な項目※1、及び特記すべき事項等に限定した記載のものを受理しても問題ないとされています※2。
- ・ 具体的な取組としては、医療機関との調整により、がん末期の方の場合は主治医意見書の簡易な作成を基本とするルールを構築している例の他、主治医意見書の依頼をする際に簡易な作成であることや、その作成見本等を同封するといった例がみられます。

※1 認知症高齢者の日常生活自立度、短期記憶、日常の意思決定を行うための認知能力、自分の意思の伝達能力及び食事行為
※2 「がん等の方に対する速やかな介護サービスの提供について」(令和6年5月31日)

(1) 主治医意見書の簡易な作成について、医療機関と調整

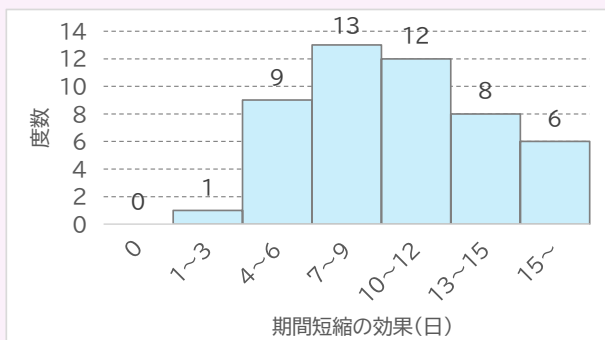
- ・ 主治医意見書について、例えば、特定疾病が「がん」の第2号被保険者の主治医意見書については、簡易な作成を基本として、医療機関に迅速な提出を依頼している例がみられます。
- ・ 個々の医療機関に依頼する他、医師会を通じた周知を行っている例もみられます。

(2) 主治医意見書を依頼する際に、簡易な作成等について明示

- ・ 主治医意見書を依頼する際に、依頼書に「がん末期など、急ぎのケースであること」や「特定の項目のみの記載で可」ということが分かる旨が分かるような文言を記載している例もみられます。その他、がん末期など、急ぎのケースの場合のみ「目立つ色のクリアファイルを使用する」、「簡易的な主治医意見書の作成見本を同封」するといった例も見られます。
- ・ また、「郵送での依頼前に電話で事前連絡をする」、急ぎのケースの場合は「督促を電話で行う」、「督促を早めに行う」といった工夫もみられます。

取組実施による期間短縮効果

- ・ 取組を行っている市町村等によれば、取組実施による期間短縮の効果は平均で10日程度であった(アンケートの回答より)。



(出典)「がん等の方」の速やかな要介護認定に関する調査
(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

具体的な例

- ・ 「がん等の方に対する速やかな介護サービスの提供について」(令和6年5月31日)を受け、がん等の方の主治医意見書の作成依頼をする際に簡易作成の依頼文を同封する取組を開始。
- ・ 実際に簡易な作成で提出される割合は、簡易な作成を依頼したケースのうち1割程度。
- ・ 令和6年度実績で、主治医意見書入手までの期間の平均18.4日(がん等の方含む)に対して、がん等の方の主治医意見書入手までの期間は平均15.1日であった。

【具体的な取組の紹介】

4. 申請から直近の介護認定審査会への付議

- 審査会資料の審査会委員への送付は、審査会の1週間から2週間程度前に紙媒体の資料を送付する市町村等が多くなっています。しかし、がん末期の方など、迅速な認定が必要なケースについて同様の対応をした場合、それだけで7～14日程度の時間を要することになります。
- 「申請から直近の介護認定審査会への付議」は、例えば、迅速な要介護認定が必要なケースについて、事前に資料送付をせず、当日に追加で資料を配布し、審査判定をするものです。
- 当日に資料を追加することで審査会委員にとっては負担が増すことから、審査会委員との調整や、1回の審査会で追加するケースの数に上限を設けるなどの配慮を行うことが重要です。

(1) 審査会当日に審査会資料を配布し、追加の審査判定を実施

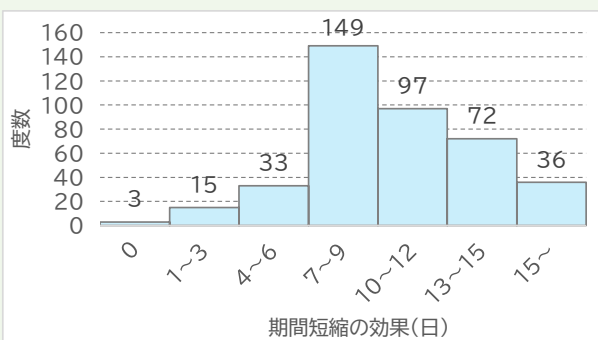
- 迅速な要介護認定が必要なケースについて、審査会当日の資料配布を行っている市町村等では、事前に審査会委員と協議のうえ、1審査会あたり2～3件程度を上限としているケースが多くみられます。また、市町村等によっては合議体の設置・運営要綱等にその旨を明記するなどの工夫もみられます。
- 地域によって、審査会の開催頻度が高い場合は当日配布、開催頻度が低い場合は通常2週間前に資料送付するところ、緊急の場合は2～3日前に資料送付を行うなど状況に合わせた取組がみられます。

(2) 審査会を広域連合等が行う場合における、構成市町村との情報連携

- 認定審査会を広域連合等が行い、認定調査や主治医意見書の回収を構成市町村が行っている場合、迅速な対応が必要なケースについて両方で共有することが重要になります。
- 具体的な取組としては、迅速対応が必要なケースについて、「システムを介して共有」、「市町村等から広域連合等に事前に電話」、「審査会資料に付箋を貼る」などの工夫により情報を共有し、広域連合等が速やかに直近の審査会に付議するといった工夫がみられます。

取組実施による期間短縮効果

- 取組を行っている市町村等によれば、取組実施による期間短縮の効果は平均で10日程度であった(アンケートの回答より)。



(出典)「がん等の方」の速やかな要介護認定に関する調査
(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

オンライン審査の場合の配慮

- 審査会をオンラインで実施し、審査会資料は紙で送付している例があります。その場合、当日の追加資料をオンラインで画面上で共有するケースがあり、資料が見つらいといった問題が生じるケースがあります。
- そのような場合は、当日に審査委員が資料を読む時間を十分に確保する、事務局から丁寧に説明するといった配慮が必要です。
- なお、ハイブリッドでの開催の場合、追加資料の配布は全員が対面参加の合議体に限定するといった例もみられます。

【具体的な取組の紹介】

5. 福祉用具貸与の取扱い（要支援及び要介護1の方への貸与の例外）

- 要支援もしくは要介護1の場合に算定の対象とならない「特殊寝台」や「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」等については、医師の医学的な所見、およびサービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントによりその必要性が判断されている場合には、各保険者においてその算定の要否を判断することができます。
- なお、対象は「がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化し、短期間のうちに日常的に起き上がりや寝返り等が困難となることが確実に見込まれる者※」であり、必ずしも申請の時点での必要性が問われるものではありません。

※「がん等の方に対する速やかな介護サービスの提供について」(令和6年5月31日)

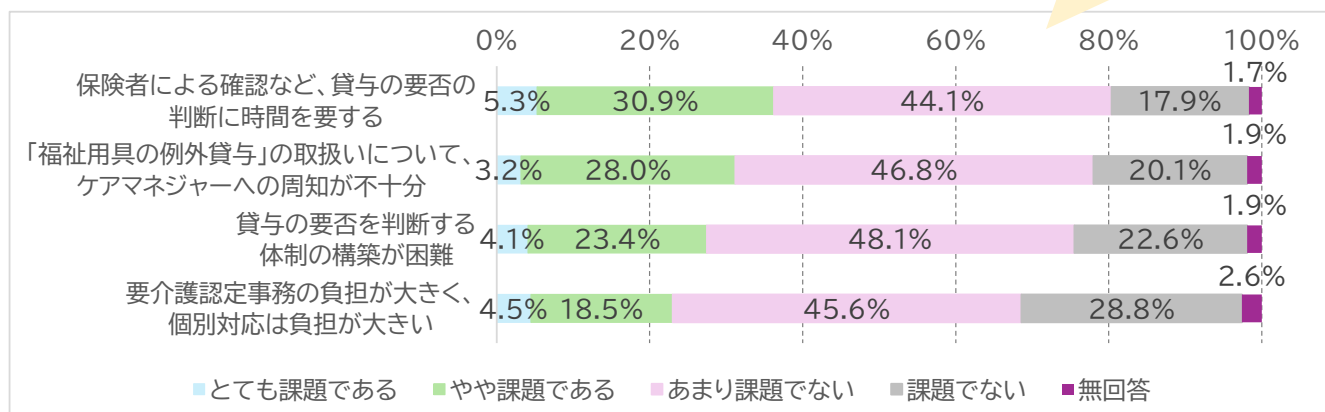
(1) 審査会の場で例外給付の必要性を議論し、付する意見として記載

- 「福祉用具の例外的な貸与」については、「保険者による確認など、貸与の要否の判断に時間を要する」、「貸与の要否を判断する体制の構築が困難」といった回答が見られます。
- 一部の保険者では、がん末期の方等について、二次判定で要支援もしくは要介護1が出た場合は、保健・医療・福祉に関する学識者で構成される介護認定審査会の場において、福祉用具の例外貸与の必要性について議論し、付する意見として記載することをもってその必要性を判断する例がみられます。

(2) 暫定ケアプランでの対応／適用期間の柔軟な運用

- 福祉用具貸与については、暫定ケアプランで対応することもできますが、二次判定が要支援・要介護1となる可能性がある場合は、二次判定が出る前に前もって例外貸与の必要性について検討しておくといった例がみられます。また、そのためには一次判定結果の共有も重要になります。
- また、「例外給付の承認は原則申請日からであるが、直ぐに申請ができない場合は事前に相談があった日に遡って承認している」、「適用期間を申請日の属する月の初日からとしている」といった適用期間を柔軟に運用している例もみられます。

<福祉用具の例外的な貸与に係る課題(n=805)>



(出典)「がん等の方」の速やかな要介護認定に関する調査(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

【具体的な取組の紹介】

6. 医療機関における適切な対応

- ・「がん等の方に対する速やかな介護サービスの提供について」(令和6年5月31日付け厚生労働省老健局老人保健課事務連絡)では、「医療機関における適切な対応」として、「(1)がん等の方の介護サービスの利用」、「(2)介護保険サービスとの迅速な連携」、「(3)医療介護連携の診療報酬・介護報酬上の評価」の3つが示されています。
- ・いずれも、医療機関とコミュニケーションをとり、必要な事項について十分に周知するとともに、「がん患者等」が退院する場合の対応について、基本的な考え方や方針等を調整・共有することが重要です。
- ・また、「がん患者等」が入院している病院は比較的規模の大きな病院であることが多いため、複数市町村と一緒に入退院調整ルールを策定することなどが効果的になります。

(1) 退院調整ルールを策定し、退院時に医療機関・包括・居宅などが連携

- ・医療機関と、管内市町村の介護保険担当部署及び地域包括支援センター、管内の介護保険事業所・介護保険施設の介護支援専門員が、入退院時の互いの連携ルールを定めている例があります。
- ・当該連携ルールでは、「末期がんで自宅での看取りを希望している」ケースについて、病院の担当者は市町村担当部署へ情報提供を行った後、市町村担当部署は地域包括支援センターとが連携のうえ、認定調査の早期の実施と退院後の円滑なサービス導入に繋がっています。

(2) 定期的な情報共有機会の確保

- ・地域ケア会議や地域包括支援センターが主催する勉強会に医療機関の相談員の参加を依頼するなど、医療機関への情報提供や連携強化の取組を行っていくことが重要です。

■ 医療機関における適切な対応

(1)がん等の方が介護サービスを利用できることについて

- ・過去に実施された調査の中で、死亡前6か月間に一回も介護保険を利用したことがない人のうち、7.5%が「介護保険を知らなかった」と回答しています。
- ・特に、第二号被保険者の場合は介護保険サービスを利用できると知らないケースも多く、医療機関で介護サービスの利用が可能である旨の説明をして頂くことが効果的になります。

(2)介護保険サービスとの迅速な連携について

- ・退院後に速やかに介護保険サービスを利用することができるよう、がん患者等が退院する前に医療機関から地域包括支援センター等に早期に相談し、要介護認定申請や暫定ケアプランの作成等を進めることが効果的です。

(3)医療介護連携の診療報酬・介護報酬上の評価について

- ・入院しているがん等の方については、退院後に在宅等に生活の拠点を移す場合において、入院中の段階からケアマネジャー等と医療機関が連携し、退院後の介護サービスを調整すること等が診療報酬上及び介護報酬上評価されています。
- ・このような連携を促すためにも、医療機関等への周知が必要になります。

令和7年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
速やかな要介護認定の実施のための調査研究

がん等の方への速やかな介護サービスの提供に向けた手引き

令和8(2026)年3月
三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2