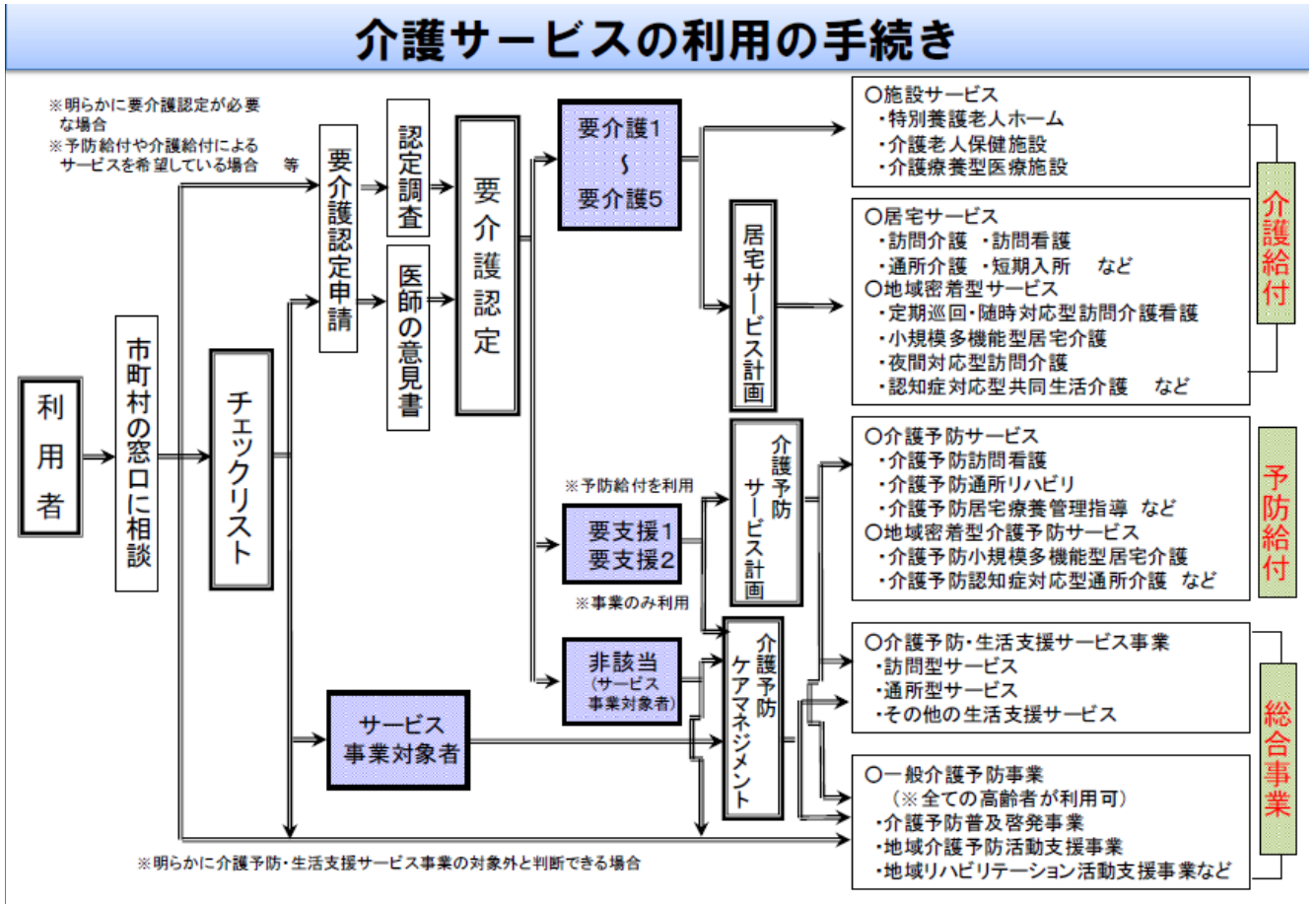


Ⅹ 参考資料

【 参考資料 1 】

介護サービスの利用の手続き



(出典) 厚生労働省ホームページ「公的介護保険制度の現状と今後の役割」

(※) 要介護認定結果は原則、申請から30日以内に通知があります。

(※) 詳しくは市町介護保険担当課にお問い合わせください。

## 【参考資料 2】

### 介護保険が適用される特定疾病（40歳から65歳未満の被保険者）

介護保険法の総則（第7条第3項第2号）において介護保険の要介護者は、「要介護状態にある40歳以上65歳未満の者であって、その要介護状態の原因である身体上または精神上の障害が加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であって政令で定めるもの（以下「特定疾病」という。）によって生じたものであるもの」と定義されています。

#### 【特定疾病の16疾病】

- 1 がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断するものに限る。）
- 2 関節リウマチ
- 3 筋萎縮性側索硬化症
- 4 後縦靭帯骨化症
- 5 骨折を伴う骨粗鬆症
- 6 初老期における認知症（法第5条の2に規定する認知症：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をいう。）
- 7 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- 8 脊髄小脳変性症
- 9 脊柱管狭窄症
- 10 早老症
- 11 多系統萎縮症
- 12 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 13 脳血管疾患
- 14 閉塞性動脈硬化症
- 15 慢性閉塞性肺疾患
- 16 両側の膝関節又は股関節に著しい変性を伴う変形性関節症

【 参考資料 3 】

退院調整が必要な患者の基準

－ 退院調整が必要と思われる状態 －

【身体関係】

- ADLの低下
  - ・立ち上がりや移動に介助が必要
  - ・食事に介助が必要
  - ・排泄に介助が必要、あるいはポータブルトイレを使用中
- 日常生活に支障を来すような症状がある認知症
- 医療処置が必要あるいは新たに医療処置（膀胱バルーンカテーテル留置など）が追加された
- がん末期 等

【環境関係】

- 独居または家族介護力が低い状態で、調理、掃除など身の回りのことや服薬管理に介助が必要
- 虐待の疑いがある
- 身寄りがなく金銭管理ができない
- 経済的に困っている
- 住環境に問題がある 等

\* 平均在院日数が2週間程度の場合、入院1週目で、  
平均在院日数が3週間程度の場合、入院2週目で判断してください。

⇒ 地域包括支援センターまたは選定した居宅介護支援事業所へ連絡

\* 要介護認定申請がない、介護サービス利用がない等気がかりな場合は地域包括支援センターへ連絡してください。

【 参考資料 4 】

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

生活自立	ランクJ	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。 1、交通機関等を利用して外出する。 2、隣近所へなら外出する。
準寝たきり	ランクA	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。 1、介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活している。 2、外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドでの生活が主体であるが、座位を保つ。 1、車いすに移乗し、食事、排せつはベッドから離れて行う。 2、介助により車いすに移乗する。
	ランクC	一日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。 1、自力で寝返りをうつ。 2、自力では、寝返りもうてない。

\* 判定に当たっては、補装具や自助具等の器具を使用した状態であっても差し支えない。

【 参考資料 5 】

認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等。
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番が出来ない等。
III	日常生活に支障をきすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行動等。
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ。
IV	日常生活に支障をきすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等。

## X 引用・参考文献

- 1 株式会社日本能率協会総合研究所. 平成27年度高齢者リハビリテーションの機能強化事業都道府県医療介護連携調整実証事業 報告書 資料編:二次医療圏等のコーディネーター組織の担当者向け退院調整ルール策定マニュアル. 平成28年3月
- 2 今治保健所・今治圏域退院支援ルール. 平成30年3月
- 3 八幡浜保健所. 八幡浜保健所管内（八幡浜・大洲医療圏域）における退院支援ルールの手引き. 平成30年3月