

### (3) いわゆる介護タクシーの取扱について

#### ア 「介護タクシー」によるサービス提供の状況について

○ 介護保険の指定訪問介護（ホームヘルプ）事業の指定を受けているタクシー会社（いわゆる介護タクシー）による訪問介護サービスの提供の状況に関し、10都道府県に10月分（一部は12月分）の実績について把握を依頼したところ、計22社について報告があった。

○ 各事業所におけるサービス提供時間に占める通院・外出介助の割合の分布は、以下のとおりであった。

100% . . . . . 13社

90%以上～100%未満 . . . . . 3社

30%未満 . . . . . 2社

(サービス提供実績なし . . . . . 4社)

○ このうち、サービス提供時間に占める通院・外出介助の割合が90%以上である16社について見ると、

① 介護料金とは別に運賃を収受していない事業所は、10社

② タクシー運転手が訪問介護員を兼務する割合（サービス提供時間ベース）が80%以上となっている事業所は、10社であった。

(注：兼務していない訪問介護員の多くはサービス提供責任者として勤務しているものと予想される。)

なお、サービス提供時間に占める通院・外出介助の割合が90%以上であって、かつ、タクシー運転手が訪問介護員を兼務する割合が80%以上である事業所10社のうち、運賃を収受していない事業所は、7社であった。

○ あわせて、介護タクシーによる訪問介護サービス内容の具体例についても報告を求めたが、通院・外出介助の具体例としては、時系列的に、①家の中から家の外へ、②家の外から車輦まで、③車輦から病院内等まで、④病院内等、に大別すると、概ね次のような行為が見られた。

(※以下の全てが全事例について行われているわけではなく、個々の事例によって、当然ばらつきがある。また、報告事例に挙げられたものを整理したものであるので、個々の行為について適切か否かをいうものではない。)

① <家の中から家の外へ>

- 声かけ、説明
- バイタルチェック
- 外出準備（着替え、整容、持物確認など）
- ベッドから車椅子への移乗介助
- ベッドからストレッチャーへの移乗介助
- 居室から玄関への移動介助
- 車椅子ごと2階から1階へ降ろす
- 施錠
- （帰宅後）隣宅への送送り

② <家の外から車輦まで>

- 車輦までの移動介助（手引き歩行）
- 乗車介助（車輦座席の座位）

③ <車輦から病院内等へ>

- 降車介助、車椅子乗換

④ <病院等内>

- 病院職員への引継ぎ
- 診察受付
- 病院内付添介助
- 病院内車椅子介助
- 透析の為の着替え、準備、見守り
- 着替え、食事介護、帰宅準備
- 診療費支払、薬受取り、次回予約

# イ 特定の行為への特化と指定訪問介護事業について

## －いわゆる介護タクシーの取扱い－

### 1 趣旨

- 介護保険によって費用を賄うべきサービス範囲に関しては、介護保険制度が40歳以上の国民の保険料負担と公費負担によって運営されるものであるという制度の性格、保険給付の対象となる者とならない者との間の公平などに鑑み、厳に適正を期することが必要である。
- 今般、指定訪問介護事業者の指定を受けたタクシー会社（いわゆる介護タクシー）について実態把握を行ったところ、通院介助等移送のための介助に極端に偏ったサービス提供を行っている実例が見受けられたところである。
- 介護タクシーの例に限らず、指定訪問介護事業者でありながら、サービス提供内容が身体介護や家事援助のうち特定の行為に特化するような場合については、指定訪問介護事業の適正な運営の確保を図る観点から、以下のように対応することとする。

### 2 指定訪問介護事業の指定の取扱い

- 介護保険における訪問介護については、
  - ・ 介護保険法上、在宅の要介護者等に対し、その者の居宅において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話を行うサービスと規定され、
  - ・ それに対する介護報酬は、訪問介護に含まれる行為を身体介護と家事援助に大きく二分し、それぞれに含まれる様々な行為を総合的に行うことを前提として設定されており、

制度上、総合的なサービス提供が求められる。また、かかる趣旨から、運営基準第4条において、「生活全般にわたる援助を行うものでなければならない」旨が基本方針として規定されている。

- したがって、指定訪問介護事業者にあつては、総合的なサービス提供に対応できる体制、事業運営が必要であり、
  - ・ 指定訪問介護事業者が身体介護や家事援助のうち特定の行為に特化したサービス提供を行うことは想定されておらず、また、
  - ・ 身体介護や家事援助のうち特定の行為に特化することが容易に想定される申請に対して、都道府県知事が指定を行うことも適当ではない。
  
- こうした観点から、近日中に、指定訪問介護事業の運営基準を改正し、特定の行為に特化するような事業運営を行ってはならない旨を明確にすることとしているので、各都道府県にあつては、指定申請時の審査や、そのような実態にある指定訪問介護事業者に対する指導監督につき、適切に行われるようお願いする。

### 3 基準該当サービスとしての取扱い

- 前記のように身体介護や家事援助のうち特定の行為に特化することは指定訪問介護事業としては認められないが、一方、地域におけるサービス基盤整備の状況、ニーズの特性などによっては、特定の行為に特化した形態でのサービスを活用する必要があることも考えられる。
  
- そのため、2の運営基準の改正に際しては、併せて、保険者が、地域の実情に応じて、特定の行為に特化した事業者によるサービス提供を基準該当サービスとして保険給付の対象とすることができるよう、所要の省令改正を行うこととする。

#### 4 介護タクシーの対処方針

以上のような指定訪問介護事業の取扱いに基づき、前述の実態把握の結果も踏まえつつ、介護タクシーについて整理を行うと、

- ① タクシー会社が指定訪問介護事業を行う場合において、身体介護や家事援助の行為を幅広く行っているのであれば問題はない。
- ② 通院介助等移送のための介助に特化している場合には、運営基準違反として改善指導等の対象となるが、保険者の判断で、基準該当サービスとして保険給付の対象とすることが可能。

となるが、その概要は以下のようなになる。

なお、今般の指定訪問介護事業の取扱いに関連する所要の通知、事務連絡（Q & A）等については、別途発することとしている。

##### （1）介護タクシーによるサービスの取扱い

- 介護タクシーによる通院介助等を行う際、自宅から病院等までの運転中は、運転に専念することとなり、また、移送（運転）そのものは訪問介護に該当しないため、従来どおり介護報酬の算定対象にはならないが、乗車前・降車後の介助については、他の事業者による指定訪問介護と同様に、要介護者等にとって真に必要な介助が行われているのであれば、介護報酬を算定できる。
- また、通院介助等のサービス提供の実態に照らし、保険の対象となるサービス（乗車前・降車後の介助）と保険の対象外となるサービス（運転）とは一連性を有するものであり、乗車前・降車後の介助時間を合算して取り扱うべきものである。

##### （2）介護タクシーに係る指定の取扱い

- タクシー会社が指定訪問介護事業を行う場合において、移送を伴わないようなサービスも幅広く提供するなど、身体介護や家事援助の行為を幅広く行っているのであれば問題はない。

- 一方、通院介助等移送のための介助に特化するような申請については、指定の対象とならない。
- 指定後のサービス提供が実態として特化している場合には、サービス提供内容の多様化等所要の改善指導を行い、その後も改善が見られない場合には、指定の辞退の勧奨や指定の取消を行う必要がある。

### (3) 基準該当サービスとしての取扱い

- 特化の理由によって指定を受けられない場合や、一旦指定を受けたものの特化により指定の辞退又は取消があった場合であっても、保険者の判断によって、特定の行為に特化した事業者によるサービスを、基準該当サービスとして特例居宅サービス費の支給対象として取り扱うことができることとする。
- 介護タクシーによるサービスを基準該当サービスとして保険給付の対象とする場合であっても、移送（運転）中は保険給付の対象とならないこと等サービスの取扱いは、（1）と同様である。また、基準該当サービスとしての支給額については、各保険者において定めることとなるが、例えば、運転手兼訪問介護員の稼働時間のうち訪問介護員としての稼働時間等を勘案して定めることが考えられる。

### (4) その他

- 以上は介護保険による訪問介護としての整理であるので、介護保険による訪問介護とは別に、要介護者等に対する移送サービスを、介護予防・生活支援事業や、介護保険の市町村特別給付の対象として実施することは可能である。

「現段階での改正原案ですので、条文の文言等に変更がある可能性があります。」

○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（平成十一年厚生省令第三十七号）（抄）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（介護等の総合的な提供）</p> <p>第二十九条の二 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の事業の運営に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事（以下この条において「介護等」という。）を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の援助に偏することがあってはならない。</p> <p>（準用）</p> <p>第四十三条 第一節及び第四節（第十五条、第二十条第一項、第二十五条、第二十九条の二及び第三十六条第三項を除く。）の規定は、基準該当訪問介護の事業について準用する。この場合において、第十九条中「内容、当該指定訪問介護について法第四十一条第六項（法第五十三条第四項において準用する場合を含む。）の規定により利用者により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費又は居宅支援サービス費の額」とあるのは「内容」と、第二十条第二項及び第二十一条中「法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護」とあるのは「基準該当訪問介護」と、第二十条第三項中「前二項」とあるのは「前項」と、第二十四条第一項中「第五条第二項」とあるのは「第四十条第二項」と、「第二十八条」とあるのは「第四十三条において準用する第二十八条」と読み替えるものとする。</p>	<p>（準用）</p> <p>第四十三条 第一節及び第四節（第十五条、第二十条第一項、第二十五条及び第三十六条第三項を除く。）の規定は、基準該当訪問介護の事業について準用する。この場合において、第十九条中「内容、当該指定訪問介護について法第四十一条第六項（法第五十三条第四項において準用する場合を含む。）の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費又は居宅支援サービス費の額」とあるのは「内容」と、第二十条第二項及び第二十一条中「法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護」とあるのは「基準該当訪問介護」と、第二十条第三項中「前二項」とあるのは「前項」と、第二十四条第一項中「第五条第二項」とあるのは「第四十条第二項」と、「第二十八条」とあるのは「第四十三条において準用する第二十八条」と読み替えるものとする。</p>

(案)

老 振 発 第 号  
平成 1 3 年 月 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長

「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に  
関する基準について」の一部改正等について

今般、指定訪問介護の事業の適正化を図る観点から、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の一部を改正する省令（平成13年厚生労働省令第〇〇号）が本日公布され、平成〇〇年〇〇月〇〇日から施行することとされたところであるが、関連通知の改正及び施行に当たっての留意点は下記のとおりであるので、御了知の上、貴都道府県内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

#### 記

- 1 「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について」（平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の一部改正を次のように改正する。

第3の3中(25)を(26)とし、(18)から(24)までを(19)から(25)までとし、(17)の次に(18)として次のように加える。

#### (18) 介護等の総合的な提供

基準第29条の2は、基準第4条の基本方針等を踏まえ、指定訪問介護の事業運営に当たっては、多種多様な訪問介護サービスの提供を行うべき旨を明確化したものである。指定訪問介護事業は、生活全般にわたる援助を行うものであることから、指定訪問介護事業者は、入浴、排せつ、食事等の介護（身体介護）又は調理、洗濯、掃除等の家事（家事援助）を総合的に提供しなければならないが、また、指定訪問介護事業所により提供しているサービスの内容が、身体介護のうち特定のサービス行為に偏ったり、家事援助のうち特定のサービス行為に偏ったりしてはならないこととしたものである。また、サービス提供の実績から特定のサービス行為に偏っていることが明らかでない場合に限らず、事業運営の方針、広告、従業者の勤務体制、当該事業者の行う他の事業との関係等の事業運営全般から判断して、特定のサービス行為に偏ることが明らかであれば、本条に抵触することとなる。

なお、「偏っている」とは、特定のサービス行為のみを専ら行うことはもちろん、特定のサービス行為に係るサービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていれば、これに該当するものである。

また、基準第29条の2は、基準該当訪問介護事業者には適用されない。

第3の4(5)中「第25条」の次に「、第29条の2」を加え、「(25)」を「(26)」に改め、「(10)の①」の次に「及び(18)」を加える。

## 2 新規指定申請時の取扱い

訪問介護事業所の新規指定に当たっては、改正省令による改正後の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（平成11年厚生省令第37号。以下「新基準」という。）第29条の2を満たす事業運営がなされること、即ち、サービスが全般にわたり総合的に行われることを確認するため、申請書の他に、パンフレットや広告の内容、従業者の勤務体制等についても十分に内容を審査することが重要となる。

この際、たとえば当該申請者が特定のサービス行為に関連する他の事業を行っており、訪問介護員の大半が当該他の事業に従事しながら付随的に介護等を行うこととしている場合や、パンフレット、広告等において特定のサービス行為に利用者を誘引するような表示がなされる場合などにおいては、特定のサービス行為に偏ることが容易に想定されるため、指定を行うことは適切ではない。

## 3 既に特定の行為に偏っている指定訪問介護事業者の取扱い

既に訪問介護事業の指定を受けて、サービス提供を行っている事業所においても、新基準第29条の2は適用されるので、提供しているサービスが特定のサービス行為に偏っている場合には、改善指導をし、その結果、速やかに改善が図られないようであれば、事業の廃止指導や指定の取消を含む厳正な対処が必要である。

なお、指定を行わない場合や事業の廃止、指定の取消しとなされた場合でも、必要に応じて、基準該当サービスとして保険者が給付の対象とすることを妨げるものではない。

また、サービス内容が偏っているかどうかについては、サービス実績を都道府県又は保険者が請求状況等から確認し、判断することが必要である。

## 運営基準等に係るQ & A (案)

※ 以下のQ & Aについては、昨年11月16日開催の全国介護保険担当課長会議でお示した「運営基準等に係るQ & A (案)」に、訪問介護関連事項として盛り込んだ上で、別途、お送りする予定である。

### ○ 移送サービスを伴う通院・外出介助の報酬算定等

#### 1 【運転中の介護報酬の算定について】

指定訪問介護事業所の指定を受けているタクシー会社（いわゆる介護タクシー）において訪問介護員の資格を有する運転手が、タクシーを運転して通院・外出介助を行う場合は、運転中の時間も含めて介護報酬を算定してよいか。

（答）

訪問介護員がタクシー運転手のみの場合は、運転中は運転に専念するため介護を行わず、また、移送（運転）の行為は、訪問介護サービスに含まれないことから、運転中の時間は介護報酬の算定対象とはならない。

ただし、利用者の心身の状態等から走行中にも介護の必要があり、運転手以外に同乗した訪問介護員が介護を行うのであれば、走行中に行う介護の時間も介護報酬の算定対象となる。

#### 2 【通院・外出介助に係る報酬算定の仕方について】

いわゆる介護タクシーに係る報酬請求に関し、乗車前の更衣介助等のサービスと降車後の移動介助等のサービスにつき、当該サービスを一連の行為とみなして、当該サービス時間を合計して報酬算定するのか、それとも、それぞれの時間に応じて別途に報酬算定するのか。

（答）

いわゆる介護タクシーによる移送等、介護保険の対象でないサービス（以下「保険外サービス」という。）が訪問介護等のサービスと継続して同じ利用者に提供された場合、当該保険外サービスとその前後の訪問介護等のサービスが一連性を有することが明らかであることから、一連のサービス提供時間のうち、介護保険の対象となるサービス提供時間分を合計した時間に基づき報酬を算定すべきである。したがって、乗車前と降車後のサービス提供時間を合計した時間により、訪問介護費のいずれの報酬区分に該当するかを判断することとなる。例えば、下記のようなサービス形態の場合は、30分未満の身体介護1回として報酬算定することとなる。

(例)

声かけ・説明(2分)→健康チェック、環境整備等(5分)→更衣介助(5分)→居室からの移動・乗車介助(5分)→気分の確認(2分)→移送(介護保険対象外)→降車介助・院内の移動・受診等の手続(5分)

### 3【保険給付の対象となる通院・外出介助について】

通院・外出介助のサービスを提供する場合において、乗車前・降車後のサービスであれば、どのようなものであっても介護報酬の対象となるのか。

(答)

保険給付対象として評価される身体介護のサービス行為は、要介護・要支援であるがために必要とされる行為に限られ、また、車の乗降介助などの各動作ごとに区分されるのではなく、健康チェックなどの準備やサービス後の後始末も含め、一連のサービスの流れによって区分される(「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日厚生省老人保健福祉局計画課長通知参照))。例えば、家の中での着替え介助、ベッドから車椅子等への移乗介助、家の中からタクシーまでの移動介助、病院内での移動や受付の介助、会計の援助等であって、そのような援助がなければ通院が困難な者に対して真に必要なサービスを提供する場合に、その一連のサービス行為が保険給付の対象として評価されるものである。

したがって、例えば、病院において要介護者が受診している間、介護等を行わず単に待っている時間や、訪問介護員の資格を有するタクシー運転手が、単にタクシーのドアを開けて要介護者等が乗車するのを待っているような行為について、保険給付の対象とすることは適切ではない。

### 4【通院・外出介助のみの居宅サービス計画の作成について】

利用者から居宅サービス計画に通院・外出介助のみ盛り込むよう希望があった場合、このような計画を作成することについての可否如何。

(答)

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたって、利用者の有する能力や置かれている環境等の評価を通じて、現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することとされている(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第13条第3号)。

したがって、安易に利用者の希望に応じるのみではなく、日常生活全般を支援する観点から通院・外出介助以外のサービスの要否についても、利用者等との面接等を通じて十分に検討する必要がある。また、通院・外出介助を居宅サービス計画に盛り込む場合には、上記の課題の把握・分析の結果やサービス担当者会議での意見等を踏まえ、利用

者の自立支援の観点から真に必要か否かを検討する必要がある。

このような居宅介護支援の考え方や、通院・外出介助が必要な要介護者等については通常他のサービスも必要であること等を踏まえれば、質問のような特定のサービス行為のみを盛り込む居宅サービス計画は想定されない。

#### 5 【遠距離の通院・外出介助に対するサービス提供拒否について】

遠距離にある病院等への通院・外出介助の申込であることをもってサービス提供を拒することは、正当な拒否事由に当たるか。

(答)

居宅サービス運営基準第9条で指定訪問介護事業者は正当な理由なくサービス提供を拒否してはならないこととされているが、サービス提供拒否することのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外にある場合、③その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合、とされている（居宅サービス運営基準解釈通知第3-3(2)）。

したがって、単に遠距離にある病院等への通院・外出介助であることを理由としてサービス提供を拒否した場合、居宅サービス運営基準第9条に違反する。

#### ○ 特別のサービス行為への特化について

##### 1 【特定のサービス行為に特化していることの判断基準】

居宅サービス運営基準が改正され、特定のサービス行為に偏ってサービス提供を行う場合に指定訪問介護の事業の取消や廃止等の指導が必要とされたが、指導が必要な特定のサービス行為に特化した事業運営を行っている場合とはどのような場合をいうのか。

(答)

特定のサービス行為が一定期間中のサービス提供時間の「大半」を占めていれば特定のサービス行為に「偏っている」ことになるが、サービス内容が特定のサービス行為に偏っているかどうかの判断は、サービス実績を請求状況、介護支援専門員からの情報収集、訪問介護計画の点検等から把握し、都道府県や保険者が判断することが必要である。

特化の割合を一律に規律するのではなく、例えば、特化するに至った要因（パンフレットや広告の内容に特定のサービス行為しか提供しない旨やそれに準ずるような表現がないか、従業員の配置状況・勤務体制が特定のサービス行為以外提供できないようなものになっていないか等）等を勘案して、特定のサービス行為に利用者を誘因するなどの不適切な事業運営が認められた場合は、特定のサービス行為がサービス提供時間の大半を占めていなくても是正のための指導が必要である。

2【特化した事業所によるサービスに係る特例居宅サービス費の支給額について】  
通院・外出介助等移送に伴う介助に特化したサービスを行う事業所について、  
基準該当サービスとして特例居宅サービス費の給付対象とする場合の考え方如何。

(答)

質問のような場合の特例居宅サービス費の給付額の設定にあたっては、例えば、

- ・訪問介護員と兼務する運転手の総稼働時間に占める訪問介護員としての稼働時間割合等を勘案して定める。
- ・(既存の)基準該当訪問介護サービスとのサービス内容の相違、特化によるコストの効率性等を勘案して定める。

等といった方法が考えられるが、具体的な額については、地域の実情等を勘案して市町村の判断により定めることとなる。

なお、市町村が特例居宅サービス費の支給についての審査・支払事務を国民健康保険団体連合会に委託する場合には、あらかじめ基準該当サービスごとに支給基準の上限を百分率で報告することとされているが、既に基準該当訪問介護サービスについて支給比率を定めている場合に、その基準該当訪問介護サービスに対する支給比率に基づき支払われる額と、移送に伴う介助など身体介護又は家事援助のうち特定のサービス行為に特化したサービスを行う事業所に関して給付する額とに乖離がある場合(基準該当訪問介護サービスにおいて2以上の給付比率が存在する場合)については、高い方の給付比率を国保連に報告することとなるため、市町村における請求内容の精査が必要となる。