

(4) 老人福祉施設等の運営について

- ① 施設の適正な運営管理の推進と介護保険制度への円滑な移行
老人福祉施設の適正な運営については従来よりご指導いただいているところであるが、最近、施設の運営や建設をめぐる不祥事がマスコミ等で散見されるところである。
については、平成9年3月以降に出した適正化への指導通知等を踏まえ、管下老人福祉施設に対し、適正な運営について強力に指導願いたい。
また、来年4月からの介護保険制度の導入に伴い、特別養護老人ホームの入所手続きが措置から利用契約へ、また、措置費から介護報酬へ、費用徴収から利用者負担へと請求手続きが変わることから、管下施設に対し、適切な指導を願いたい。

② 感染症対策の適正な実施について

結核、インフルエンザ等の施設内感染症対策については、従来から指導いただいているところであるが、今般、新たに次のような通知を発出したところであるので、引き続き施設内における感染症対策について特段の注意を払うよう管下老人福祉施設等に対し指導願いたい。

○ 結核対策について

本年6月30日に公衆衛生審議会から提出された「21世紀に向けての結核対策（意見）」に基づき、厚生省では7月26日に「結核緊急事態宣言」を公表し、これを踏まえて、10月15日付で「社会福祉施設における結核感染の予防について」及び11月8日付「老人保健施設における結核感染症の予防について」の通知を発出したところである。については、通知で示した「結核院内（施設内）感染予防の手引き」を基に指導願いたい。

○ インフルエンザについて

近年において、高齢者施設におけるインフルエンザ様疾患の集団感染、高齢者の死亡が指摘されており、今冬においても流行が考えられることから、11月17日付「社会福祉施設における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」及び「老人保健施設における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」の通知を発出したところである。については、通知で示した「インフル

エンザ” Q & A”」、 「インフルエンザ施設内感染予防の手引き」を基に指導願いたい。

○ レジオネラ症対策について

昨年、都内の特別養護老人ホームで使用していた循環式浴槽を感染源とするレジオネラ症患者が発生し、うち1名がレジオネラ肺炎で死亡する事例があったことなどから、近々「社会福祉施設におけるレジオネラ症予防対策について」等の通知を発出する予定であるので、通知で示す予定の「新版レジオネラ症防止指針」（生活衛生局作成）を基に指導願いたい。

③ 平成11年度の老人保護措置費等の執行について

老人保護措置費等の単価については、平成11年度の人事院勧告に伴い改定する予定である。今年度は期末手当の0.3月分の引き下げにより、措置費の単価が下がることから、入所者の費用徴収額への影響が見込まれるところである。このことによる費用徴収額の取扱いについては、本来、4月に遡り入所者等に減額分を返還することとなるが、事務簡素化の観点から今後の費用徴収額において、費用調整を行っても差し支えないので、その点管下市町村に対し、指導願いたい。

また、執行単価の減額を見込んだ所要見込額調査を実施するので、準備願いたい。

(5) 介護保険制度と障害者施策との適用関係等について

1 介護保険制度と障害者施策との適用関係等についての整理

- 介護保険制度と障害者施策との適用関係等については、平成11年10月27日付けで、厚生省大臣官房障害保健福祉部より、各都道府県・指定都市・中核市障害福祉主管部（局）宛に、別添のとおり、現段階での考え方を整理した事務連絡を发出したところ。
- 介護保険担当部（局）においても、事務連絡を踏まえ、障害担当部局と連携して、市町村における被保険者に対する要介護等認定の申請に関する適切な情報提供や事業者等に対する指定の扱い等について、指導等を図りたい。

2 低所得の障害者ホームヘルプサービス利用者に係る支援措置

- 今般の会議資料の、低所得者の利用者負担の軽減対策における障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置も踏まえて、65歳以上（特定疾病による場合は40歳以上65歳未満）の障害者が、介護保険と共通する障害者施策に基づく在宅介護サービスを利用しようとする場合においても、まず、要介護等認定申請を行うことが必要であり、介護保険の在宅介護サービスの利用を優先して行うものであることについて、周知方お願いしたい。

3 介護保険給付を上回るホームヘルプサービスを障害者施策で提供する場合の扱い

- ホームヘルプサービスについては、介護保険の保険給付に比べてより濃密なサービスが必要であると認められる重度の脳性まひ者や脊髄損傷者などの全身性障害者や、コミュニケーション援助等の固有のニーズに基づくサービスが必要であると認められる聴覚障害者及び視覚障害者並びに知的障害者については、社会生活の継続性を確保する観点から、介護保険で対応できない部分について、引き続き障害者施策から必要なサービスを提供することができるよう、概算要求中。
- この点については、予算編成における所要の検討を経て、改めて通知することとなるが、これらの者に係る措置決定の事務の扱いについては、以下のとおりと考えているところ。

- ① 65歳以上（特定疾病による場合は40歳以上65歳未満）の障害者が、ホームヘルプサービスの利用を希望する場合には、介護保険の要介護等認定を受けることが必要であり、これらの者についても、要介護等認定申請を行い、当該要介護等認定を受け、この結果に基づいて、居宅介護サービス計画を作成し、介護保険のホームヘルプサービスを利用することは、他の被保険者と同様。

- ② これらの者が、居宅介護サービス計画に位置づけられた以上のホームヘルプサービスの利用を希望する場合には、障害者施策担当部局に対して、障害者施策としてのホームヘルプサービス派遣の申請を行う。その際、居宅介護支援事業者から交付を受けたサービス提供票又はその写し（自己作成の場合はこれに係る居宅介護サービス計画）を提出するものとする。

- ③ 障害者施策担当部局においては、介護保険の訪問通所系の区分支給限度額に照らして、障害者施策で提供すべきホームヘルプサービスの必要性及び派遣回数、時間数等を決定する。

この場合、居宅介護サービス計画上のホームヘルプサービスの量の多寡によって、障害者施策として提供するホームヘルプサービスの量が異なることとなれば、同じ状態にある障害者間で不公平が生じることとなる。

このため、障害者施策として提供すべきホームヘルプサービスの量については、障害者の選択によりその内容が左右される個々の居宅介護サービス計画上のホームヘルプサービスの量ではなく、訪問通所系の区分支給限度額に応じて介護保険のホームヘルプサービスを優先的に利用するという前提（詳細は追って連絡）の下計算した利用量に基づき、これを超えてどの程度のホームヘルプのサービス量が必要になるかを判断し、決定するものとする。