

ういずライン 2008 No. 6 臨時号

温もりのある、高齢社会について考えてみる・・・
そんな活動をつなげてみませんか

「ういずライン」とは、ういずライン～wel が発行している会報誌です。
会の詳細、引用の取扱い等については、最後のページをご覧ください。



撮影：tappy

ういずライン 2008 No.6 臨時号

特集記事：

「介護保険法を勉強しなおす」について、Jさんと対談してみました。

(聞き手)

べあ

介護支援専門員、看護師、居宅介護支援事業所所属

連載記事：

介護保険法を勉強しなおす(7)

J

社会福祉士、支援相談員、介護老人保健施設所属

そろそろ秋の気配を感じる頃になりました。皆さんはいかがお過ごしでしょうか。

さて、表題にあります「介護保険法を勉強しなおす」は、社会福祉士であるJさんが、介護保険法及びその周辺の法令を平易な文章で表現し、それを公開しているブログです。

「ういずライン」においては連載記事という位置づけで総則(第1条から第8条の2まで)を紹介していきましたが、第6号においても、予定の範囲を紹介しきれしていません(理由：第8条と第8条の2は非常に長いにも関わらず、編集長がそれを失念していた)。

本臨時号では、これまでに掲載しきれなかった第8条の後半部分と第8条の2の解説を掲載しています。併せて、Jさんと編集部員の対談を企画し、その内容も記事として掲載しています。

特集記事：

臨時号を編集・発行するにあたり、「介護保険法を勉強しなおす」の主催者であるJさんとの対談を行うこととしました。対談のテーマは「なぜ介護保険法を平易に表現するという活動をするにしたいのか」「ブログでの出会いについて」「ういずラインへの参加についての感想」等をお願いしたところです。

聴き手は、編集メンバーの一人で現役のケアマネジャーであるべあさんが担当しました。編集メンバーの中で最もブログにおける活動量が大きく、彼女の勧めでJさんも新たなブログ活動を開始した経緯があります。

なお、両者の居住地はかなり離れていますので、今回の対談はメッセージ機能を活用したものであり、その応答を抜粋しています。文体や内容についてネット上のリアルタイムなやりとりであり、個性的な表現等も含まれている点については予めご了承いただければと思います。 (編集部)

「介護保険法を勉強しなおす」について、Jさんと対談してみました。

(対談のテーマは・・・)

べあ(以下「べ」): テーマはみた?

臨時号の主役はじえいさんのよ

じえいさんの連載記事がメインで、それについてがテーマの座談会・・・なぜか私とだけさあ@@; ...むずかし話はむりよお??

J: あれって「編集部座談会」じゃなかった?

べ: それはそれであるのだが・・・それとはべつらしいよ? たぬ¹の考えだからあ・・・ま・・・いそいで発行じゃないから～ぼちぼち行きましょ

1) 「介護保険法を勉強しなおす」への道

べ: じえいさんって～なんで介護保険あんなにくわし?

J: 多分、特養の立ち上げをやったから。

べ: 特養の立ち上げで介護保険読み込みしたん?

J: しました。運営規程や重要事項説明書作成するときには、基準省令なんか含めて読みましたよ・・・

べ: あんなん読んでも意味分かん@@;;

んお? ほんとに まっさらから 立ち上げ? 老健所属だったんだっけか?

J: ええ。まっさらです。土地の買収(これだけは噛んでいない)から建設補助金から借入金の申し込みから開設認可申請まで...

1: ういずライン編集長。ちなみにここでの編集長とは、編集作業をするヒトのこと。

べ: ほお

J: 所属は老健ですが、当時の老健事務長が立ち上げに関与することになって、私を道連れに... (笑)

べ: そのときは相談員? だったん?

J: はい。当時(も今も)相談員でしたが、事務長の補佐のような仕事もしていました。

べ: 介護保険法・・・読み込むなんて滅多なことじゃないからねえ・・・

必要な部分しか よまんよなあ・・・ふつう@@;

J: 確かにそうですね。私だって、あの業務がなかったら全文読んでなかったでしょうね...

べ: 全文・・・さあ。読んで意味分かった・・・??

J: いきなり解るわけがない(笑)

べ: だよなあ～～・・・なんであんなに回りくどいんだろお・・・

J: で、あるとき、たまたま施行規則だったかなあ...、社会福祉六法で目にして読んでいたら、法本文の内容の具体的なところが出ている!これは凄い発見でした。

べ: ...@@??????????

J: 介護保険法の本文に時々「厚生労働省令で定める...」とかいう文章があるんだけど、その「厚生労働省令」というのが、ほとんどの場合介護保険法施行規則なんですよ。

べ: うん その文章みたことある・・・

J: それと、ちょうどケアマネ受験のときだったから「介護支援専門員基本テキスト」の資料部分

と。

ベ：それで・・・ そのろっぽーのなかに本文具体的部分が出てたところから 読み込みのスイッチが入った・・・のかなぁ？

Ｊ：そうなんです。

読まざるを得なかった、ということもあるけれど(笑)、私の性格も災いした。

関係あるところだけ読めばいいのに、全てに目を通さないと気が済まぬ…。当時は恨んだ、この性格(笑)

ベ：私・・・ じえいさんと似てる部分があるかも・・・ (うわっ いやがらんでよぉ@@!)

気になったら最後・・・ 自分が理解できるまで てってーてきに調べる・・・

それで 動けなくなることも多々@@;

ま・・・ 私の場合は ケースに関わるすんご～く細かい部分のことだけだね^^;

Ｊ：あ、でもべあさんそういう感じする(笑)

ベ：介護保険法を勉強しなおす・・・ が このぎょーかい？ 突入のきっかけ？ ネット歴 かなり長いはず・・・ ばいどるん²

Ｊ：どるくすさんとは別ルートでニアミスがあったようなんで。でも PC を本格的に触りだしてから 8年ほどですよ。

ベ：そっか～～・・・ 「介護保険法を・・・」は読み込みして思うところがあったからはじめた・・・？

Ｊ：そうです。自分自身本当に介護保険法を理解できてんのか？って。

噛み砕いているのは、自分の理解度の目安として「条文をどこまで易しい言葉に換えることができるのか？」というのがあるんです。そのため、かな？

ベ：なるほどぉ・・・ そうだよな～～・・・ 分かりやすい言葉に換えるって・・・理解できてなければできないもんなあ・・・

Ｊ：特養の立ち上げのときに、重要事項説明書の文章をどれだけ易しい表現にすることができるか、みたいなことに行政の担当者の協力を得て挑戦

2：編集部員、都道府県職員。HNは「どるくす」で決して「どるん」ではない。

していたんです。

ベ：その担当者さんもすごい人だね～～・・・

Ｊ：ダメ出し何回食らったことか(笑)

ベ：それが あっちをはじめたきっかけになったんだよね？

今もお付き合いある？ 担当の人・・・

Ｊ：それがさぁ...この春異動になっちゃって...ぜえ～んぜん違う部署に行っちゃった。

ベ：あぎゃぎゃ・・・ 異動・・・ほんっと必要なかねえ??

Ｊ：もう 2～3 年はお付き合いしたかったけど、個人的には。

ベ：その人の協力って～～・・・ じえいさんにとってものすごく大きかったんだねえ・・・

Ｊ：だって、本当に利用者の目になって内容や表現のチェックをしてもらったから、それで要領を得たもの。

ベ：きっかけをくれた人・・・ そういう人がいたから今のじえいさんがある

Ｊ：そういうことです！

ベ：あっち はじめてからどれくらいになるん??

Ｊ：1年半を経過したところです。

ベ：立ち上げ・・・もそのくらい前？ なんだ??

Ｊ：立ち上げは約 5 年前。

ベ：じゃあ 時間が経過してから 再度勉強しなおしてるんだあ。。

Ｊ：そうですね。法令ばかりに付き合っていると、「本当にこの解釈で正しいのか？」という疑問が湧いてきて、でも職場の中で訊ける人いないし(涙)。

というより、「じえいの解釈で動きます」みたいなところあるし(号泣)。

ベ：じえいさんって～～・・・ すごいね。だから 記事のような・・・@@!

それだけ 信頼されてるんだよな～～・・・

Ｊ：それも困るんだけどね(もし間違っていたら知らんぞ、みたいな(笑))。

ベ：絶対に間違っていないっしょ？

Ｊ：「絶対」はない。実地指導で突っ込まれているから(笑)

ベ：ぎょ！じえいさんが突っ込まれるって・・・@@;;。おそろし・・・

いろんなところでじえいさんのコメント読んで
・・・かならず根拠を持ってくるところが・・・
すごいなあ～って・・・　　そんけえ

J：突っ込んだ相手が、特養立ち上げたときの担当者(爆)

ベ：おあ！ きっかけの人??

J：そうそう。視線が完全に私のほうだったもん(笑)

ベ：・・・そりゃ～～運命の人だな。　そういう星の・・・

J：みたい。

ベ：異動・・・　ざんねんだねえ・・・　良い意味でよい方向に変えることが出来たかもしれないのねえ・・・

ま・・・　仕方が無いことなんだろうケド・・・

J：そうなんですよお…。公務員の宿命、とはいえ・・・

ベ：ためりんも　全然違う部署だしねえ・・・
今後　誰に聞けばいいのよお～～～～
ぜえぜえ・・・

J：そうですね。ためさんも、せめてもう 2～3 年・・・

ベ：いや・・・　そのまま骨をうずめてもらって・・・

J：　それ、希望(爆)



ベ：んつと～～・・・、じゃあ「介護保険法を勉強しなおす」のかみくだいての意義を一言で。

ずっと読んで来れば分かるんだけどね～

J：自分自身の理解度の確認と、やっぱり介護保険に関わって仕事をする人に少しでも法令について理解してもらいたいという想い、かな

ベ：あい　ずっとお話してて・・・　きっとそうお答えになるだろうと・・・

J：読まれてた、ってことで(笑)

ベ：ぷっぷぷいふいふ～～

2) ブログでの交流

ベ：なぜ　わたしとじえいさんが・・・
って思わなかった??　　ための指定。

J：思った、思いました。

ベ：私とじえいさんの付き合いってまだ短いでしょ?

J：ええ。

ベ：ためやどるんとの付き合いの方がはるかに長い。

J：で?

ベ：ためいわく・・・やふぶろぐ³に引っ張り込んだという部分　だど@@!

J：ハハハ…。そういうことか…。

ベ：こうして　直接はなしが出来るようになるなんて・・・

やふ⁴立ち上げてくれてよかったあ～

J：私はとても嬉しいですが。

ベ：んつと～～　臨時号の発行は7月⁵にはいつてからの作業らしいから～～

J：編集、たいへんですね(笑)

ベ：・・・いろんな意味で@@!!

みんな　頑固だからねえ@@;

J：(笑)

ベ：言い出したら　一步も引かない人たちばかり@@;　(そらあんたもやっ!　by　ポイント)

J：わお!

ベ：私は胃がいたいよお・・・

J：どのようにこの対談が仕上がってくるか楽しみだなあ…。

ベ：・・・@@; ; ; ; ;

3 : yahoo のブログサービスのこと。

4 : ご推察のとおり、yahoo のこと。

5 : あくまでもこの時点での予定...汗



ベ: さて~~ ぼちぼち 本日の『本題』..@@??
J: 何行きましょうか?
ベ: やふぶろぐ かな~~
J: やふぶろぐを使い始めたのは、それこそベあさんのお誘いだよ。
ベ: うら があったの?
引越ししますって . . .
表のほかにもどこかに号外記事があったん?
J: いや。表⁶に立てていた「号外記事」を、一括してやふに移しただけのこと。
ベ: ん? 介護保険法を . . . の中に号外記事があったんだ?
J: 表の見た目が今一つ良くなかったからね。ま、3~4本くらいしか記事にはしていないけど。
ベ: ふ~~ん . . . じえいさん . . . いつから私のところに遊びに来てたん?
J: たぬさんところから飛んだときだから...、かれこれ1年ほど...かな?
ベ: ろむから~~~ コメントくれるようになったきっかけて??
じえいさんが こめんとくれるようになったから . . . おはなしするようになったんだよ . . .
J: ロムしていたブログの雰囲気良かったからかな。建設的なコメントも多かったし。
ベ: お やふぶろぐの特色みたいな部分 . . . かなあ? 相手と近い気がしない??
J: そうそう。それで少しずつお近づきになりたくてIDを取ったの。
ベ: ほんっと~~ . . . よかったよお。IDとってくれてっ
J: それがベあさんにつながって、誘われるままに自分がやふでブログを起すことに...。
ベ: やふは . . . いろんな意味で 相手と近くなれる気がする . . . 今あめぶろ⁷もつかってて . . . そう思う。 やふぶろぐ どう?
6: 「介護保険法を勉強しなす」はJさんが開設しているブログ。平成20年8月中旬時点で介護保険法第45条の解説を実施中。
7: アメーバブログのこと。さてベあさんは、アメーバブログでどんなHNでどんな記事をかいてるんでしょうか??!

J: 表は TypePad というブログを使っているけど、動きの軽さはやふの方がいいのかな?
ベ: あばたーや . . . ゲスブ . . . が使いやすい
J: ゲストブックは確かにいいコンテンツだと思う。
ベ: どこも一緒なのかねえ? なにせ 他をあまり知らない@@;
鍵かかるのがいいよね~
J: 鍵は本当に重宝しています。
Type だとメールになっちゃうから。
ベ: うん やふをはじめて 変わった部分って . . . 何かある??
J: 堅い内容をやわらかい表現で文章にできるようになった。
ベ: きゃはは!! やふは 柔らかい??
J: 雰囲気は凄く柔らかい。
ベ: 確かに~~~!! ぼっぽ⁸もそうだよな。やふだと 全然違うきゃらだし。
J: あそこまでの方とは思っても...。
(オイオイ!... by ポイント)
ベ: “節操のない暴走特急” だからねえ~~~ かかか
あ! たぬりんは . . . 堅い文章だねえ . . . 1回読んでも理解できん
J: そういう羽目外し(?)を許容できるような雰囲気があるし、たぬさんのような堅い文章もOK という柔軟性というか...。
ベ: 確かに 羽目?? あれは壊れてるがねえ?? ぷいぷい
じえいさんも . . . やふはものすごくイメージ違うよお。
J: 本当は「壊れてる」と書きたかったのだけど、(コラコラ! by ポイント)
ポイさんに失礼かなって思ったんで...。
ベ: 書く内容も . . . だけどね。
J: あ、そうですかあ?
ベ: ぼっぽ?? 壊れてる壊れてるう~~~!
(しばくっ! by ポイント)
うん。じえいさんも . . . 勉強しなす . . . だと コメントできないもんさ
8: 編集部員、居宅管理者。HNは「ポイント」だが、「ぼっぽ」「ポイさん」「暴走特急」と本来のキャラとかけ離れた愛称で呼ばれることも多い(?)

ベ：こっちだと 馬鹿なこと書いてもゆるされそう
な・・・
J：許してる(爆)
つか、むしろ歓迎していたりして。
ベ：あっちに書いたら てってーてきに やられる
っしょ？ ぷぷぷ～～
J：ですね。
ベ：不思議だね～～・・・ やふまじっく
J：不思議ですね。ヤフーだと、多少崩れた話でも
平気で記事にしちゃう(笑)
ベ：そういうぶぶんが やふの魅力・・・かなあ・・・
やふ・・・ 初めて たのしい？
J：初めてですね。楽しんでますよ。
ベ：それでは～～ 本日のテーマ・・・ やふブログ
への参加についての総括を一言もらっとうか
しらん？
J：「交流」という言葉が真っ先に浮かんできました。
交わってお互いが深まりあっていく...、そんな
いい関係が築けました。
ベ：おおお～～～っつ
綺麗にまとめたあ
J：こんなところでいかがでしょうか？
ベ：ほお～～～いっ
すごいよねえ～～・・・
今回 対談して・・・ いっぱいじえいさんと話
が出来て～～ はらくろためきに感謝だなあ。
J：ホント、そうですよ。単に「交わる」のはたく
さんあるだろうけれど、「深まりあう」というの
はそうそうないと思いますよ。



3) ういずライン

ベ：最後のでーま～～
J：ういずだったっけ？
ベ：そそ ういずについて。。
また でかいなあ。。
だいたいためは・・・ 最近どした@@??
大変みたいでさあ・・・ 滅多に見かけない・・・
J：異動してから大変そうですけど...
ベ：かれは かなり真面目だかんなあ・・・
がんこちゃんだしっ
J：確かに(笑)
ベ：某所で飲んだときも・・・ 飲んでるのに むず
かしいはなしばっか@@；
りあるは～～ 互いに利害関係が無いから ホ
ントに気が楽。 ね
J：ほんと
...で、そもそも「ういず」はためさんとべあさ
んの出会いから始まった...とか？
ベ：きっかけではあったが～～・・・
当初 どのるんのこととかしらなかったもん
たまたま ためのとこで絡むようになって～
J：ほお
ベ：そこに ぼっぼが乱入してきて～～・・・
そんでわいわいやってるうちに ういずのメン
バーだけで話するようになって・・・
J：並じゃないなあ、その絡み方は。
ベ：最初は おーぷんにべあゲスブであそんでたの
よ。
J：へえ～
ベ：元々遊んでたのは べあ・ぴっぴ⁹・ぱりゅ¹⁰・
どる
んで かぎつめたためがぼっぼに教えて～
そのあと兼たん¹¹が乱入

9：編集部員、訪問看護師。HNは「びび」。あまりの
激務のため、食事はスイーツでとることが多い
(半分事実)

10：編集部員、現在は包括所属。HNは「baru」。編集
メンバーでもっとも若い。ということは他のメンバ
ーは・・・

11：編集部員、ケアマネジャー。HNは「兼任CM」。
カリスマケアマネ(誤変換機能付き)と呼ぶヒトも
多い。

J: すぎえなあ...

ベ: その部分まで ゲスブでおーぶん状態でやってた 今考えるとねえ...

誰でも読める・入れる状態だったからねえ... かかか

J: なかなか怖い(笑)

ベ: そんなで メンバーで話をするようになって数ヶ月たったところでたぬが 提案。

J: 何と?

ベ: せっかく 異分野のメンバーが集まっているんだから... って。

あくしょんっ! しない~?? って。

J: なるほどお...

ベ: そんなで~~ ぴっぴと私が 名前をつける係り。

ベ: 一応 私が ういずラインのたたき台をだして ネーミング たぬに伝えて

その後 ぴっぴと 某所で会議 決定

そこから ういずライン スタートかな...

J: あのネーミングの生みの親はベあさんとぴっぴさんだったわけだ。

ベ: 決定は 女子で! ってたぬの意向。

J: それに乗っかって決定! ってことね。

ベ: まさか~~ こんなに大きな事になるとは思っ
てなかった。

私は やふしが動いてないから...

じえいさんやなりさん... そういう方々は たぬライン...

J: そう言えば、最初のお誘いはたぬさんだった。

ベ: ういずがなかったら じえいさんと話をする
ことはなかったんだよなあ...

J: そうだねえ...

ベ: じえいさんのところ行って...

ベあって~~... あ~いう文章しか書かない
っしょ

J: 中身は詰まっているけど?

ベ: そか?? きちんとした文章 書けない身体に
なってしまったらしい@@;

たぬやじえいさんの文章... ぼっぼも。 というのが開口一番(笑)

何回か読まなきゃ頭に入らなくて大変だったあ
~...

J: 私だって、あの文章にするまで最低 5 回は条文
を読むよ。

ベ: ...@@??? 条文を? 5 回...???

J: じゃないと...、1 回で理解できないよ

ベ: なんて あんなに回りくどいんだろうね...
じょーぶんやらたち。

J: 法律特有の書き方だもんね。

ベ: うん。 ほんとと頭抱えること多い。

J: まだ民法や刑法読むより介護保険法の方が読み
やすい...

ベ: ...@@?? みんなぼー? ...読んでいる
っ@@??

J: 成年後見の関係で読む必要に迫られた。
民法や刑法って、文語体で書いているところも
あるし...

ベ: あ~... なるほろ... つかさあ? じ
えいさんって... ほんとと広範囲!

J: 後見の方は実務もしているから...

ベ: 賢いんだよなあ... 頭の構造が一般人とはち
がうんだ... きつと@@;

J: で、本題に戻すけど、ういずの各回のテーマっ
てどのようにして決めたの?

ベ: ぷぷ また それだね@@; テーマは...
はじめにたぬが たたき台を出したの。
CM試験の頃はこのテーマ... みたいに。
それを ちょっと修正して アウトラインでほ
ぼ決定。

ほんと... たぬが段取りしてたのよ。

J: ああ、そうなんだ...

ベ: じえいさんが ういずに投稿してくれるように
なったのは たぬからのラブコールでしょ?

J: そうです

ベ: 以前から たぬと絡んでた?

J: 某掲示板関係でいろいろ教えてもらっていたの
よ。

ベ: 最初に... ういずの話を聞いたとき... ど
う思った??

J: 「ええ? そんな大それたことを私にやれ、と...」

ベ: イメージできた?

J: なんとなく。

ベ: 私は... 動き出すまであまりイメージが出

来なかった。

J:でも、私が連載担当だなんて思いもしなかったけど。

ベ:内容についても かなり意見が出たし...ね。
うはは じえいさんとなりさんなしに 連載は語れないもんねえ。。

J:掲載記事はどうやって決めたのでしょうか?

ベ:たぬが これを連載で...と。
たぬのたたき台は ものすごく硬かった気がする。
そんで... ぴっぴと私は そんな難しいのばかりじゃ 私ら読まないよお?って...
ういずの賛同メンバーが 多職種だから... 構成は考えないと連続して発行は厳しいんじゃないかって...
そんで 特集・一般・連載の 3部構成になったのよねえ...

J:なるほど...

ベ:ういず 実際にみてみて 最初 イメージどおりだった?

J:「何か凄いことになりそうだ...」と、正直ちょっと怖かった(笑)

ベ:ぎゃはは すごい...??

J:メンバーがメンバーだったし、なんか今に台風でも起こりそうな...、って感じかな?

ベ:ういずらいんの活動... じえいさんは どう思う? はじめに思った部分と1年たった今と。

J:う~ん、1年間何とか続けられて良かった、というのと、このままはもったいないかな...、というのとが半々。

ベ:このままはもったいない...とは?今後のこと?

J:そう。

ベ:ん。 それは 検討課題。

ただ... これまでのペースじゃ難しい。始めた頃と状況が変わったメンバーが多い。編集部員ね

活動終了のつもりは無いのだが... どういう形にするか... それがむずかしね...

J:だから、もう少し間隔を開けながらでもいいだろうし、お互いのブログ同士で交流を深める、というのでもいいのかもしれないし...

ベ:うん。 じえいさんは... ういずの活動が

意味あるものであったという評価... でのいいのかな?

J:私にとっては自分自身の実践の支えだったし、全国の人たちとのつながりを持つことで、また新しい学びをさせてもらったので...。
意義ある活動でしたよ

ベ:ういずの活動をとおして... 様々な人たちと「つながった」ことで 自分自身の学びとなった部分は ものすごく大きかった。。

J:はい、そうです。

ベ:一人じゃない... 一緒に考えてくれる人がいる...
色んな立場からの意見がもらえる...

J:そこですね、一番強調したいのは。

ベ:すごいよねえ... 職場の囲いの中だけじゃ絶対がないもんね...
多方面からの視点なんて。。

J:ないない(笑)

ベ:賛同してくださったかたが あれだけいて... 一緒にかんがえる機会をもてたんだから... 今後も続けていきたいと思う。 自分自身のためにも...ね。

J: そうですねあ...



編集部員のひとりごと その1

介護給付

・(1) ~ (6)	居宅訪問系	6,700字	No. 4収録済
・(7) ~ (8)	居宅通所系	3,000字	No. 5収録済
・(9) ~ (10)	短期入所系	3,000字	No. 5収録済
・(11)	特定施設 (高専賃)	5,700字	No. 6収録済
・(12) ~ (13)	福祉用具	3,300字	
・(14) ~ (20)	地域密着型	5,400字	
・(21)	居宅介護支援	1,300字	
・(22) ~ (26)	介護保険施設	4,800字	

介護予防給付

・(1) ~ (6)	居宅訪問系	5,300字	
・(7) ~ (8)	居宅通所系	2,400字	
・(9) ~ (11)	短期、特定、福用	2,600字	
・(12) ~ (15)	地域密着型	4,100字	

これは、第5号編集時の私のメモ書きです（青字部分は今回補足）。

介護保険法の第8条というのは、介護保険制度において提供される各サービスの定義が記載されています。これと省令や解釈通知を併せて読むと、実は法令等の段階でかなり具体的なことが記されていることに気付くこととなります。

このことを逆の視点からみれば、第8条はかなりの分量があるともいえます。事実、「J」さんの記事では上記表のとおり、条文及び解説等を含め約5万字で構成されていました。つまり、この第4号編集終了時点で「J」さんの記事を第8条全て掲載するのであれば、臨時号を作成する必要がある」ことが分かり、では「どの範囲まで掲載を依頼していくか」「第8条全てであれば臨時号を発行するか」という判断をすることになりました。

その判断結果は本号のとおりです。

ところで、条文は第1条、第2条、第3条・・・と続いていきます。たとえば第8条と第9条の間に条文を追加したい場合はどうしますか。追加後の条数を全て変更すればこと足りる・・・といたいところですが、法自体や省令、はては解釈通知にまで「法第 条をご覧ください」と記述してあるわけで、その法のみでなく、省令その他、全てを変更する必要が生じてきます。

「じゃあ、第8.5条をつくりましょうよ」と誰がいったかどうか（笑）

これはさすがに冗談ですが、実際は同様の運用をします。たとえば、介護予防給付は（「第8.5条」ではなく）「第8条の2」となります。よく法律等で「第 条の 」と見かけるとは思います、その理由がお分かりいただけるでしょうか。

介護保険法が分かりにくいという意見が多くあるのも事実ですが、それだけこの法律は多くの専門職が読んでいないのだと思います。というのも、数々の改正が繰り返されている他の法律と比較すると、介護保険法はとても整理整頓されており、改正数も少ない法律なのですから。

ため

連載記事：

介護保険法を勉強しなおす（7）

」

第8条（12）

第8条の続きですが、今回は第12項を読んでいます。まずは本文の引用から。

12 この法律において「福祉用具貸与」とは、居宅要介護者について福祉用具（心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、要介護者等の日常生活の自立を助けるためのものをいう。次項並びに次条第十二項及び第十三項において同じ。）のうち厚生労働大臣が定めるものの政令で定めるところにより行われる貸与をいう。

ここでは福祉用具貸与について述べられていますが、最後に出てくる「厚生労働大臣が定めるものの政令で定めるところ」とは何でしょう？

そこで、平成11年3月31日厚生省告示第93号「厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目」を見ますと、対象となる福祉用具が列挙されています。この部分を引用します。

1 車いす

自走用標準型車いす、普通型電動車いす又は介助用標準型車いすに限る。

2 車いす付属品

クッション、電動補助装置等であって、車いすと一体的に使用されるものに限る。

3 特殊寝台

サイドレールが取り付けられているもの又は取り付けることが可能なものであって、次に掲げる機能のいずれかを有するもの

- 一 背部又は脚部の傾斜角度が調整できる機能
- 二 床板の高さが無段階に調整できる機能

4 特殊寝台付属品

マットレス、サイドレール等であって、特殊寝台と一体的に使用されるものに限る。

5 床ずれ防止用具

次のいずれかに該当するものに限る。

- 一 送風装置又は空気圧調整装置を備えた空気マット
 - 二 水等によって減圧による体圧分散効果をもつ全身用のマット
- 6 体位変換器
- 空気パッド等を身体の下に挿入することにより、居宅要介護者等の体位を用意に変換できる機能を有するものに限り、体位の保持のみを目的とするものを除く。
- 7 手すり
- 取付けに際し工事を伴わないものに限る。
- 8 スロープ
- 段差解消のためのものであって、取付けに際し工事を伴わないものに限る。
- 9 歩行器
- 歩行が困難な者の歩行機能を補う機能を有し、移動時に体重を支える構造を有するものであって、次のいずれかに該当するものに限る。
- 一 車輪を有するものにあつては、体の前及び左右を囲む把手等を有するもの
 - 二 四脚を有するものにあつては、上肢で保持して移動させることが可能なもの
- 10 歩行補助つえ
- 松葉づえ、カナディアン・クラッチ、ロフトランド・クラッチ、プラットホームクラッチ及び多点杖に限る。
- 11 認知症老人徘徊はいかい感知機器
- 介護保険法第七条第十五項に規定する認知症である老人が屋外へ出ようとした時等、センサーにより感知し、家族、隣人等へ通報するもの
- 12 移動用リフト（つり具の部分を除く。）
- 床走行式、固定式又は据置式であり、かつ、身体をつり上げ又は体重を支える構造を有するものであって、その構造により、自力での移動が困難な者の移動を補助する機能を有するもの（取付けに住宅の改修を伴うものを除く。）
- 具体的な機種等についてはここで述べるとキリがありませんので、福祉用具貸与事業所の方に対象品

目のカタログを見せていただくと良いでしょう。

案外、「これはいける」と考えていたものが実は対象外だったり、その逆もあつたりしますので。

第8条(13)

第8条第13項を読んでいきます。本文の引用です。

13 この法律において「特定福祉用具販売」とは、居宅要介護者について福祉用具のうち入浴又は排泄つもの用に供するものその他の厚生労働大臣が定めるもの(以下「特定福祉用具」という。)の政令で定めるところにより行われる販売をいう。

特定福祉用具の内容はと言いますと、平成11年3月31日厚生労働省令第94号「厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目」に列挙されていますので、これを引用します。

1 腰掛便座

次のいずれかに該当するものに限る。

- 一 和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの
- 二 洋式便器の上に置いて高さを補うもの
- 三 電動式又はスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有しているもの
- 四 便座、パケツ等からなり、移動可能である便器(居室において利用可能であるものに限る。)

2 特殊尿器

尿が自動的に吸引されるもので居宅要介護者等又はその介護を行う者が容易に使用できるもの

3 入浴補助用具

座位の保持、浴槽への出入り等の入浴に際しての補助を目的とする用具であつて次のいずれかに該当するものに限る。

- 一 入浴用いす
- 二 浴槽用手すり
- 三 浴槽内いす
- 四 入浴台

浴槽の縁にかけて利用する台であつて、浴槽への出入りのためのもの

- 五 浴室内すのこ
- 六 浴槽内すのこ

4 簡易浴槽

空気式又は折りたたみ式等で容易に移動できるものであつて、取水又は排水のために工事を伴わないもの

5 移動用リフトのつり具の部分

これを見ますと、特定(介護予防)福祉用具はその用具に直接利用者の身体(の一部)が接触するものであることがわかります(法律本文にもその旨は述べられているところですが)。

この次は、(介護予防)福祉用具貸与・特定(介護予防)福祉用具販売の方法についてです。

第8条(12・13の追記)

介護保険法第8条の第12項・第13項にある「政令に定めるところにより行われる貸与(販売)」についてです。

これは介護保険施行令に次のような規定があります。予防給付に係る記述もありますが、まとめて読んでいきます。

(福祉用具の貸与の方法等)

第三条の二 法第八条第十二項若しくは第十三項又は法第八条の二第十二項若しくは第十三項に規定する政令で定めるところにより行われる貸与又は販売は、居宅要介護者(法第八条第二項に規定する居宅要介護者をいう。)又は居宅要支援者(法第八条の二第二項に規定する居宅要支援者をいう。)が福祉用具(法第八条第十二項に規定する福祉用具をいう。以下この項において同じ。)を選定するに当たり、次の各号のいずれかに該当する者(以下この項及び第四項において「福祉用具専門相談員」という。)から、福祉用具に関する専門的知識に基づく助言を受けて行われる貸与又は販売とする。

- 一 保健師
- 二 看護師
- 三 准看護師
- 四 理学療法士
- 五 作業療法士
- 六 社会福祉士
- 七 介護福祉士
- 八 義肢装具士

九 前条第一項に規定する養成研修修了者（厚生労働省令で定める要件に該当する者に限る。）

十 福祉用具専門相談員に関する講習であって厚生労働省令で定める基準に適合するものを行う者として都道府県知事が指定するもの（以下この項及び第三項において「福祉用具専門相談員指定講習事業者」という。）により行われる当該講習（以下この項及び次項において「福祉用具専門相談員指定講習」という。）の課程を修了し、当該福祉用具専門相談員指定講習事業者から当該福祉用具専門相談員指定講習を修了した旨の証明書の交付を受けた者

（中略）

4 前三項に規定するもののほか、福祉用具専門相談員に関することその他の第一項の貸与又は販売の方法に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

この条文では、（介護予防）福祉用具貸与・特定（介護予防）福祉用具販売の方法、これらの事業を行うのに必要な「福祉用具専門相談員」についての規定が定められています（中略した第3項・第4項には、事業者の指定に係る手続について述べられています）。

これによりますと、「福祉用具貸与、特定福祉用具販売は、居宅で生活する要介護者（要支援者）が、自らの使用する福祉用具を選定するに当たり、福祉用具専門員の専門的知識に基づく助言を行いながら選定し、その選定した福祉用具の貸与又は販売を行う事業」であるということが出来ます。

福祉用具専門員の資格要件については第1項に述べられていますが、このうち第9号にある「前条第一項に規定する養成研修修了者」とは、「介護員養成研修のうち、介護職員基礎研修、訪問介護に関する一級課程・二級課程の修了者」を指しています（介護保険法施行規則第22条の2第1項参照。ちなみに、介護保険施行令第3条には介護員養成研修について規定されています）。

第8条（14）

第8条の続き、第14項です。

14 この法律において「地域密着型サービス」と

は、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいい、「地域密着型サービス事業」とは、地域密着型サービスを行う事業をいう。

第14項では、2006（平成18）年4月の法改正で登場した「地域密着型サービス」の範囲となるサービス種別について述べています。その範囲については読んで出てきたサービスそのままなのですが、それぞれのサービスについては、次の第15項以下で定義されています。



第8条（15）

第8条第15条です。

15 この法律において「夜間対応型訪問介護」とは、居宅要介護者について、夜間において、定期的な巡回訪問により、又は通報を受け、その者の居宅において介護福祉士その他第二項の政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるものをいう。

第15項では、地域密着型サービスの一つである「夜間対応型訪問介護」について定義されています。これを箇条書きにまとめてみますと、

- 1 居宅で生活する要介護者を対象としている
- 2 夜間に提供されるサービスである
- 3 定期的な巡回又は通報を受けて、利用者の居宅において行われる
- 4 介護福祉士その他訪問介護を提供できる者（第二項の政令で定める者）によって行われる食事・排泄・入浴その他日常生活上の世話で、厚生労働省令で定めるもの（「入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の居宅要介護

者に必要な日常生活上の世話」 - 「介護保険法施行規則」第17条の2)

を指しています。これを更に詳しく、となると、「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3月14日厚生労働省令第34号)第2章がありますが、引用すると相当長くなってしまいますので、厚生労働省ホームページの「法令等データベースシステム」を、法令検索 老健 とたどっていただき、そこから上記省令を探し出して読んでください。

第8条(16)

第8条第16項です。

16 この法律において「認知症対応型通所介護」とは、居宅要介護者であって、脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態(以下「認知症」という。)であるものについて、老人福祉法第五条の二第三項の厚生労働省令で定める施設又は同法第二十条の二の二に規定する老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うことをいう。

ここでは、地域密着型サービスの一形態である「認知症対応型通所介護」について定義されています。老人福祉法の規定が出ていますので、ここも引用しておきましょう。老人福祉法施行規則からです。

(法第五条の二第三項に規定する厚生労働省令で定める施設)

第一条の二 法第五条の二第三項に規定する厚生労働省令で定める施設は、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人福祉センター、地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律(平成元年法律第六十四号)第二条第三項第三号に規定する施設その他の次条に定める便宜を適切に供与することができる施設とする。

これを併せて読んでいきますと、「認知症対応型通所介護」とは、

1.対象者:居宅で生活している要介護者のうち、脳

血管障害やアルツハイマー病などの要因で脳そのものに変化が生じた結果、日常生活に支障を生じる程度にまで記憶機能、その他の認知機能が低下した状態にある人。

2. サービスを提供する場所:特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人福祉センター(「老人福祉法第五条の二第三項の厚生労働省令で定める施設」)、老人デイサービスセンター、通所介護事業所と訪問介護事業所との複合型施設「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律第二条第三項第三号に規定する施設」今ひとつ内容がつかめていません)
3. サービスの提供方法:対象者に2.で挙げた施設に通ってもらい、その施設の中で入浴、排泄、食事などの日常生活上の介護、生活等に関する相談や助言、健康状態の確認などを行う
であると言えます。

第8条(17)

第8条の続き、第17項を読みます。

(第17項本文)

17 この法律において「小規模多機能型居宅介護」とは、居宅要介護者について、その者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その者の選択に基づき、その者の居宅において、又は厚生労働省令で定めるサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うことをいう。

(「厚生労働省令で定めるサービスの拠点」=介護保険法施行規則第17条の4)

(法第八条第十七項の厚生労働省令で定めるサービスの拠点)

第十七条の四 法第八条第十七項の厚生労働省令で定めるサービスの拠点は、機能訓練及び次条に規定する日常生活上の世話を適切に行うことができるサービスの拠点とする。

(「日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの」=介護保険法施行規則第17条の5)

(法第八条第十七項の厚生労働省令で定める日常生

活上の世話)

第十七条の五 法第八条第十七項の厚生労働省令で定める日常生活上の世話は、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話とする。

第17項は「小規模多機能型居宅介護」について述べられています。先に厚生労働省令の部分も併せて引用しましたので、これらをまとめて私なりに砕いてみますと...

「小規模多機能型居宅介護」とは、

1. 居宅で生活している要介護者を対象として、
2. 利用する人の心身の状態や置かれている環境に応じて、その人の選択によって居宅内で、又は施設に通うか短期間宿泊し、機能訓練や入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話を行うサービスである
となります。

イメージとしては、訪問介護と通所介護と短期入所生活介護を一つにまとめて、自分自身の状態によって利用者がどの形態のサービスを利用するかを選択することができるようにした、といったところでしょうか。

第8条(18)

第8条第18項です。

18 この法律において「認知症対応型共同生活介護」とは、要介護者であって認知症であるもの(その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。)について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。

2006(平成18)年改正前から居宅サービスの一形態として存在していた「認知症対応型共同生活介護」を、改正によって地域密着型サービスへと鞍替えさせたものです。

内容は読んでそのままなのですが、ここで注意し

ておきたいのが、対象となる要介護者の認知症の程度についてです。

認知症であれば即対象になるかといえばそうではなく、認知症の原因となる疾患(脳血管障害、アルツハイマー病など)が急性の状態にある場合は除かれています。まずは原因疾患への対応(治療など)を行い、その状態が落ち着いてから利用してください、ということです。

第8条(19)

第8条第19項、「地域密着型特定施設入居者生活介護」についてです。

19 この法律において「地域密着型特定施設入居者生活介護」とは、有料老人ホームその他第十一項の厚生労働省令で定める施設であって、その入居者が要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者に限られるもの(以下「介護専用型特定施設」という。)のうち、その入居定員が二十九人以下であるもの(以下この項において「地域密着型特定施設」という。)に入居している要介護者について、当該地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの、機能訓練及び療養上の世話をいう。

(法第八条第十九項の厚生労働省令で定める者)

第十七条の六 法第八条第十九項の厚生労働省令で定める者は、次のとおりとする。

- 一 入居の際要介護者であったものであって、現に要介護者でないもの
- 二 入居者である要介護者(前号に該当する者を含む。次号において同じ。)の三親等以内の親族
- 三 前二号に掲げるもののほか、特別の事情により入居者である要介護者と同居させることが必要であると当該施設の所在地を管轄する都道府県知事(地域密着型特定施設(法第八条第十九項に規定する地域密着型特定施設をいう。以下この項及び第十七条の八において同じ。))の場合には、当該地域密着型特定施設の所在地を管轄

する市町村長（特別区にあっては、区長。第九十八条第八号を除き、以下同じ。）（当該地域密着型特定施設の所在地以外の市町村（以下この号において「他の市町村」という。）が行う介護保険の被保険者が入居者の場合には当該他の市町村の長）が認める者

（法第八条第十九項の厚生労働省令で定める事項）
第十七条の七 法第八条第十九項の厚生労働省令で定める事項は、当該要介護者の健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題、提供するサービスの目標及びその達成時期並びにサービスを提供する上での留意事項とする。

（法第八条第十九項の厚生労働省令で定める日常生活上の世話）
第十七条の八 法第八条第十九項の厚生労働省令で定める日常生活上の世話は、入浴、排せつ、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他の地域密着型特定施設に入居している要介護者に必要な日常生活上の世話とする。

最初に引用したのが第19項の本文で、後が介護保険法施行規則からの引用です。

介護給付にも「特定施設入居者生活介護」というものがありますが、これとは内容が多少異なっています。

何が異なっているかと言いますと、事業者（事業所）としての指定を受けるための施設の形態と入居定員で、「介護専用型」の特定施設で、かつ入居定員が29人以下である、ということです。施設で提供されるサービスについての計画を立てること、その計画に基づいてサービスを提供すること、具体的なサービスの内容については、介護給付の場合と同じことが要求されています。

第8条（20）

第8条第20項です。

20 この法律において「地域密着型介護老人福祉施設」とは、老人福祉法第二十条の五に規定する特別養護老人ホーム（入所定員が二十九人以下で

あるものに限る。以下この項において同じ。）であって、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画（地域密着型介護老人福祉施設に入所している要介護者について、当該施設が提供するサービスの内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画をいう。以下この項において同じ。）に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設をいい、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」とは、地域密着型介護老人福祉施設に入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づいて行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をいう。

地域密着型施設サービス計画についての厚生労働省令について、以下に引用します。介護保険法施行規則第17条の9です。

（法第八条第二十項の厚生労働省令で定める事項）
第十七条の九 法第八条第二十項の厚生労働省令で定める事項は、当該要介護者及びその家族の生活に対する意向、当該要介護者の総合的な援助の方針、健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題、提供するサービスの目標及びその達成時期並びにサービスを提供する上での留意事項とする。

地域密着型、定員29人以下とはいえども介護老人福祉施設です。施設サービス計画の作成と、計画に基づくサービスの提供は必須です。介護保険法施行規則の規定はそのことを明らかにするとともに、地域密着型施設サービス計画に盛り込むべき内容を示しています。

それと、施設が提供するサービスの内容に「機能訓練」という言葉が入っていることにも注目です。ここで地域密着型サービスに係る事業所（施設）の指定基準などを見ていただくと良いのですが、介護保険サービスが目標とするところである「要介護状態の軽減又は悪化の防止」の観点から、こうした表現が出ているということを頭の中に入れておいて読んでいくと、多少なりともスムーズに読めるかも。

第8条(21)

介護保険法を読み進めているわけですが、第8条も少し先が見えてくるところまでやってきました。今日は第21項です。

21 この法律において「居宅介護支援」とは、居宅要介護者が第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス又は特例居宅介護サービス費に係る居宅サービス若しくはこれに相当するサービス、第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス又は特例地域密着型介護サービス費に係る地域密着型サービス若しくはこれに相当するサービス及びその他の居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービス又は福祉サービス（以下この項において「指定居宅サービス等」という。）の適切な利用等をする事ができるよう、当該居宅要介護者の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、当該居宅要介護者及びその家族の希望等を勘案し、利用する指定居宅サービス等の種類及び内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画（以下この項、第百十五条の三十八第一項第五号及び別表において「居宅サービス計画」という。）を作成するとともに、当該居宅サービス計画に基づく指定居宅サービス等の提供が確保されるよう、第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス事業者、第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス事業者その他の者との連絡調整その他の便宜の提供を行い、並びに当該居宅要介護者が地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設への入所を要する場合には、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うことをいい、「居宅介護支援事業」とは、居宅介護支援を行う事業をいう。

第21項では居宅介護支援についての規定です。

厚生労働省令も一緒に引用します（介護保険法施行規則第18条）。

（法第八条第二十一項の厚生労働省令で定める事項）

第十八条 法第八条第二十一項の厚生労働省令で定める事項は、当該居宅要介護者及びその家族の生活に対する意向、当該居宅要介護者の総合的な

援助の方針並びに健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題、提供される指定居宅サービス等（同項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下この条において同じ。）の目標及びその達成時期、指定居宅サービス等が提供される日時、指定居宅サービス等を提供する上での留意事項並びに指定居宅サービス等の提供を受けるために居宅要介護者が負担しなければならない費用の額とする。

介護保険法第8条第21項では「居宅介護支援」についての規定です。大雑把に（ほんとに大雑把ですが）居宅サービス計画に係るケアマネジメントのプロセスを述べている、といっても良いでしょう。施行規則第18条は居宅サービス計画に盛り込むべき内容をまとめています。

第8条21項を読むときのポイントとして私が挙げたいのは、居宅サービス計画を作成する目的が、居宅要介護者が居宅サービス等を「適切に利用する」ことができるようにする、ということです。

この「適切に利用する」ということを事業者・利用者双方がどのように解釈するのか、これは居宅の分野だけではなく、施設の分野でも同じことが問われていると私は考えているのですが…。皆様、どう考えますか？



第8条(22・23)

第8条ももう少し、第22項と第23項です。

22 この法律において「介護保険施設」とは、第四十八条第一項第一号に規定する指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び同項第三号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。

23 この法律において「施設サービス」とは、介

介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスをいい、「施設サービス計画」とは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護療養型医療施設に入所している要介護者について、これらの施設が提供するサービスの内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画をいう。

(法第八条第二十三項の厚生労働省令で定める事項)

第十九条 法第八条第二十三項の厚生労働省令で定める事項は、当該要介護者及びその家族の生活に対する意向、当該要介護者の総合的な援助の方針並びに健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題並びに提供する施設サービスの目標及びその達成時期並びに施設サービスを提供する上での留意事項とする。

前が介護保険法本文から、後が介護保険法施行規則からの引用です。

「介護保険施設」及び「施設サービス」の定義については法本文をそのまま読んでいただくとして、ポイントは「施設サービス計画」にあると考えられます。

このブログを読み続けている方は(多分いないでしょう)ここでお気づきでしょうが、「居宅サービス計画」に盛り込むべき内容とこの「施設サービス計画」で盛り込むべき内容がほぼ同じなのです(双方についての施行規則の規定を読み比べてください)。そして、そのキーワードとなる言葉が「総合的」ではないかと私は考えています。

つまり、居宅であれ施設であれ、サービス計画は介護支援専門員がその責務の下で作成するわけですが、その基礎資格に関わらず、利用者・入所(入居)者をあらゆる角度からアセスメントしていく力が、計画作成を担当する介護支援専門員には求められている、ということではないでしょうか。でないと、ある部分では素晴らしい援助計画ができていのに、そのほかの部分では全くできていなかったという、何とも中途半端なサービス計画になってしまうおそれがあるからです。

第8条(24)

第8条第24項です。

24 この法律において「介護老人福祉施設」とは、老人福祉法第二十条の五に規定する特別養護老人ホーム(入所定員が三十人以上であるものに限る。以下この項において同じ。)であって、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設をいい、「介護福祉施設サービス」とは、介護老人福祉施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をいう。

(特別養護老人ホーム)

第二十条の五 特別養護老人ホームは、第十一条第一項第二号の措置に係る者又は介護保険法の規定による地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る地域密着型介護サービス費若しくは介護福祉施設サービスに係る施設介護サービス費の支給に係る者その他の政令で定める者を入所させ、養護することを目的とする施設とする。

前に引用したのが介護保険法の本文、後に引用したのが老人福祉法の本文です。

ここまで読んでお解かりいただけたかと思いますが、指定介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設として介護保険法上の指定を受けるためには、まず老人福祉法による特別養護老人ホームの設置認可を受ける必要があるのです。

つまり、指定介護老人福祉施設とは、老人福祉法に基づき都道府県知事が設置認可した特別養護老人ホームで定員30名以上(29名以下は地域密着型介護老人福祉施設の指定対象)である施設のうち、介護保険法に基づき都道府県知事の指定を受けたものを指します。

提供するサービスについては、前回登場した「施設サービス計画」に基づいて行われます。くどいようですが、施設サービス計画はその入居者個人について作成されますので、すべてその内容が同じ、というものではありません。

第8条(25)

介護保険法第8条、ようやくラスト2項です。まずは第25項から。

25 この法律において「介護老人保健施設」とは、要介護者（その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。以下この項において同じ。）に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設として、第九十四条第一項の都道府県知事の許可を受けたものをいい、「介護保健施設サービス」とは、介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をいう。

ついでに介護保険法施行規則第20条も。

（法第八条第二十五項の厚生労働省令で定める要介護者）

第二十条 法第八条第二十五項の厚生労働省令で定める要介護者は、病状が安定期にあり、介護老人保健施設において、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療を要する要介護者とする。

ここでは、私が勤務している職場でもあります「介護老人保健施設」についての規定です。

内容としては「読んでそのまま」的なところがあるのですが、1点だけ抑えておいてほしいポイントが。

前項の「指定介護老人福祉施設」及びこの後に登場する「指定介護療養型医療施設」には「指定」という言葉が冠されているのですが、この「介護老人保健施設」には「指定」という言葉が付きません。おまけに介護保険法本文には「都道府県知事の許可」という言葉が登場しているのです。

これは、各施設がその存在について拠り所としている法律が異なっていることが原因です。

前回も記しておきましたとおり、「指定介護老人福祉施設」を開設しようとするれば、その前提として、老人福祉法でいう「特別養護老人ホーム」の設置認可を受けていることが必要です。そしてさらに介護保険法上の「指定介護老人福祉施設」としての“指

定”を受ける、という二重の手続を踏まなければなりません。これと同じように、「指定介護療養型医療施設」についても、まずは医療法での「病院」又は「(有床)診療所」としての開設許可を受けなければなりません(詳細は次項にて)。つまり、それぞれ老人福祉法、医療法という法律で一定の基準を満たして、初めて介護保険法の基準を満たすことができる、ということです。

ところが、「介護老人保健施設」だけは、介護保険制度の施行により、その拠り所が老人保健法から介護保険法へと全面的に変わったのです。なので、老人福祉法や医療法といった前提となる法律が存在しない、つまり介護保険法の基準を満たせば介護保険施設として開設することができる、というわけです。

介護保険法が施設存在のための唯一の根拠となることから、開設の「許可」という表現をしているものと考えられます。

第8条(26)

やったぁ!!第8条がこれで終わる...(この後に第8条の2が待ち受けているけれど...)

第8条第26項、「指定介護療養型医療施設」についてです。近いうちにこの施設形態はなくなることになっていますが、現行法では生きていますので、さらっと行き...たいな...。

26 この法律において「介護療養型医療施設」とは、療養病床等（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七条第二項第四号に規定する療養病床のうち要介護者の心身の特性に応じた適切な看護が行われるものとして政令で定めるもの又は療養病床以外の病院の病床のうち認知症である要介護者の心身の特性に応じた適切な看護が行われるものとして政令で定めるものをいう。以下同じ。）を有する病院又は診療所であって、当該療養病床等に入院する要介護者（その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。以下この項において同じ。）に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設をいい、「介護療

「療養施設サービス」とは、介護療養型医療施設の療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療をいう。

(法第八条第二十六項の政令で定める療養病床等)
第四条 法第八条第二十六項の政令で定める療養病床は、医療法(昭和三十二年法律第二百五号)第七条第二項第四号に規定する療養病床のうち、その従業者の人員、設備及び運営に関する基準であって厚生労働省令で定めるものに適合するものとする。

2 法第八条第二十六項の政令で定める病床は、主として認知症である老人(当該認知症に伴って著しい精神症状(特に著しいものを除く。))を呈する者又は当該認知症に伴って著しい行動異常(特に著しいものを除く。))がある者に限るものとし、その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。)を入院させることを目的とした病床であって、厚生労働大臣が定める員数の看護師その他の従業者を有し、かつ、厚生労働大臣が定める看護の体制その他の看護に関する基準に適合するものとする

(令第四条第一項の厚生労働省令で定める基準)
第二十一条 令第四条第一項の厚生労働省令で定める基準は、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十一号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。)に規定する基準とする。

(法第八条第二十六項の厚生労働省令で定める要介護者)
第二十二条 法第八条第二十六項の厚生労働省令で定める要介護者は、病状が安定期にあり、介護療養型医療施設において、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を要する要介護者とする。

最初に引用したのが介護保険法本文で、次に引用したのが介護保険法施行令、最後に2条分引用したのが介護保険法施行規則です。

この施設形態は、まず医療法による「療養病床」又は「老人性認知症疾患療養病棟」の開設許可を必要とします(病院の一形態なので、もちろんであると言えばそうなのですが)。その上で介護保険法による介護療養型医療施設としての指定を受ける、という二重の手続を踏むことで、初めて介護保険施設としての機能を果たすわけです(何度もくどいようですが、これは重要なポイントです)。

元々の根拠になっている病床を見てみますと、急性期の治療が終わったものの、長期にわたる医療サポートが必要な方を対象にしたものとなっています。そこに「介護」という要素が加わり、医療サポートも介護サポートも同時に提供できる...、という形態にしたのが指定介護療養型医療施設である...はずなのですが。

「病状が安定している」という利用者の基準についても、本来であれば介護老人保健施設とは異なる(医療サポートの関与が小さくなれば介護老健施設の対象となるし、大きくなれば介護療養型の対象となる)と私自身は考えていたのですが、これからの転換の動きを考えてみますと、それも崩れ去っていくのかな、という感じがします。

来年4月の介護報酬改定では、「医療サポートが強化された老健施設」という形で病床転換型介護老人保健施設を定義付けるようですが、今後は現在動いている介護老健施設にもこうした医療面でのサポートが求められてくるのではないかとみています。



第8条の2(1)

やっとのことで第8条の2まで来ました。では早速第1項から。

第八条の二 この法律において「介護予防サービス」とは、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売をいい、「介護予防サービス事業」とは、介護予防サービスを行う事業をいう。

ここでは「介護予防サービス」の範囲と「介護予防サービス事業」の定義がなされています。読んでそのまま頭の隅に置いていただくということで、第2項へ参ります。

2 この法律において「介護予防訪問介護」とは、要支援者であって、居宅において支援を受けるもの（以下「居宅要支援者」という。）について、その者の居宅において、その介護予防（身体上又は精神上的の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について常時介護を要し、又は日常生活を営むのに支障がある状態の軽減又は悪化の防止をいう。以下同じ。）を目的として、介護福祉士その他政令で定める者により、厚生労働省令で定める期間にわたり行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援であって、厚生労働省令で定めるものをいう

第2項は「介護予防訪問介護」についての規定なのですが、「なあんた、介護給付の訪問介護と同じ内容じゃないか...」とつぶやいたあなた、何か読み間違いしていませんか？

まず、対象者が違います。介護予防サービスの対象者は、「要支援者」、つまり要支援認定を受けた被保険者（介護扶助による生活保護を受けている40歳～64歳の人で要支援認定を受けている人を含む。以下同じ）が対象なのです。

そして、目的が「要支援者の介護予防」、つまり「身体上又は精神上的の障害のため日常生活上の基本動作の全部若しくは一部に常時介護を要する、又は日常生活を営むのに支障がある状態の軽減又は悪化の防止」にある、ということ。更には、一部のサービスを除いて「厚生労働省令で定める期間」にわたって

サービスを提供する、ということが求められているのです。

では、その「厚生労働省令で定める期間」とは？介護保険法施行規則から引用してみます。

（法第八条の二第二項等の厚生労働省令で定める期間）

第二十二條の二 法第八条の二第二項から第五項まで、第七項から第十項まで及び第十五項の厚生労働省令で定める期間は、居宅要支援者ごとに定める介護予防サービス計画（同条第十八項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）第八十三条の九第一号ハの計画、同号ニの計画又は第八十五条の二第一号ハの計画において定めた期間とする。

要するに地域包括支援センターや介護予防支援事業者が作成する介護予防サービス計画、要支援者自らが作成し保険者に届け出て適当と認められた介護予防サービス計画、介護予防特定施設サービス計画に記載されたサービスの提供期間、ということです。利用者がその期間サービスを利用して、その結果状態はどのようになったのかということを中心に評価しなさい、ということ強調したいんだと私は解釈していますが。

以上、端折りながら介護予防サービスの共通部分といえるところをみたのですが、「介護予防訪問介護」そのものの内容については、提供者は介護給付の「訪問介護」と同じで、サービスの内容については、以下の介護保険法施行規則での規定の内容となります。

（法第八条の二第二項の厚生労働省令で定める日常生活上の支援）

第二十二條の三 法第八条の二第二項の厚生労働省令で定める日常生活上の支援は、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事（居宅要支援者（同項に規定する居宅要支援者をいう。以下同じ。）が単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、これらの者が自ら行うことが困難な家事であって、居宅要支援者の日常生活上必要なものとする。第二十二條の十九において同じ。）生活等に関する相談及び助言その他の居宅要支援者に必要な日常生活上の支援とする。

介護給付とほぼ同じ、と言われればそうではあるのですが、まずは共通項の部分で介護予防サービスについて知っておいてほしいことをまとめてみました。

第8条の2(3・4)

第8条の2、第3項と第4項をまとめて。

3 この法律において「介護予防訪問入浴介護」とは、居宅要支援者について、その介護予防を目的として、厚生労働省令で定める場合に、その者の居宅を訪問し、厚生労働省令で定める期間にわたり浴槽を提供して行われる入浴の介護をいう。

第3項では「介護予防訪問入浴介護」について規定しています。前の記事で挙げた対象者とサービス提供期間の他、以下のとおり介護給付とは異なる点があります(介護保険法施行規則より)。

(法第八条の二第三項の厚生労働省令で定める場合)

第二十二條の四 法第八条の二第三項の厚生労働省令で定める場合は、疾病その他のやむを得ない理由により入浴の介護が必要なときとする。

4 この法律において「介護予防訪問看護」とは、居宅要支援者(主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認められたものに限る。)について、その者の居宅において、その介護予防を目的として、看護師その他厚生労働省令で定める者により、厚生労働省令で定める期間にわたり行われる療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。

第4項は「介護予防訪問看護」についてです。ここで一気に介護保険法施行規則を引用しておきます。

(法第八条の二第四項の厚生労働省令で定める基準)

第二十二條の五 法第八条の二第四項の厚生労働省令で定める基準は、病状が安定期にあり、居宅において看護師又は次条に規定する者が行う療養上の世話又は必要な診療の補助を要することとする。

(法第八条の二第四項の厚生労働省令で定める者)

第二十二條の六 法第八条の二第四項の厚生労働省

令で定める者は、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士とする。

これこそ、どこかで見たことがありませんか?そうです。介護給付のところで登場しています、既に。でも、先ほども申し上げていますように、介護給付と予防給付は「違う」のです。何ともややこしい話ですが...

第8条の2(5)

第8条の2、介護予防サービスの定義の続きです。

5 この法律において「介護予防訪問リハビリテーション」とは、居宅要支援者(主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認められたものに限る。)について、その者の居宅において、その介護予防を目的として、厚生労働省令で定める期間にわたり行われる理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションをいう。

訪問・医療系のサービスが続きます。第5項では「介護予防訪問リハビリテーション」について述べられています。ではみていきましょう。

で、介護保険法施行規則が必要ですので、引用します。

(法第八条第五項の厚生労働省令で定める基準)

第八条 法第八条第五項の厚生労働省令で定める基準は、病状が安定期にあり、居宅において、心身の機能の維持回復及び日常生活上の自立を図るために、診療に基づき実施される計画的な医学的管理の下における理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを要することとする。

つまり、介護予防訪問リハビリテーションとは、居宅で生活している要支援者のうち、病状は安定しているものの、今後居宅での生活を続けていく上で心身機能の維持回復や日常生活の自立を図るために、診療に基づいて実施される計画的な医学的管理によりリハビリテーションが必要だと主治医が認めた人を対象に、現在の要支援状態を維持・向上させること、又は悪化させないことを目的として、介護予防サービス計画に定められた期間内、利用する要支援者の居宅で行われる理学療法・作業療法その他のリハビリテーションを実施すること

となります。

居宅サービスのときと似たような文言が並んでいるようでもあります。ここはあくまでも「介護予防」です。要支援状態を要介護状態にさせてはならないのです。そのための「介護予防」サービスですから（くどいかな？）。

第8条の2(6)

第8条の2、第6項を読んでいきます。

6 この法律において「介護予防居宅療養管理指導」とは、居宅要支援者について、その介護予防を目的として、病院等の医師、歯科医師、薬剤師その他厚生労働省令で定める者により行われる療養上の管理及び指導であって、厚生労働省令で定めるものをいう。

この項においては、「介護予防居宅管理指導」について述べられています。介護予防サービスですので、もちろん対象者は居宅で生活する要支援者であることが前提です。

以下は、介護保険法施行規則からの引用です。

(法第八条の二第六項の厚生労働省令で定める者)
第二十二條の八 法第八条の二第六項の厚生労働省令で定める者は、歯科衛生士（歯科衛生士が行う介護予防居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む。次条第三項において同じ。）及び管理栄養士とする。

(法第八条の二第六項の厚生労働省令で定める療養上の管理及び指導)

第二十二條の九 法第八条の二第六項の厚生労働省令で定める療養上の管理及び指導のうち医師又は歯科医師により行われるものは、居宅要支援者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づいて実施される指定介護予防支援事業者（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。）その他の事業者に対する介護予防サービス計画の策定等に必要の情報提供（当該居宅要支援者の同意を得て行うものに限る。）並びに当該居宅要支援者又はその家族等に対する介護予防サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導

及び助言とする。

2 法第八条の二第六項の厚生労働省令で定める療養上の管理及び指導のうち薬剤師により行われるものは、居宅要支援者の居宅において、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき策定される薬学的管理指導計画）に基づいて実施される薬学的な管理及び指導とする。

3 法第八条の二第六項の厚生労働省令で定める療養上の管理及び指導のうち歯科衛生士により行われるものは、居宅要支援者の居宅において、その者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示及び当該歯科医師の策定した訪問指導計画に基づいて実施される口腔くう内の清掃又は有床義歯の清掃に関する指導とする。

4 法第八条の二第六項の厚生労働省令で定める療養上の管理及び指導のうち管理栄養士により行われるものは、居宅要支援者の居宅において、その者に対して計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づいて実施される栄養指導とする。

まずは介護予防居宅療養管理指導を行うことができる職種ですが、

病院や診療所等の医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士（歯科衛生士としての介護予防居宅療養管理指導を行う保健師・看護師・准看護師を含む）、管理栄養士

となっています。これは居宅サービスにおける「居宅療養管理指導」の場合と何ら違いはありません（第8条の該当箇所を読み直してください）。

そして、介護予防居宅療養管理指導の内容ですが、利用者の居宅を訪問するのがどの職種の人であるかによって異なってきます（すべて同じだったらナンカヘン）。それぞれみていきましょう。まず、医師・歯科医師の場合。

利用者の居宅を訪問して行う計画的・継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づいて、介護予防サービスの策定などに必要な情報を、利用者の同意を得た上で指定介護予防支援事業者やその他事業者に提供すること。また利用者や家族等に対して、介護予防サービスを利用する際の留意事項や介護方法等についての指導や助言を行うこと。

次に薬剤師の場合。今ひとつスッキリしないなあ…。

利用者の居宅で、医師又は歯科医師の指示(病院・診療所勤務の薬剤師の場合)や医師・歯科医師の指示に基づいて策定された薬学的管理指導計画(薬局の薬剤師の場合)に基づいて、利用者の服薬など薬に関する管理・指導を行うこと

次、歯科衛生士(歯科衛生士の介護予防居宅療養管理指導を行う保健師・看護師・准看護師)の場合。

利用者の居宅で、利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示及びその歯科医師が策定した訪問指導計画に基づいて、歯磨きなど口腔内の清掃や台付きの入れ歯の清掃に関する指導を行うこと

最後に管理栄養士。

利用者の居宅において、利用者に対して計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づいて、栄養に関する指導を行うこと

介護予防サービスですので、利用者の要支援状態を維持する(又は状態の向上を図る)にはどうすればよいか、という観点から助言や指導、情報提供はなされているはずですが？

第8条の2(7)

第8条の2、続けていきます。第7項本文。

7 この法律において「介護予防通所介護」とは、居宅要支援者について、その介護予防を目的として、老人福祉法第五条の二第三項の厚生労働省令で定める施設又は同法第二十条の二に規定する老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において、厚生労働省令で定める期間にわたり、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うこと(介護予防認知症対応型通所介護に該当するものを除く。)をいう。

関係する介護保険法施行規則の条文。

(法第八条の二第七項の厚生労働省令で定める日常生活上の支援)

第二十二條の十 法第八条の二第七項の厚生労働省令で定める日常生活上の支援は、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要支援者に必要な日常生活上の支援とする。

第7項では「介護予防通所介護」についての規定です。老人福祉法の規定が出ているようなので、これも併せて引用します。

3 この法律において、「老人デイサービス事業」とは、第十条の四第一項第二号の措置に係る者又は介護保険法の規定による通所介護に係る居宅介護サービス費、認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護サービス費、介護予防通所介護に係る介護予防サービス費若しくは介護予防認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護予防サービス費の支給に係る者その他の政令で定める者(その者を現に養護する者を含む。)を特別養護老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設に通わせ、これらの者につき入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、介護方法の指導その他の厚生労働省令で定める便宜を供与する事業をいう。

(老人デイサービスセンター)

第二十条の二の二 老人デイサービスセンターは、第十条の四第一項第二号の措置に係る者又は介護保険法の規定による通所介護に係る居宅介護サービス費、認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護サービス費、介護予防通所介護に係る介護予防サービス費若しくは介護予防認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護予防サービス費の支給に係る者その他の政令で定める者(その者を現に養護する者を含む。)を通わせ、第五条の二第三項の厚生労働省令で定める便宜を供与することを目的とする施設とする。

更に関連する老人福祉法施行規則。

(法第五条の二第三項に規定する厚生労働省令で定める施設)

第一条の二 法第五条の二第三項に規定する厚生労働省令で定める施設は、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人福祉センター、地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律(平成元年法律第六十四号)第二条第三項第三号に規定する施設その他の次条に定める便宜を適切に供与することができる施設とする。

ここまで読まれた方(または第8条の「通所介護」の規定を読まれた方)の中には、「おや?介護保険法の事業名称と老人福祉法の事業名称が違うなあ...」

と感じられた方もいらっしゃるでしょう。

先に「指定」介護老人福祉施設についての定義を説明したときに、「老人福祉法の開設認可があって、その上に介護保険法の指定を受ける」と記載しました。

この場合も同じことであって、まずは老人福祉法による「老人デイサービス事業」の開始届出又は「老人デイサービスセンター」の設置届出を行い、その上で介護保険法の通所介護事業所としての指定を受けるのです。事業所の立ち上げの実務をされた方はお解かりかと思いますが、都道府県に提出する書類も老人福祉法・介護保険法とそれぞれ用意しないといけないのです。

で、具体的な内容としては、利用の対象者が居宅で生活する要支援者であることと、文面にはないですが介護予防が目的であることを除けば、通所の対象となる事業所・施設や支援の内容は居宅サービスのものとは何ら変わりはありません。

第8条の2(8)

第8条の2第8項です。

8 この法律において「介護予防通所リハビリテーション」とは、居宅要支援者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る。）について、介護老人保健施設、病院、診療所その他の厚生労働省令で定める施設に通わせ、当該施設において、その介護予防を目的として、厚生労働省令で定める期間にわたり行われる理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションをいう。

（法第八条の二第八項の厚生労働省令で定める基準）

第二十二條の十一 法第八条の二第八項の厚生労働省令で定める基準は、病状が安定期にあり、次条に規定する施設において、心身の機能の維持回復及び日常生活上の自立を図るために、診療に基づき実施される計画的な医学的管理の下における理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを要することとする。

（法第八条の二第八項の厚生労働省令で定める施設）

第二十二條の十二 法第八条の二第八項の厚生労働省令で定める施設は、介護老人保健施設、病院及び診療所とする。

「介護予防通所リハビリテーション」についてです。居宅サービスとしての通所リハビリテーションと同様に、「日常生活の自立・心身機能の維持回復のためにリハビリテーションが必要である」と主治医が認めた利用者が介護老人保健施設や病院・診療所に通い（病院や診療所に通う、とはいえあくまでも“通所”であって、“通院”ではありません。お間違えないように）診療に基づいて行われる計画的な医学的管理の下でのリハビリテーションを提供する、というのですが、サービス利用（提供）の目的は介護予防にありまして（“現在の状態を悪化させない”です）対象者は要支援認定を受けた人のうち、上記のとおり主治医が認めた人となります。

第8条の2(9)

第8条の2第9項と第10項を、比較の意味も込めて一度に。

9 この法律において「介護予防短期入所生活介護」とは、居宅要支援者について、老人福祉法第五条の二第四項の厚生労働省令で定める施設又は同法第二十条の三に規定する老人短期入所施設に短期間入所させ、その介護予防を目的として、厚生労働省令で定める期間にわたり、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことをいう。

10 この法律において「介護予防短期入所療養介護」とは、居宅要支援者（その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。）について、介護老人保健施設、介護療養型医療施設その他の厚生労働省令で定める施設に短期間入所させ、その介護予防を目的として、厚生労働省令で定める期間にわたり、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行うことをいう。

第9項では「介護予防短期入所生活介護」につい

て、第10項では「介護予防短期入所療養介護」について定義されています。

ここで老人福祉法と介護保険法施行規則の規定が出てきていますが、内容は居宅サービスの場合と変わりが...ありました、「介護予防」が目的であることと、対象が「要介護者」か「要支援者」かという違いが(と言っても、これらの違いの他は全く同じ文章なのです。ましてや、老人福祉法では同じ条文の中で居宅・介護予防と一緒に定義されていますから)同じ「短期入所」ではあるのですが、「生活介護」というサービスと「療養介護」というサービスとの違いも大きなポイントです。

それぞれの条文を読み比べてみてください。居宅サービスのところでも少し触れておいたかと思いますが、「療養介護」の場合、そのサービス提供のベースに医療が存在します。

もちろん、「生活介護」の場合においても医療との連携は必要です(ここで、介護保険法第2条第2項を読み直してみるとよく解ります)。ですが、「療養介護」の場合、「療養」というだけあって、対象となる施設も介護老人保健施設・介護療養型医療施設・療養病床などといった医療系施設です。そして、サービス内容を見ても、生活介護では登場しない「看護」というものが出てきますし、同じ「介護」でも頭に“医学的管理の下における”なんてついています(「機能訓練」というサービス内容が登場する順番も違いますし)。

ここでも、居宅サービス計画・介護予防サービス計画を作成する場合の利用者アセスメントの重要性を暗に示していると私は考えているのです。

第8条の2(10)

第8条の2の第11項、「介護予防特定施設入居者生活介護」です。

11 この法律において「介護予防特定施設入居者生活介護」とは、特定施設(介護専用型特定施設を除く。)に入居している要支援者について、その介護予防を目的として、当該特定施設が提供するサービスの内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活

上の支援であって厚生労働省令で定めるもの、機能訓練及び療養上の世話をいう。

(法第八条の二第十一項の厚生労働省令で定める事項)

第二十二條の十五 法第八条の二第十一項の厚生労働省令で定める事項は、当該要支援者の健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題、提供するサービスの目標及びその達成時期並びにサービスを提供する上での留意事項とする。

(法第八条の二第十一項の厚生労働省令で定める日常生活上の支援)

第二十二條の十六 法第八条の二第十一項の厚生労働省令で定める日常生活上の支援は、入浴、排せつ、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他の特定施設に入居している要支援者に必要な日常生活上の支援とする。

例によって、最初は介護保険法から、後は介護保険法施行規則からの引用です。

介護予防を目的としたサービスですので、対象となる特定施設から介護専用型施設が外れるのは当然といえば当然のことかもしれませんが(特定施設の内容については、第8条の該当項目の記事を参照してください...といっても、何か落とし穴にはまったような書き方ではありませんが)。

それと、居宅サービスである「特定施設入居者生活介護」と介護予防サービスである「介護予防特定施設入居者生活介護」の定義を読み比べてみると、介護サービスでは「日常生活上の世話」となっているのに対して、予防サービスでは「日常生活上の支援」となっていることにお気づきになられたかと思います。

これは、おそらく「支援」という言葉に「自立支援」、つまり「サービス提供側は最小限の力添えを行う・利用者は自分自身の力を最大限発揮することで、利用者自らが(再び)できるようになることが増えるように、サービス提供側はその提供の方法に創意工夫をなさいよ」という想いを込めているのではないかと考えられます。

第8条の2(11)

第8条の2、第12項です。

12 この法律において「介護予防福祉用具貸与」とは、居宅要支援者について福祉用具のうちその介護予防に資するものとして厚生労働大臣が定めるものの政令で定めるところにより行われる貸与をいう。

同じ「福祉用具」というカテゴリーということで、第13項も一緒にまとめます。

13 この法律において「特定介護予防福祉用具販売」とは、居宅要支援者について福祉用具のうちその介護予防に資するものであって入浴又は排せつの用に供するものその他の厚生労働大臣が定めるもの(以下「特定介護予防福祉用具」という。)の政令で定めるところにより行われる販売をいう。

対象となる福祉用具の詳細については、居宅サービスである「福祉用具貸与」・「特定福祉用具販売」のところで介護保険法施行規則を引用して説明させていただきましたので、そちらを参照していただけたら、と思います。

これは実際に福祉用具の事業所に勤務されている(事業所を立ち上げておられる)方に教えていただきたいことなのですが、介護予防のための福祉用具貸与では、どんな種類の用具をご利用される方が多いのでしょうか(ごめんなさい。この部分は私不勉強なところがありまして...)?

第8条の2(12)

第8条の2第14項です。ここでは「地域密着型介護予防サービス」の範囲について定義がなされています。

14 この法律において「地域密着型介護予防サービス」とは、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護をいい、「地域密着型介護予防サービス事業」とは、地域密着型介護予防サービスを行う事業をいう。

読んでそのまま、といったところですので、この

まま第15項に進みます。

15 この法律において「介護予防認知症対応型通所介護」とは、居宅要支援者であって、認知症であるものについて、その介護予防を目的として、老人福祉法第五条の二第三項の厚生労働省令で定める施設又は同法第二十条の二の二に規定する老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において、厚生労働省令で定める期間にわたり、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うことをいう。

(法第八条の二第十五項の厚生労働省令で定める日常生活上の支援)

第二十二條の十七 法第八条の二第十五項の厚生労働省令で定める日常生活上の支援は、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要支援者に必要な日常生活上の支援とする。

第15項では「介護予防認知症対応型通所介護」について定義しています。後で引っ張ってきているのは、いつもの(?)介護保険法施行規則からの引用です。

居宅要介護者を対象とした「認知症対応型通所介護」の定義と比べてみますと、やはりここでも「日常生活上の世話」・「日常生活上の支援」という違いがあります。こうした小さな言葉の違いが実は条文の内容を知るためのキーワードとなっている、というケースは結構みられます。法令の読み込みのときには注意しながら読んでいくと、深い部分までの読みが可能となります。

第8条の2(13)

第8条の2の第16項です。

16 この法律において「介護予防小規模多機能型居宅介護」とは、居宅要支援者について、その者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その者の選択に基づき、その者の居宅において、又は厚生労働省令で定めるサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、

その介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うことをいう。

続けて、介護保険法施行規則の規定を引用します。

(法第八条の二第十六項の厚生労働省令で定めるサービスの拠点)

第二十二条の十八 法第八条の二第十六項の厚生労働省令で定めるサービスの拠点は、機能訓練及び次条に規定する日常生活上の支援を適切に行うことができるサービスの拠点とする。

(法第八条の二第十六項の厚生労働省令で定める日常生活上の支援)

第二十二条の十九 法第八条の二第十六項の厚生労働省令で定める日常生活上の支援は、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要支援者に必要な日常生活上の支援とする。

ここでは、介護予防小規模多機能型居宅介護について規定がされています。

以前、居宅要介護者を対象とした地域密着型サービスとしての「小規模多機能型居宅介護」についての記事に「訪問介護と通所介護と短期入所生活介護を一つの事業所から提供する、といったイメージ」と記載したかと思いますが、これはそのサービスを居宅要支援者に対して提供するというイメージでいただければ良いのではないのでしょうか。

第8条の2(14)

第8条の2も大詰めです。今回は第17項、「介護予防認知症対応型共同生活介護」についてです。

17 この法律において「介護予防認知症対応型共同生活介護」とは、要支援者(厚生労働省令で定める要支援状態区分に該当する状態である者に限る。)であって認知症であるもの(その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。)について、その共同生活を営むべき住居において、その介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練

を行うことをいう。

介護保険法施行規則からです。

(法第八条の二第十七項の厚生労働省令で定める要支援状態区分)

第二十二条の二十 法第八条の二第十七項の厚生労働省令で定める要支援状態区分は、要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令(平成十一年厚生省令第五十八号。以下「認定省令」という。)第二条第一項第二号に掲げる要支援状態区分とする。

さらに認定省令の話も出てきましたので、その要支援認定にかかる部分だけ引用します。

(要支援認定の審査判定基準等)

第二条 法第七条第二項の厚生労働省令で定める区分は、次の各号に掲げる区分とし、法第三十二条第四項前段(法第三十三条第四項、第三十三条の二第二項、第三十三条の三第二項及び第三十四条第二項において準用する場合を含む。次項において同じ。)に規定する介護認定審査会による審査及び判定は、被保険者が当該区分に応じそれぞれ当該各号に掲げる状態のいずれかに該当するかについて行うものとする。

- 一 要支援一 要介護認定等基準時間が二十五分以上三十二分未満である状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。)又はこれに相当すると認められる状態
- 二 要支援二 要支援状態の継続見込期間(法第七条に規定する期間をいう。)にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減又は悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、要介護認定等基準時間が三十二分以上五十分未満である状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。)又はこれに相当すると認められる状態

利用の対象となる認知症の程度や提供するサービスは要介護者に対するものと同じなのですが、ここでわざわざ認定省令が出てきたことを考えれば、「介護予防」サービスの対象者は要支援者ですよ、ということに改めて強調しているような気がして...

第8条の2(15)

やっと第8条の2が終わろうとしています。第1

8項...「介護予防支援」についてです。

18 この法律において「介護予防支援」とは、居宅要支援者が第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス又は特例介護予防サービス費に係る介護予防サービス若しくはこれに相当するサービス、第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス又は特例地域密着型介護予防サービス費に係る地域密着型介護予防サービス若しくはこれに相当するサービス及びその他の介護予防に資する保健医療サービス又は福祉サービス（以下この項において「指定介護予防サービス等」という。）の適切な利用等を行うことができるよう、第百十五条の三十九第一項に規定する地域包括支援センターの職員のうち厚生労働省令で定める者が、当該居宅要支援者の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、当該居宅要支援者及びその家族の希望等を勘案し、利用する指定介護予防サービス等の種類及び内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画（以下この項及び別表において「介護予防サービス計画」という。）を作成するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者、第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス事業者その他の者との連絡調整その他の便宜の提供を行うことをいい、「介護予防支援事業」とは、介護予防支援を行う事業をいう。

ここで、ちょっと簡単に他の条文についてのお話をば（登場順）。

介護保険法第53条第1項では、介護保険による介護予防サービス費・特定介護予防サービス費の支給対象となるサービスを定義し、併せて介護予防サービス事業者についても定義しています（特定介護予防サービス費の支給については第54条に規定されています）。そして、第54条の2第1項には、地域密着型介護予防サービス費・特定地域密着型介護予防サービス費の支給対象となるサービスを定義しています。

そして、第115条の39第1項においては地域包括支援センターについての定義であり、第8条の

2第18項本文における「厚生労働省令で定める者」とは、介護保険法施行規則に次のとおり定められています。

（法第八条の二第十八項の厚生労働省令で定める者）

第二十二条の二十一 法第八条の二第十八項の厚生労働省令で定める者は、保健師その他介護予防支援に関する知識を有する者とする。

地域包括支援センターで介護予防サービスの作成を担当するのは保健師だ、と言われる根拠はここにあります。そして、介護予防サービスに記載する「厚生労働省で定める事項」とは、以下のことを指しています。

（法第八条の二第十八項の厚生労働省令で定める事項）

第二十二条の二十二 法第八条の二第十八項の厚生労働省令で定める事項は、当該居宅要支援者及びその家族の生活に対する意向、当該居宅要支援者の総合的な援助の方針、健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題、提供される指定介護予防サービス等（同項に規定する指定介護予防サービス等をいう。以下この条において同じ。）の目標及びその達成時期、指定介護予防サービス等が提供される日時、指定介護予防サービス等を提供する上での留意事項並びに指定介護予防サービス等の提供を受けるために居宅要支援者が負担しなければならない費用の額とする。

つまり、内容としては居宅サービス計画と変わらないところもあるのですが、そこは「介護予防」サービス計画なので、「似て非なるもの」ということにはなるのですね。

そして、作成された計画に基づいて、介護予防サービスや地域密着型介護予防サービスを提供する事業者等との連絡調整を行うことも介護予防支援の内容となっています。

」（介護保険法を勉強しなす）

編集部員のひとりごと その2

さて、「編集部員のひとりごと その1」にありますとおり、Jさんの連載記事が第6号の本編までに掲載しきれなかったので、臨時号としてJさん特集を出すことになってました。

ところがため編集長、baru 副編集長とも異動でチョー多忙&環境変化によるストレス(?!)により、編集が途中で滞ってしまっていました(後の5名は外野でワイワイ騒ぐだけなので...汗)

そこでため編集長は、編集メンバーの中での最も暇な(?!)私、ポイントにキラーパスを出してきたのでした!!! ということで、いつもとちょっと感じが異なる編集だと思われたでしょうが、ご容赦下さい。

さて、本号ですが、Jさんの連載記事だけではおもしろくないので(シバかれるわ?!) Jさんをやぶぶるに引き込んだべあとの対談を“おまけ”としてつけてみました。

対談と言えば! 編集メンバー7人による混浴お泊まり会構想(爆)があったのですが、そんなもの実現するはずもなく、代わりに体育館の裏(爆謎)で7人全員が同時にスタンパって、“座談会”と称した書き込み合戦を行ったのでした! ゆうに2時間以上はひたすら読んで書き、書いては読むを繰り返しました。

そちらも第6号の「付録」として近々発行させていただきますので、楽しみにしててください(別に見たくないって?!)

ポイント

ういずラインとは

「ういずライン」とは、高齢者保健福祉医療について考える有志により運営するサークル「ういずライン~wel」が発行する情報誌です。実際には、インターネット上のサイトやブログにある記事を集めて掲載し、それを紹介する活動を行ないます。

2か月に1回、計6冊をweb上にて発行する予定です。

「ういずライン」とは、【ともに進んでいく】【協調する】意をこめて「with」を、【連携する】【適切に判断していく】意をこめて「line」をあてています。親しみ易さを考えて、「ういず」とひらがなで表記しました。

引用のさいの留意事項

より情報共有の円滑化を図るのが「ういずライン」の目的の一つです。情報の引用等についても積極的にご活用いただければと思います。活用にあたっては、次の事項についてご確認ください。

次の条件を遵守のうえ、公序良俗に反しない限り、特に引用に係る制限は設けません。

- 1) 引用にあたっては、「ういずライン 2008 No.6」というように、誌名、号数を必ず明記してください。(ページ数、記事名、記事作成者名等については引用者の判断に委ねます)
- 2) 記事の引用にあたり何らの責が生じた場合は、引用者の自己責任において、対応をお願いします。
- 3) 「ういずライン」の記事に関する著作権は、記事作成者に帰属します。

投稿のさいの留意事項

投稿に当たっては、次の事項に留意してください。

- 1) 原則として、ホームページ、ブログ、BBS 等にて公表した記事を、掲載対象とします。
- 2) 記事の掲載については、編集部が判断します。文意に支障のない範囲で文章表現の一部修正を行うことがあります(この場合は、記事の校正を依頼します)。公序良俗に反するもの、また何らかのトラブルが生じる可能性の高い記事は掲載しません。これらのことを承諾のうえで、投稿をお願いします。
- 3) また、引用における留意事項についても、予め承諾してください。
なお、記事の著作権は(当然ながら)投稿者に帰属します。また、投稿者がその記事を雑誌等に寄稿する等についても一切制限はありません。

ういずライン～wel メンバーリスト (50音順、敬称略)

アイアイ(わたしはここで生活しています)
 アケティ(ACな奥ちゃま)
 annkoro(セルリアン・ブルー)
 かいごむら(早大生介護福祉士の日々)
 かいちゃん(ケアマネ整体師～ありがとう。感謝～【言葉】)
 和田石(真夜中の、ひとり吠えぶるぐ)
 かよ(かよの人生なるようになるんだから楽しまなきゃそんそん)
 きよママ(きよママよもやま話)
 ぐずりん(思いつかない…かも。。。)
 桂(離(さか)りゆく日まで)
 兼任CM(介護サービスほっと通信)
 さいお(吹き溜まり課)
 J(介護保険法を勉強しなます)
 しおわかな(日常茶婆爺)
 sige(僕のかみさん)
 G P Z(ああケアマネ、どうしてケアマネ?でもやっぱりケアマネ)
 シロクマ(シロクマ・クロクマ)
 すみけん(内緒yo!!あわてんぼうのすみけんのお部屋)
 せ(日々是慌日)
 ゼニ(心の底まで新しくされ)
 tappy(Happy tappy)
 たぬ(狸乃穴倉)
 DARA(サービス提供責任者のお仕事～)
 たんぼぼ(Dandelion～たんぼぼ地面にしがみつ～)
 ちび(私の在宅介護日記;猫の手10本あるけど…)
 長(ふーたんの庭)
 どるくす(どるくす工房)
 どんたく(どんたくアカデミー)
 narisawa(介護支援専門員である介護福祉士がつくっているホームページ)

ねこやなぎ(びったれの日常)
 のぞみ(瀬戸際のケアマネ・白衣のべ天使)
 Nori(訪問ナースの一日)
 のんたる(1に遊んで、234がなくて5に子育てと仕事…あれ…主婦は)
 ハクシヨン中納言(中納言の独り言)
 baru(訪問介護/ケアマネ/包括/入所介護の応援団)
 番外地(徒然なるままに)
 ひとし(相談員が北の地で想うこと)
 ぴび(訪問ナース&ケアマネのぼほん日記)
 piyo()
 笛吹童子(笛吹放談)
 布遊(パッチワークはやめられない!)
 ブルーマーチ(メディカルケアネット.com)
 べあ(あっ!!というまに…)
 へっぼこ侍(小枝ちゃん家のへっぼこ侍!)
 へなちょこ(まっいいか)
 ヘルパーK(前を向いて歩こう)
 ポイント(ポイントのホームページ)
 ぼう(くいしんぼうでパンパンさ)
 まあ(訪問看護師「まあ」の日記)
 まっか(ふしだらな生活日記)
 まどん(甘たれダイエット風日記)
 まめばんだ(びわこからの発信!!)
 migu(MIGU@home)
 Mr.M(在介センターの思い思われ振り振られ)
 ミスライス(LUCKY DUCKLING)
 みほ(文章力アップを目指して)
 明静苑(福岡県北九州市小倉南区 舞ヶ丘 明静苑 介護福祉高齢者情報)
 yari123(グレースケア機構/とんち介護教室)
 れいみ(未来に向けて)

ういずライン 2008 No.6 臨時号
 2008年9月16日発行
 発行:ういずライン～wel
 編集:ういずライン～wel 編集部



WEL
wel