

別表7 要介護状態

要介護状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

- (1) 常時寝たきり状態で、下表のaに該当し、かつ、下表のb～eのうち2項目以上に該当して他人の介護を要する状態
- (2) 器質性痴呆と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> (a) ベッド周辺の歩行が自分ではできない。 (b) 衣服の着脱が自分ではできない。 (c) 入浴が自分ではできない。 (d) 食物の摂取が自分ではできない。 (e) 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。 |
|--|

(備考)

1. 器質性痴呆

- (1) 「器質性痴呆と診断確定されている」とは、次の①②のすべてに該当する「器質性痴呆」であることを、医師の資格をもつ者により診断確定された場合をいいます。

- ① 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること
- ② 正常に成熟した脳が、①による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること

- (2) 前(1)の「器質性痴呆」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、次のとおりとします。

① 「器質性痴呆」

「器質性痴呆」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に基づく厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」（昭和54年版）に記載された分類項目中、次の基本分類番号に規定される内容によるものをいいます。

分類項目	基本分類番号
老年痴呆、単純型	290.0
初老期痴呆	290.1
老年痴呆、抑うつ型および妄想型	290.2
急性錯乱状態を伴う老年痴呆	290.3
動脈硬化性痴呆	290.4
他に分類された状態における痴呆	294.1

昭和54年版以後の厚生省（平成13年1月6日以降は厚生労働省）大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとします。

② 「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」

「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

2. 意識障害

「意識障害」とは、次のようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を的確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とに分けられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態）に分けられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽い）、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁―意識の程度は動揺しやすい―に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽い）、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

3. 見当識障害

「見当識障害」とは、次のいずれかに該当する場合をいいます。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> (1) 時間の見当識障害：季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。 (2) 場所の見当識障害：今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。 (3) 人物の見当識障害：日頃接している周囲の人の認識ができない。 |
|---|

別表8 薬物依存

「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号 304に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。