

管理栄養士による居宅療養管理指導の普及に向けた基準の見直し(管理番号217)

厚生労働省老健局

■提案の具体的内容

- 在宅の要介護者に対して、適切な栄養管理を行い、自立支援・重度化防止を推進するため、「薬局に勤務する管理栄養士」についても居宅療養管理指導の実施を可能とすること。

■2次回答(今後の対応方針)

- 外部の管理栄養士による居宅療養管理指導の実施については、令和3年度介護報酬改定に向けて社会保障審議会介護給付費分科会において議論を行ったところであるが、薬局における管理栄養士の業務内容や医師との連携状況等を令和4年度中に把握した上で、令和6年度介護報酬改定に向けて検討する。

居宅療養管理指導の概要

居宅療養管理指導の概要

介護保険サービスの1つであり、要介護状態となった場合でも、利用者が可能な限り居宅で、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士又は歯科衛生士等が、通院が困難な利用者の居宅を訪問して、心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るもの。

各職種が行う指導の概要

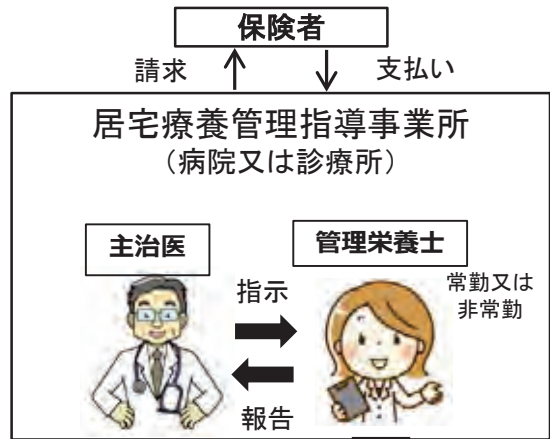
医師又は歯科医師	<ul style="list-style-type: none">○ 計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づいて実施○ 居宅介護支援事業者に対する、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供○ 居宅要介護者や家族等に対する、居宅サービスを利用する上での留意点や介護方法等についての指導及び助言○ 訪問診療又は往診を行った日に限る
薬剤師	<ul style="list-style-type: none">○ 医師又は歯科医師の指示に基づいて実施される薬学的な管理及び指導○ 居宅介護支援事業者に対する、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供
管理栄養士	<ul style="list-style-type: none">○ 計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を30分以上行う
歯科衛生士等	<ul style="list-style-type: none">○ 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の策定した訪問指導計画に基づいて実施される口腔内や有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導

※居宅療養管理指導の事業を行うことができるのは、病院、診療所、薬局である。

管理栄養士による居宅療養管理指導

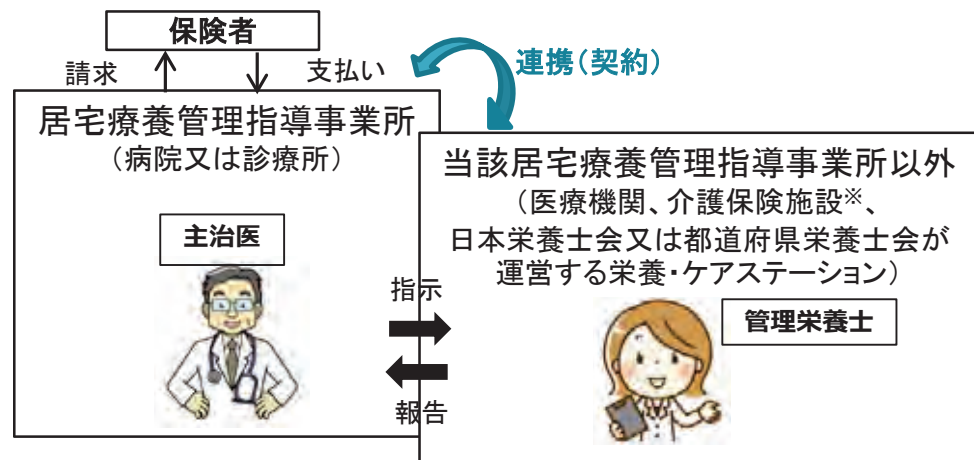
居宅療養管理指導費(Ⅰ) (443~544単位)

居宅療養管理指導事業所の
管理栄養士が行う場合



居宅療養管理指導費(Ⅱ) (423~524単位)

当該居宅療養管理指導事業所以外の
管理栄養士が行う場合



*介護保険施設は、常勤で1以上又は
栄養マネジメント強化加算の算定要件の数を超えて
管理栄養士を配置している施設に限る。

東京都栄養士会栄養ケア・ステーションの例

20

公益社団法人 東京都栄養士会
栄養ケア・ステーション 登録票

登録No. _____
ここには記入しないでください

ご記入日 令和 年 月 日

フリガナ _____

1. 氏名 _____ 印 _____ 栄養士会 会員番号 _____

登録部会(該当に○印): 医療 学校健康教育 勤労者支援 研究教育 公衆衛生 地域活動 福祉

生年月日 _____ 年 月 日 (年齢 才) 性別 (男・女)

2. 資格・免許 (管理栄養士 No. _____ 栄養士 No. _____)

その他: 有資格・免許等 _____

3. 現住所 〒 _____ **現住所** _____ 最寄駅 _____ 線 _____ 駅

4. 連絡先 栄養ケア・ステーションからのご連絡はメールかお電話で行っておりますため、必ずご記入をお願いします。

E-mail _____ } email アドレスは
 携帯 E-mail _____ } 必ず1つ以上ご記入を
 TEL (自宅・勤務先) _____ } お願いいたします。
 携帯電話 _____ } 日中のご連絡につき
 FAX (自宅・勤務先) _____ } ご希望願()へ
 番号をご記入下さい

5. ご経験がある業務年数を記載してください。

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	

(1) 栄養相談 (下記7号、8号、9号を除く)
 (2) 特定保健指導
 (3) セミナー、研修会への講師派遣
 (4) 健康・栄養関連の情報、専門的知見に基づく成果物(試立等)等の提供
 (5) スポーツ栄養に関する指導・相談
 (6) 料理教室、栄養教室の企画・運営
 (7) 診療報酬・介護報酬にかかる栄養食事指導とこれに関連する業務
 (8) 上記以外の病院・診療所などの医療機関と連携した栄養食事指導
 (9) 訪問栄養食事指導
 (10) 食品・栄養成分表示に関する指導・相談
 (11) 地域包括ケアシステムにかかる事業関連業務

6. 東京都栄養士会もしくは日本栄養士会主催の研修会(生涯教育講座)取得単位数 _____

単位 *日本栄養士会 **研修会取得単位数**

7. 所属している学会があればお書き下さい

所属学会 _____

<登録要件>

- ・ 日本栄養士会並びに東京都栄養士会の会員であること
- ・ 管理栄養士もしくは栄養士の免許を有すること
- ・ 栄養士業務に関して、1年以上の経験を有すること
- ・ 生涯教育講習(研修)会の受講経験を有すること
- ・ 本会栄養ケア・ステーションに登録されている管理栄養士・栄養士は、本事業の目的を遵守し、社会保障制度等を損なうことのないよう努めなければならない。また、個人情報取扱については、別に定める東京都栄養士会特定個人情報取扱規定を遵守すること。

<紹介の流れ>

登録を希望する者は、登録票、履歴書(職務経歴)、管理栄養士免許証の写し等を提出



依頼があった場合は、依頼元と栄養CSが契約等を締結



栄養CSが、登録された職務経歴や現住所等を踏まえ、依頼内容に対応できる者を調整し紹介



紹介された者は、業務終了後、概ね1週間以内に報告書を栄養CSに提出



栄養CSは、報告書の提出をもって、紹介された者に報酬支払い

参照条文

○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)抄

(従業者の員数)

第八十五条 指定居宅療養管理指導の事業を行う者(以下「指定居宅療養管理指導事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定居宅療養管理指導事業所」という。)ごとに置くべき従業者(以下この章において「居宅療養管理指導従業者」とする。)の員数は、次に掲げる指定居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、次に定めるとおりとする。

一 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所

イ 医師又は歯科医師

ロ 薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士 その提供する指定居宅療養管理指導の内容に応じた適当数

二 薬局である指定居宅療養管理指導事業所 薬剤師

2 (略)

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第19号)抄

5 居宅療養管理指導費

イ～ハ (略)

二 管理栄養士が行う場合

(1) 居宅療養管理指導費(Ⅰ)

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 544単位

(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 486単位

(三) (一)及び(二)以外の場合 443単位

(2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ)

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 524単位

(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 466単位

(三) (一)及び(二)以外の場合 423単位

注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、(1)については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所(指定居宅サービス基準第85条第1項第1号に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この注から注4までにおいて同じ。)の管理栄養士が、(2)については次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所において当該指定居宅療養管理指導事業所以外の医療機関、介護保険施設(指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表(以下「指定施設サービス等介護給付費単位数表」という。))の介護福祉施設サービスのへ、介護保健施設サービスのト若しくは介護医療院サービスのヌに規定する厚生労働大臣が定める基準に定める管理栄養士の員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。)又は栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者(当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。)の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ (略)

2～4 (略)

介護保険負担限度額認定証の認定期間の見直し(管理番号31)

厚生労働省老健局

■提案の具体的内容

- 介護保険負担限度額認定証の認定期間を1年から2年以上とするなど期間を延長することで申請手続及び介護保険負担限度額認定証の交付事務の簡略化を図り、申請者の課税要件については、引き続き年度ごとに確認ができるよう制度の見直しを図ること。
- 併せて、期間中に預貯金等の資産に大幅な変化があり、対象でなくなった場合等の申し出の必須化及び明確化するよう見直しを図ること。

■2次回答

- 仮に補足給付の負担限度額認定証の有効期限を2年間とした場合、一定の事務負担の軽減が見込まれる一方、預貯金等の額に変動がない場合であっても、2年目に収入要件に係る市町村民税非課税に変動があった場合、高齢の受給者に対して認定証返還の徹底を求めることや、当該返還前に給付を受けてしまった場合には過誤調整の事務が発生するなど、かえって保険者の事務負担が増大するおそれがある。
- また、預貯金等要件についても、従来はどの所得段階でも一律の基準額(単身1,000万円)であったところ、本年8月からの制度見直しにより、所得段階に応じてその基準額が見直された(単身500～650万円)ことから、2年目に収入額に変動があり所得段階が変更となった場合、それに伴い預貯金等要件の基準額も変更することとなり、再度の確認が必要になるケースが想定される。
- このため、国としては原則的な有効期間は1年間が適切であると考えているが、通知は地方自治法第245条の4第1項に基づく技術的助言であることも踏まえ、収入や預貯金等の変動により給付の対象外となるケースの実態や過誤調整事務の発生見込み等について把握しつつ、国としての更なる対応の要否について検討してまいりたい。
- なお、通知に記載している預金通帳の写し等の提出を省略できる場合(施設への継続入所の場合)に関して、具体的な疑義の詳細を伺いつつ、必要に応じて補足的な事務連絡の発出等を検討してまいりたい。

■当面の対応(予定)

- 提案自治体を含め、認定証の有効期限を2年とする保険者の事例があれば収集し、収入や預貯金等の変動により給付の対象外となるケースの実態や過誤調整事務の発生状況等を把握する。また、通知に記載している預金通帳の写し等の提出を省略できる場合(施設への継続入所の場合)に関して、具体的な疑義の詳細について保険者へのヒアリング等において把握する。

重点番号6:介護保険負担限度額認定証の認定期間の延長(厚生労働省)

補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階②の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を介護保険から特定入所者介護（予防）サービス費として給付

負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者		預貯金額(夫婦の場合)
	第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である高齢福祉年金受給者 	
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税	年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円以下	650万円(1,650万円)以下
第3段階①		年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円超～120万円以下	550万円(1,550万円)以下
第3段階②		年金収入金額(※)+合計所得金額が120万円超	500万円(1,500万円)以下
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に課税者がいる者 市町村民税本人課税者 		

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

			基準費用額 (日額(月額))	負担限度額 (日額(月額))※短期入所生活介護等(日額) 【】はショートステイの場合			
				第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食費			1,445円 (4.4万円)	300円 (0.9万円) 【300円】	390円 (1.2万円) 【600円(1.8万円)】	650円 (2.0万円) 【1,000円(3.0万円)】	1,360円(4.1万円) 【1,300円(4.0万円)】
居住費	多床室	特養等	855円 (2.6万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)
		老健・療養等	377円 (1.1万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)
	従来型個室	特養等	1,171円 (3.6万円)	320円 (1.0万円)	420円 (1.3万円)	820円 (2.5万円)	820円 (2.5万円)
		老健・療養等	1,668円 (5.1万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型個室の多床室		1,668円 (5.1万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型個室		2,006円 (6.1万円)	820円 (2.5万円)	820円 (2.5万円)	1,310円 (4.0万円)	1,310円 (4.0万円)

補足給付の見直し

※令和3年8月より実施

<補足給付>

※ () は月額

段階 自己負担 限度額	第1段階 ・生活保護被保護者 ・世帯全員が市町村民税非課税 の老齢福祉年金受給者	第2段階 ・世帯全員が市町村民税非課 税かつ本人年金収入等80万 円以下	第3段階 ・世帯全員が市町村民税非課 税かつ本人年金収入等80万円 超	第4段階 ・世帯に課税者がいる ・本人が市町村民税課税
食費	300円 (0.9万円)	390円 (1.2万円)	650円 (2.0万円)	1392円 (※3) (4.2万円)
居住費 ※特別養護老人ホーム・ 多床室の場合	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)	855円 (2.6万円)
合計	300円 (0.9万円)	760円 (2.3万円)	1020円 (3.1万円)	2247円 (6.8万円)

(※1) ショートステイにおける食費(日額)について、以下のとおり見直し。

第2段階 : 600円【現状より210円増額】

第3段階① : 1000円【現状より350円増額】

第3段階② : 1300円【現状より650円増額】

(※2) 預貯金要件(現行1,000万円以下)について、以下のとおり見直し。

第2段階 : 650万円以下

第3段階① : 550万円以下

第3段階② : 500万円以下

第3段階①	第3段階②
・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等120万円以下 ⇒合計1020円(食費650円+居住費370円)【現状維持】	・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等120万円超 ⇒合計1730円(食費1360円【現状より710円(2.2万円)増額]+居住費370円)

(※3) 食費の基準費用額(現行1,392円/日)について、1445円/日(+53円)に見直し。

補足給付の申請に当たっての資産等の確認方法

【補足給付の申請に当たっての資産等の確認方法】

- 補足給付の申請の際に預貯金等の額を申告するとともに、その額を確認するために下記の資料を提出。

資産等	確認方法
預貯金 (普通・定期)	通帳の写し (インターネットバンクであれば口座残高ページの写し)
有価証券 (株式・国債・地方債・社債など)	証券会社や銀行の口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可)
投資信託	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可)
タンス預金 (現金)	自己申告
負債 (借入金・住宅ローンなど)	借用証書など

【不正受給への対策】

① 金融機関本店等に対する支店への一括照会

- 各保険者は、あらかじめ同意を得たうえで、申請者及び配偶者の預貯金の状況について、必要に応じて、金融機関に対して照会することができる。

※ 有価証券等の金融機関への照会については、生活保護においても照会を行っていないことを踏まえ、導入しなかった経緯あり。

② 不正受給に対する加算金

- 不正受給が発覚した場合には、給付額の返還に加え、最大2倍の加算金を徴収。

介護保険制度における利用者負担等の事務処理の取扱いについて (令和3年7月5日付け老介発0705第1号厚生労働省老健局介護保険計画課長通知)

1・2. (略)

3. 特定入所者介護(予防サービス費の支給事務)

I・II (略)

III 事務処理

第1 (略)

第2 定期的な判定

(1) 世帯状況。所得及び資産状況の把握

①・② (略)

③ 預貯金等の判定

(略)

※ 預金通帳の写し等の書類の添付については、適正な支給決定のため初回申請時には求める必要があるが、継続入所中の場合、申請者の負担に鑑み、必ずしも毎年の添付まで求めなくとも差し支えない。添付の頻度は、適正な判定を行える範囲で、保険者の運用の中で判断して差し支えない。

(略)

※ 金融機関に対する照会は、申請に対して全件実施することは想定しておらず、サンプル調査や、申請内容に個別に疑義がある場合などに実施することを想定しているものである。

(略)

(2) 認定証の交付

(1)により判定を行ったら、支給対象者に対して、負担限度額及び有効期限を記した認定証を作成し、郵送や窓口交付等により交付する。有効期限の始期は8月1日、終期は翌年7月31日となる。

第3～第6 (略)

4～6. (略)

保険者へヒアリング調査を行った際のコメント

一部の保険者に対して、補足給付に係る負担限度額認定証の有効期限を2年以上とした場合の、業務量の軽減や、事後的に要件を満たさないことが発覚した場合の過誤調整事務等について、意見を照会したところ、以下の回答があった。

【コメント】

- ・ 認定証の発行事務に係る負担は大きく、有効期間が2年になればその軽減が見込める一方、預貯金等要件については2年間は受給者からの申告を待つことになるため、要件を厳格に維持することが困難になると懸念する。
- ・ 認定証の更新が2年に1度になれば事務負担の軽減が期待できるものの、適切に給付が行えるのかという点には疑問を感じる。また、本年8月から、預貯金等要件の額は所得段階に応じて異なる仕組みとなったため、認定証の有効期限を2年にしても途中で所得段階が変われば、併せて預貯金等の確認も必要になる。
- ・ 認定証の有効期限を2年に伸ばすことによる事務負担軽減効果は大きいですが、認定証の返還など新たな事務負担増も併せて考えると大きなメリットはない。預貯金等要件の自己申告も適切に行われるか疑問。また、数年に1度しか行われなくなる事務について担当者間で適切に引き継ぎがなされるかも課題。
- ・ 申請者の多くが預貯金等が増えることはないと思われるが、仮に預貯金等が増加した場合には過誤調整に対応する必要があり、その負担が大きい。また、認定証の失効時期を被保険者ごとに管理することも負担。
- ・ 預貯金等要件の自己申告は、現在でも申告漏れが生じる場合があり、認定証の有効期間を2年にした場合の過誤調整事務の負担は大きいと思われる。
- ・ 預貯金等要件を満たさなくなった場合は自己申告を徹底するとしても、現在行っている金融機関照会でも未申告の口座が見つかることがあることを踏まえると、過誤調整が増加すると考える。
- ・ 認定証の有効期限を2年とすれば、局所的に事務負担が軽減されることもあるが、要件を満たさなくなった者への対応等を考えると、事務負担はかえって増加すると思われる。
- ・ 要件を満たさなくなった時は被保険者に認定証の返還を求めることに加え、過誤調整事務による負担増加が、有効期限延長による事務負担軽減分を上回ると考えられる。
- ・ 現行でも、認定後に要件を満たさなくなったことが判明するケースが一定数ある。仮に認定証の有効期限を2年に延長した場合、そのようなケースが増加すると考えられるため、過誤調整事務の負担が増加するおそれがあり、慎重に判断すべき。

参照条文

●介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)

(特定入所者の負担限度額に係る市町村の認定)

第八十三条の六 前条の規定による市町村の認定(以下この条において「認定」という。)を受けようとする要介護被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を市町村に提出しなければならない。

一 前条各号のいずれかに該当する旨

二 氏名、性別、生年月日、住所及び個人番号

三 指定施設サービス等又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている場合にあっては、当該指定施設サービス等又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設の名称及び所在地

四 前号の介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入所し、又は入院した年月日

五 被保険者証の番号

六 特定介護サービスを受ける日の属する年の前年(特定介護サービスを受ける日の属する月が一月から七月までの場合にあっては、前々年)に厚生労働大臣が定める年金たる給付の支払を受けている場合にあっては、当該給付の種別

2 前項の申請書には、同項第一号及び第四号に掲げる事項を証する書類並びに前条第一号又は第四号口に掲げる事項を市町村が銀行、信託会社その他の機関に確認することの同意書を添付しなければならない。ただし、市町村は、当該書類により明らかにすべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

3 第一項の申請は、被保険者証を提示して行うものとする。

4 市町村は、第一項の申請に基づき、認定を行ったときは、様式第一号の二の二による認定証(以下「認定証」という。)を、当該認定を行った要介護被保険者に有効期限を定めて交付しなければならない。

28

5 認定を受けた要介護被保険者が、次のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、認定証を市町村に返還しなければならない。

一 前条各号のいずれにも該当しなくなったとき。

二 認定証の有効期限に至ったとき。

6 第二十八条の規定は、認定証の検認及び更新について準用する。

7 要介護被保険者は、認定証を破り、汚し、又は失ったときは、直ちに、第一号に掲げる事項(第二号に掲げる書類を提示する場合には、第一号イ及びハに掲げる事項)を記載した申請書を市町村に提出して、その再交付を受けなければならない。

一 次に掲げる事項

イ 氏名、性別、生年月日及び住所

ロ 個人番号

ハ 再交付申請の理由

二 個人識別事項が記載された書類であって、次に掲げるもののいずれかに該当するもの

イ 個人番号カード又は番号利用法施行規則第一条第一項第一号に掲げる書類

ロ イに掲げるもののほか、官公署から発行され、又は発給された書類その他これに類する書類であって、写真の表示その他の当該書類に施された措置によって、当該申請を行う要介護被保険者が当該書類に記載された個人識別事項により識別される特定の個人と同一の者であることを確認することができるものとして市町村長が適当と認めるもの

ハ イ及びロに掲げるもののほか、番号利用法施行規則第二条第三項第一号に掲げる書類又は官公署から発行され、若しくは発給された書類その他これに類する書類であって市町村長が適当と認めるもののうち二以上の書類

8 認定証を破り、又は汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その認定証を添えなければならない。

9 要介護被保険者は、認定証の再交付を受けた後、失った認定証を発見したときは、直ちに、発見した認定証を市町村に返還しなければならない。

10 認定を受けた要介護被保険者に係る第二十九条、第三十条及び第三十二条の規定による届書には、当該届出に係る被保険者証及び負担割合証に加えて、当該要介護被保険者に係る認定証を添えなければならない。