

## 第4期介護保険事業(支援) 計画策定に係る全国会議

日 時：平成20年7月2日(水) 13:30～16:00

場 所：虎ノ門パストラル新館6F「アジュール」

### 《次 第》

- 13:00 受付開始
- 13:30 開 会
- 13:35 開会挨拶
- 13:40 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための  
基本的な指針の改正(案)等について
- 14:40 (休 憩)
- 14:50 意見交換  
(テーマ：療養病床の転換に係るサービス見込量の市町村介護保険  
事業計画への反映について)
- 15:20 第4期介護保険料について
- 15:35 質 疑
- 16:00 閉 会

## 資料一覧

### 《資料》

資料1：第4期介護保険事業（支援）計画について

資料2：介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（案）骨子

資料3：介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の改正（案）新旧対照表

資料4：第4期介護保険料について

### 《参考資料》

第3期介護保険事業（支援）計画以降の動向

### 《意見交換会資料》

（京都府、島根県、高知県）

# 第4期介護保険事業(支援)計画について

## <基本的な考え方>

- 第4期計画は、第3期計画において設定した平成26年度の目標に至る中間段階としての位置付け。  
(第3期:平成18年度～20年度 **第4期:平成21年度～23年度** 第5期:平成24年度～26年度)
- このため、第3期計画の策定に際して基本指針において示した「参酌標準」の考え方は、基本的に第4期計画の策定に当たっても変更しない。
- ただし、療養病床から老健施設等への転換分等の取扱いを規定し、介護予防事業等の効果による認定者数の見込み方について見直しを行うための改正を行う。

※「参酌標準」とは、各自治体が介護保険事業(支援)計画を策定する際に、各種サービス見込量等を定めるに当たり参酌すべきものとして厚生労働大臣が定めるもの

## <変更しない参酌標準(例)>

### ○介護保険3施設及び介護専用の居住系サービスの適正な整備

※介護専用の居住系サービス:認知症高齢者グループホーム及び介護専用型特定施設

平成26年度  
要介護認定者数(要介護2～5)に対する施設・居住系サービス利用者の割合は、37%以下

### ○介護保険3施設利用者の重度者への重点化

平成26年度  
入所施設利用者全体に対する要介護4、5の割合は、70%以上

### ○介護保険3施設の個室・ユニット化の推進

平成26年度  
・3施設の個室・ユニット化割合 50%以上  
・特養の個室・ユニット化割合 70%以上

## <改正事項>

第4期計画の策定に際して、今回改正する主な内容は以下のとおり。

### ○ 療養病床から老健施設等への転換分等の取扱いを規定

#### 医療療養病床からの転換分

- 医療療養病床から老健施設等への転換分については、一般の老健施設等とは別のサービス類型として一体的に取扱うこととし、年度ごとのサービス量は見込むが、必要定員総数は設定しないものとする。
- この結果、必要定員総数の超過を理由とする指定拒否等は生じないことになる。

#### 介護療養型医療施設等からの転換分

- 介護療養型医療施設から老健施設等への転換分については、当該転換分を含めて、施設種別ごと、年度ごとの必要定員総数を定めるが、同じ介護保険財源の中での種別変更であるため、必要定員総数の超過を理由とする指定拒否等を行わないものとする。

### ○ 介護予防事業等の効果による認定者数の見込み方に係る規定について見直し

- 介護予防事業等を実施しない場合の要介護者等の数の見込みを基に、全国一律の割合で介護予防事業等の効果を見込むのではなく、各保険者が、当該地域における介護予防事業等の実施状況及び今後見込まれる介護予防事業等の効果を勘案して、要介護者等の数の見込みを定めることとする。

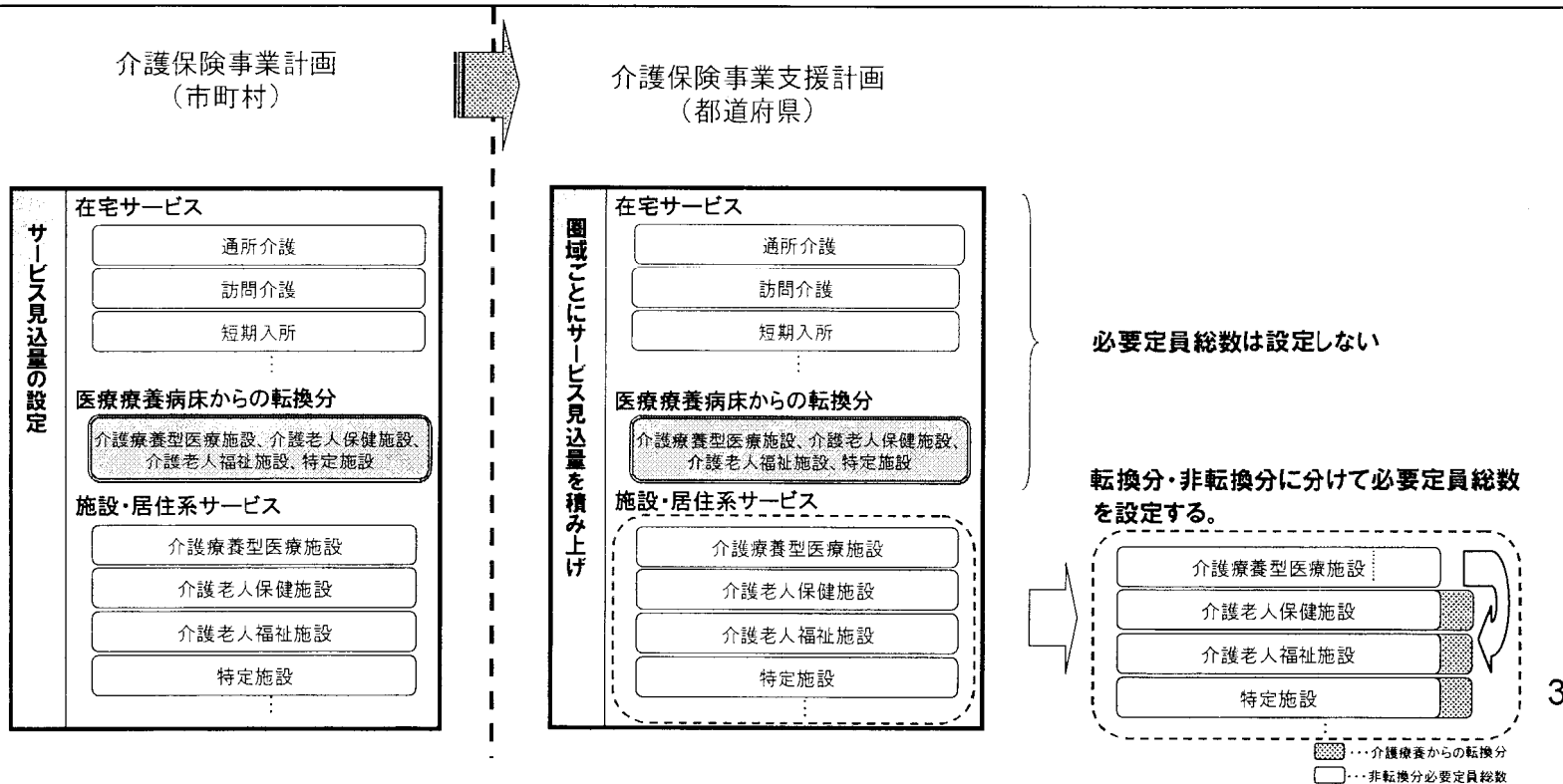
# 第4期における療養病床から老健施設等への転換分の取扱い

## 医療療養病床からの転換分

- 第4期計画の策定に当たり、医療療養病床から老健施設等への転換分については、一般の老健施設等とは別のサービス類型として一体的に取扱うこととし、年度ごとのサービス量は見込むが、必要定員総数は設定しないものとする。
- この結果、定員超過を理由とする指定拒否等は生じないことになる。

## 介護療養型医療施設等からの転換分

- 介護療養型医療施設から老健施設等への転換分については、当該転換分を含めて、施設種別ごと、年度ごとの必要定員総数を定める。
- その際に、転換分以外の老健施設等の必要定員総数を、別途「非転換分必要定員総数」として第4期計画上明記し、非転換分（一般病床・精神病床（認知症疾患療養病棟を除く）からの転換分を含む。）の指定拒否等については、この数値を基準として判断する。
- 一方で、介護療養型医療施設からの転換分については、同じ介護保険財源の中での種別変更であるため、必要定員総数を理由とする指定拒否等は行わないものとする。



## 介護予防事業等の実施効果に関する参酌標準について

基本指針別表第三「介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるに当たり、要介護者等の数の見込みを定める際に参酌すべき標準」

現行

介護予防事業及び予防給付を実施しない場合の要介護者数等の数の見込みを基に、

- ① 各年度において、要介護状態等に該当しない状態から要支援1若しくは要支援2又は要介護1へ移行する者の合計数を、前年度の介護予防事業の対象者数の概ね**20%**減らし（介護予防事業の実施効果）、かつ、
- ② 各年度において、要支援1若しくは要支援2又は要介護1から要介護2以上へ移行する者の合計数を、前年度の要支援1から要介護2並びに要介護1の者の合計数の概ね**10%**減らす（予防給付の実施効果）  
ことを標準として定めること。

介護予防事業等の効果の分析を踏まえた見直し(案)

各年度において、介護予防事業及び予防給付の実施状況並びに今後見込まれるこれらの効果を勘案して、要介護者等の数の見込みを定めること。

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針  
(案)  
(骨子)

**第一 介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業  
の実施に関する基本的事項**

- 一 基本的理念
- 二 介護給付等対象サービスの在り方に関する中期目標
- 三 市町村相互間の連携及び市町村と都道府県との間の連携に関すること
- 四 地域包括支援センターに関すること
- 五 介護サービス情報の公表に関すること
- 六 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に係る人材の確保及び資質の向上に関すること
- 七 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

**第二 介護保険事業計画の作成に関する事項**

- 一 介護保険事業計画の作成に関する基本的事項
  - 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化
  - 2 平成26年度目標値の設定
  - 3 介護保険事業計画の作成のための体制の整備
    - (一) 市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携
    - (二) 介護保険事業計画作成委員会等の開催
    - (三) 被保険者の意見の反映
    - (四) 市町村と都道府県との間の連携
  - 4 要介護者等の実態の把握
  - 5 日常生活圏域及び老人福祉圏域の設定
    - (一) 日常生活圏域
    - (二) 老人福祉圏域
  - 6 他の計画との関係
    - (一) 老人福祉計画との一体性

- (二) 市町村の基本構想との調和
- (三) 地域福祉計画との調和
- (四) 医療計画との調和
- (五) 都道府県医療費適正化計画との調和

## 二 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

### 1 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及びその見込量の確保のための方策

#### (一) 各年度における介護給付対象サービス（介護給付に係る介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。）の種類ごとの量の見込み

##### イ 医療療養病床から介護保険施設等への転換分以外の介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

##### (イ) 市町村及び日常生活圏域ごとの指定地域密着型サービスの量の見込み

##### (ロ) 指定地域密着型サービス以外の介護給付対象サービスの量の見込み

##### ロ 医療療養病床から介護保険施設等への転換分に係る介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

#### (二) 介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

#### (三) 各年度における予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

##### イ 市町村及び日常生活圏域ごとの指定地域密着型介護予防サービスの量の見込み

##### ロ 指定地域密着型介護予防サービス以外の予防給付対象サービスの量の見込み

#### (四) 予防給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

### 2 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びその見込量の確保のための方策等

#### (一) 地域支援事業に要する費用の額

#### (二) 地域支援事業の量の見込み

##### イ 介護予防事業対象者数の見込み

##### ロ 介護予防事業対象者の把握



(三) 地域支援事業の見込量の確保のための方策

(四) 地域包括支援センターの設置及び適切な運営

(五) 保健福祉事業に関する事項

(六) 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価

3 介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項

4 予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項

5 市町村特別給付に関する事項

6 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

7 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

### 三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

1 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

(一) 各年度における医療療養病床から介護保険施設等への転換分以外の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

(二) 各年度における医療療養病床から介護保険施設等への転換分に係る介護給付対象サービスの量の見込み

(三) 老人福祉圏域を単位とする広域的調整

(四) 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項

(一) 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項

(二) ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項

(三) ユニット型施設の整備の推進のための方策に関する事項

3 介護サービス情報の公表に関する事項

4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項

5 介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項

6 予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項

7 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

8 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

#### 四 その他

1 介護保険事業計画の作成の時期

2 介護保険事業計画の期間

3 介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価

4 介護保険事業計画の公表

### **第三 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項**

一 介護保険事業の趣旨の普及啓発

二 この指針の見直し

# 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保 するための基本的な指針

(平成18年3月31日厚生労働省告示第314号)

＜改正案＞

本資料は関係者の準備に資するため現時点での案をお示しする  
ものであり、今後文言等の変更があり得るものである。

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成十八年厚生労働省告示第三百十四号）（案）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>二十一世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が創設された。</p> <p>その施行後サービスの提供基盤は急速に整備され五年が経過し、サービス利用者は着実に増加倍増するなど、介護保険制度は我が国の高齢期を支える制度として定着してきた。しかしながら、サービス利用者の増加に伴い、費用も急速に増大しており、今後、二十五年（平成二十七年）には、いわゆる団塊の世代が高齢者となり、高齢化が一層進展することから、制度の持続性を維持しつつ、<u>よりした高齢者の生活機能の低下を未然に防止し、維持向上させるために介護予防の推進体制を確立することが大きな課題となつてい</u><u>る。</u><u>を推進することとしており、サービスの在り方も大きな転換期を迎える</u><u>こととなる。</u></p> <p>さらに、要介護高齢者の多くは認知症であり、その数は今後更に増加すると見込まれることから、認知症高齢者の特性に対応したケアの確立が急務である。</p> <p>このような状況を踏まえ、<u>二十五年（平成十七年）の介護保険制度改革</u><u>においては、二十五年（平成二十七年）の高齢者介護のあるべき姿を念頭に</u><u>置いて、制度の持続可能性の確保、明るく活力ある高齢社会の構築等を基本</u><u>的視点とした制度全般の見直しが行われた。</u></p> <p>さらに、二十六年（平成十八年）には、医療制度改革の一環として、病院</p>	<p>二十一世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が創設された。</p> <p>その施行後五年が経過し、サービス利用者は倍増するなど、介護保険制度は我が国の高齢期を支える制度として定着してきた。しかしながら、<u>二十五年（平成二十七年）には、いわゆる団塊の世代が高齢者となり、高齢化が一層進展することから、こうした高齢者の生活機能の低下を未然に防止し、維持向上させるために介護予防を推進することとしており、サービスの在り方も大きな転換期を迎えることになる。</u></p> <p>さらに、要介護高齢者の多くは認知症であり、その数は今後更に増加すると見込まれることから、認知症高齢者の特性に対応したケアの確立が急務である。</p> <p>このような状況を踏まえ、<u>一般の介護保険制度改革においては、二十五年（平成二十七年）の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置いて、制度の持続可能性の確保、明るく活力ある高齢社会の構築等を基本的視点とした</u><u>制度全般の見直しが行われた。</u></p>

が高齢者介護の受け皿の一部となっている現状を是正するため、入院患者の状態に応じた施設の機能分担を推進する観点から、療養病床（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をいう。以下同じ。）のうち医療の必要性の低い高齢者が入院する病床を、平成二十四年度末までの間に介護保険施設などに転換するとともに、介護療養型医療施設については、平成二十三年度末をもって廃止することとされた。

この指針は、これらの制度改革を踏まえ、平成二十六年度（第五期（平成二十四年度から平成二十六年まで）の介護保険事業計画（市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画をいう。以下同じ。）の最終年度）における中期的な目標を示した上で、第四期（平成二十一年度から平成二十三年度まで）の介護保険事業計画の策定のための基本的事項を定めるとともに、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施が計画的に図られるようにすることを目的とするものである。

第 介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する基本的事項

一 基本的理念

市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び都道府県は、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を図ることが必要である。

なお、国は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策その他必要な各般の措置を講ずるものとする。

1 要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態等となることの予防を図ること。

この指針は、今般の介護保険制度全般の見直しを受けて、平成二十六年度（第五期（平成二十四年度から平成二十六年まで）の介護保険事業計画（市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画をいう。以下同じ。）の最終年度）における中期的な目標を示した上で、第三期（平成十八年度から平成二十年まで）の介護保険事業計画の策定のための基本的事項を定めるとともに、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施が計画的に図られるようにすることを目的とするものである。

第 介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する基本的事項

一 基本的理念

市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び都道府県は、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を図ることが必要である。

なお、国は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策その他必要な各般の措置を講ずるものとする。

1 要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態等となることの予防を図ること。

具体的には、いわゆる団塊の世代が六十五歳以上となり、高齢者数が急激に増加してピークに達すると見込まれる二十五年までの間に、高齢者介護のあるべき姿を確立するとともに、一層多様化することが見込まれる高齢者の生活様式や価値観に配慮しながら、要介護状態等になる前の段階から要支援状態までの高齢者について、統一的な体系の下で、効果的な予防給付対象サービス（介護給付等対象サービスのうち予防給付に係るものをいう。以下同じ。）及び介護予防事業を提供し、高齢者の生活機能の維持向上を図られるようにすること。

2 高齢者が要介護状態等となっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の尊厳を支えるケア」を確立すること。そのために、認知症高齢者が環境変化の影響を受けやすいことに留意し、高齢者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう指定地域密着型サービスなどのサービスの提供や在宅と施設の連携など、地域における継続的な支援体制の整備を図ること。さらに、施設に入所する場合も、施設での生活を居宅での生活に近いものとし、高齢者の意思及び自己決定を最大限尊重すること。

3 高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするためには、地域における様々なサービスの関係者のネットワークにより高齢者の生活状況を把握し、高齢者やその家族に生活上の様々な不安が生じた場合に、相談を受け、適切な機関につなぐ等の対応を行う体制を整備すること。高齢者が要介護状態等になるおそれがある状態になったときや、要支援状態になったときに、連続的かつ一貫性を持った予防給付対象サービス及び介護予防事業が提供されるようにすること。また、要介護状態等となったときに、介護給付等対象サービスを中心に様々な保健医療サービス及び福祉サービス並びに生活支援サービスを組み合わせながら、地域における日常生活の継続を支援する体制を整備することが必要となる。市町村は、地域支援事業とし

と。具体的には、いわゆる団塊の世代が六十五歳以上となり、高齢者数が急激に増加してピークに達すると見込まれる二十五年までの間に、高齢者介護のあるべき姿を確立するとともに、一層多様化することが見込まれる高齢者の生活様式や価値観に配慮しながら、要介護状態等になる前の段階から要支援状態までの高齢者について、統一的な体系の下で、効果的な予防給付対象サービス（介護給付等対象サービスのうち予防給付に係るものをいう。以下同じ。）及び介護予防事業を提供し、高齢者の生活機能の維持向上を図られるようにすること。

2 高齢者が要介護状態等となっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の尊厳を支えるケア」を確立すること。そのために、認知症高齢者が環境変化の影響を受けやすいことに留意し、高齢者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう指定地域密着型サービスなどのサービスが提供され、在宅と施設の連携を図るなど、地域における継続的な支援体制の整備を図ること。さらに、施設に入所する場合も、施設での生活を居宅での生活に近いものとし、高齢者の意思及び自己決定を最大限尊重すること。

3 高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするためには、地域における様々なサービスの関係者のネットワークにより高齢者の生活状況を把握し、高齢者やその家族に生活上の様々な不安が生じた場合に、相談を受け、適切な機関につなぐ等の対応を行う体制を整備すること。高齢者が要介護状態等になるおそれがある状態になったときや、要支援状態になったときに、連続的かつ一貫性を持った予防給付対象サービス及び介護予防事業が提供されるようにすること。また、要介護状態等となったときに、介護給付等対象サービスを中心に様々な保健医療サービス及び福祉サービス並びに生活支援サービスを組み合わせながら、地域における日常生活の継続を支援する体制を整備することが必要となる。市町村は、地域支援事業とし

てこれらの事業に取り組むことが必要である。

4 療養病床の再編成に当たっては、地域における療養病床を有する病院又は診療所（以下「病院等」という。）に入院している高齢者の実態を適切に把握し、その者の状態に相応しいサービスを提供することができるよう、都道府県医療費適正化計画（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第九条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画をいう。以下同じ。）における平成二十四年度末の療養病床（回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く。）の病床数に関する数値目標を達成することを前提として、地域ケア体制整備構想（療養病床の再編成を踏まえ、その受け皿づくりを含め将来的な介護等のニーズや社会資源の状況等に即した「地域ケア体制」の計画的な整備を推進する観点から都道府県が策定した地域ケア体制の整備に関する構想をいう。以下同じ。）において定めた療養病床転換推進計画を適切に反映することとし、地域における療養病床を有する病院等に入院している患者の医療サービス及び介護サービスの利用に関する意向を適切に把握し、療養病床を有する病院等から退院する患者の意向に即応した介護給付等対象サービスを提供する体制整備を進めることが必要である。

## 二 介護給付等対象サービスの在り方に関する中期目標

二千十五年の高齢者介護のあるべき姿を見据えて、高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、地域において必要となるサービスの在り方を明確に示すとともに、そのために必要となる、介護専用型特定施設、認知症高齢者グループホーム、地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の整備、介護付きの住まいなど多様な「住まい」の普及の推進、施設利用者の重度の要介護者への重点化、ユニット型施設（施設の全部又は一部において少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（当該居室の入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をい

てこれらの事業に取り組むことが必要である。

## 二 介護給付等対象サービスの在り方に関する中期目標

二千十五年の高齢者介護のあるべき姿を見据えて、高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、地域において必要となるサービスの在り方を明確に示すとともに、そのために必要となる、介護専用型特定施設、認知症高齢者グループホーム、地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の整備、介護付きの住まいなど多様な「住まい」の普及の推進、施設利用者の重度の要介護者への重点化、ユニット型施設（施設の全部又は一部において少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（当該居室の入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をい

う。)により一体的に構成される場所(以下「ユニット」という。)ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる施設をいう。(以下同じ。)への改修等、施設の居住環境の改善に係る中期的な目標を設定すること。また、地域における包括的かつ継続的なケアマネジメントについて中核的な役割を担う地域包括支援センターの在り方を明確に示すこと。

三 市町村相互間の連携及び市町村と都道府県との間の連携に関すること  
介護保険事業の運営主体である市町村は、住民に最も身近な基礎的な地方公共団体として、保健医療サービス及び福祉サービスの水準の向上を図る責務を有するが、地域の資源を有効に活用するためにも、地域の実情に応じて、近隣の市町村と連携して、要介護者等の実態に関する調査の共同実施、市町村介護保険事業計画の共同作成、介護給付等対象サービスの共同利用等の広域的取組を推進することが必要である。この場合においては、複数の市町村による広域的取組が各市町村の責任を不明確にしないよう留意することが必要である。

また、都道府県は、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する市町村の方針を尊重しながら、広域的観点からの介護給付等対象サービス及び地域支援事業の需要の把握、療養病床を有する病院等に入院している高齢者の実態及び療養病床を有する医療機関の介護保険施設などへの転換の予定等に関する調査の実施、複数の市町村による広域的取組に対する協力等により、市町村における介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を支援することが望ましい。

介護保険制度への信頼を維持していく観点からも、介護給付等対象サービスを提供する事業者について、利用者から良質な事業者が選択されるようにするとともに、悪質な事業者には厳格に対応していくことが必要である。このため、事業者の指導監督等については、都道府県と保険者である市町村が十分に連携をして、対応していくことが求められる。

う。)により一体的に構成される場所(以下「ユニット」という。)ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる施設をいう。(以下同じ。)への改修等、施設の居住環境の改善に係る中期的な目標を設定すること。また、地域における包括的かつ継続的なケアマネジメントについて中核的な役割を担う地域包括支援センターの在り方を明確に示すこと。

三 市町村相互間の連携及び市町村と都道府県との間の連携に関すること  
介護保険事業の運営主体である市町村は、住民に最も身近な基礎的な地方公共団体として、保健医療サービス及び福祉サービスの水準の向上を図る責務を有するが、地域の資源を有効に活用するためにも、地域の実情に応じて、近隣の市町村と連携して、要介護者等の実態に関する調査の共同実施、市町村介護保険事業計画の共同作成、介護給付等対象サービスの共同利用等の広域的取組を推進することが必要である。この場合においては、複数の市町村による広域的取組が各市町村の責任を不明確にしないよう留意することが必要である。

また、都道府県は、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する市町村の方針を尊重しながら、広域的観点からの介護給付等対象サービス及び地域支援事業の需要の把握、複数の市町村による広域的取組に対する協力等により、市町村における介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を支援することが望ましい。

介護保険制度への信頼を維持していく観点からも、介護給付等対象サービスを提供する事業者について、利用者から良質な事業者が選択されるようにするとともに、悪質な事業者には厳格に対応していくことが必要である。このため、事業者の指導監督等については、都道府県と保険者である市町村が十分に連携をして、対応していくことが求められる。



#### 四 地域包括支援センターに関すること

高齢者の尊厳を支えるケアを実現していくために、市町村は、介護保険事業の運営を核としながら、地域住民による多様な活動の展開も含め、地域において保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に提供し、地域における包括的かつ継続的なケアマネジメントの体制を構築していくことが必要である。そのため、地域全体の実情を適確に把握することのできる地域包括支援センターにより、総合的な相談及び支援、権利擁護のための援助、包括的かつ継続的なケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント等が適切に行われるよう、積極的に取り組むことが求められる。

#### 五 介護サービス情報の公表に関すること

介護保険制度は、利用者の選択を基本としており、利用者の選択を通じてサービスの質の向上が進むことが期待されているため、介護サービス情報の公表制度は、利用者の選択を通じて介護保険のシステムが健全に機能するための基盤となるものである。都道府県においては、介護サービス情報の公表制度が適切に実施されるよう、必要な人材の養成等の体制整備を図る必要がある。また、市町村においては、指定地域密着型サービス、指定地域密着型介護予防サービス又は指定介護予防支援に係る事業者が、報告の拒否などを行い、都道府県知事からその報告などを命ぜられたにもかかわらず、その命令に従わない場合、都道府県からの通知に基づいて、当該事業者の指定の取消し又は効力の停止など適切な対応を行う必要がある。

#### 六 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に係る人材の確保及び資質の向上に関すること

介護給付等対象サービス及び地域支援事業は、当該サービス及び当該事業に係る人材を質量ともに確保することが重要である。このため、都道府県は、広域的観点から、当該サービス又は当該事業を行う者が人材の確保又は資質の向上を図るために講ずる措置を支援するため、当該サービス及び当該事業に係る人材の養成、就業の促進等の人材の確保又は

#### 四 地域包括支援センターに関すること

高齢者の尊厳を支えるケアを実現していくために、市町村は、介護保険事業の運営を核としながら、地域住民による多様な活動の展開も含め、地域において保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に提供し、地域における包括的かつ継続的なケアマネジメントの体制を構築していくことが必要である。そのため、地域全体の実情を適確に把握することのできる地域包括支援センターにより、総合的な相談及び支援、権利擁護のための援助、包括的かつ継続的なケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント等が適切に行われるよう、積極的に取り組むことが求められる。

#### 五 介護サービス情報の公表に関すること

介護保険制度は、利用者の選択を基本としており、利用者の選択を通じてサービスの質の向上が進むことが期待されているため、介護サービス情報の公表制度は、利用者の選択を通じて介護保険のシステムが健全に機能するための基盤となるものである。都道府県においては、介護サービス情報の公表制度が適切に実施されるよう、必要な人材の養成等の体制整備を図る必要がある。また、市町村においては、指定地域密着型サービス、指定地域密着型介護予防サービス又は指定介護予防支援に係る事業者が、報告の拒否などを行い、都道府県知事からその報告などを命ぜられたにもかかわらず、その命令に従わない場合、都道府県からの通知に基づいて、当該事業者の指定の取消し又は効力の停止など適切な対応を行う必要がある。

#### 六 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に係る人材の確保及び資質の向上に関すること

介護給付等対象サービス及び地域支援事業は、当該サービス及び当該事業に係る人材を質量ともに確保することが重要である。このため、都道府県は、広域的観点から、当該サービス又は当該事業を行う者が人材の確保又は資質の向上を図るために講ずる措置を支援するため、当該サービス及び当該事業に係る人材の養成、就業の促進等の人材の確保又は

資質の向上に関する総合的施策に取り組むことが必要である。この場合においては、市町村も、都道府県と連携しながら、適宜、必要な施策に取り組むことが望ましい。

## 七 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

国民が負担する介護保険料や税金が、真に要介護者等の自立支援につながる介護給付等対象サービスとしてその価値を発揮できるようにするため、介護給付等に要する費用の適正化を行うことは、介護保険制度の持続可能性を高める観点から喫緊の課題となっている。

このため、二十六年（平成十八年）の介護保険制度改革においては、法制的な対応として、介護サービス事業者等の指定等の要件の厳格化、指定等の更新制の導入、業務改善命令権限等の創設、情報公表の義務付け等が行われたところであり、さらに、保険者機能の強化の観点から、保険者にも介護サービス事業者等への立入権限等が付与されたところである。

介護給付等の適正化に当たっては、これらの法制的な対応を踏まえた保険者及び都道府県におけるたゆまぬ努力が不可欠であり、ケアプランチェックの推進や国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの活用等による介護給付等の適正化のための事業の一層の推進が必要である。

また、都道府県において策定する介護給付適正化計画の内容も十分に踏まえることが必要である。

## 第二 介護保険事業計画の作成に関する事項

### 一 介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化

資質の向上に関する総合的施策に取り組むことが必要である。この場合においては、市町村も、都道府県と連携しながら、適宜、必要な施策に取り組むことが望ましい。

## 七 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

国民が負担する介護保険料や税金が、真に要介護者等の自立支援につながる介護給付等対象サービスとしてその価値を発揮できるようにするため、介護給付等に要する費用の適正化を行うことは、介護保険制度の持続可能性を高める観点から喫緊の課題となっている。

このため、今般の介護保険制度改革においては、法制的な対応として、介護サービス事業者等の指定等の要件の厳格化、指定等の更新制の導入、業務改善命令権限等の創設、情報公表の義務付け等が行われたところであり、さらに、保険者機能の強化の観点から、保険者にも介護サービス事業者等への立入権限等が付与されたところである。

介護給付等の適正化に当たっては、これらの法制的な対応を踏まえた保険者及び都道府県におけるたゆまぬ努力が不可欠であり、ケアプランチェックの推進や国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの活用等による介護給付等の適正化のための事業の一層の推進が必要である。

## 第二 介護保険事業計画の作成に関する事項

### 一 介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化

介護保険制度における基本理念を踏まえるとともに、各々の市町村又は都道府県における地域的条件や地域づくりの方向性を勘案して、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色が明確にされた介護保険事業計画を作成することが必要である。また、現行の介護保険事業計画及び老人福祉計画（老人福祉法（昭和三十八年法律第三百三十三号）に規定する老人福祉計画をいう。以下同じ。）の作成又は推進に係る課題を分析し、かつ、評価して、この結果を介護保険事業計画の作成に活用することが必要である。

## 2 平成二十六年年度目標値の設定

高齢者が、可能な限り、居宅において継続して日常生活を営むことができるよう、地域において必要なサービスが提供される体制を整備することとし、介護保険施設については、重度の要介護者に重点を置き、施設に入所した場合は、施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくことが必要である。また、これらと併せて、高齢者の多様なニーズに対応するため、介護を受けながら住み続けることができるような介護付きの住まいの普及を図ることが必要である。このような観点を踏まえ、次のそれぞれについて平成二十六年年度における目標値を設定することが必要である。

なお、第四期の介護保険事業計画においては、療養病床から特定施設入居者生活介護（指定居宅サービスに該当する特定施設入居者生活介護に限る。以下同じ。）、認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービスである認知症対応型共同生活介護に限る。以下同じ。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービスである地域密着型特定施設入居者生活介護。以下同じ。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービスである地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に限る。以下同じ。）又は指定施設サービス等（法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等をいう。以下同じ。）の事業を行う施設等（以下「介護保険施設等」という。）

介護保険制度における基本理念を踏まえるとともに、各々の市町村又は都道府県における地域的条件や地域づくりの方向性を勘案して、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色が明確にされた介護保険事業計画を作成することが必要である。また、現行の介護保険事業計画及び老人保健福祉計画（老人福祉法（昭和三十八年法律第三百三十三号）に規定する老人福祉計画及び老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）に規定する老人保健計画をいう。以下同じ。）の作成又は推進に係る課題を分析し、かつ、評価して、この結果を介護保険事業計画の作成に活用することが必要である。

## 2 平成二十六年年度目標値の設定

高齢者が、可能な限り、居宅において継続して日常生活を営むことができるよう、地域において必要なサービスが提供される体制を整備することとし、介護保険施設については、重度の要介護者に重点を置き、施設に入所した場合は、施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくことが必要である。これらと併せて、高齢者の多様なニーズに対応するため、介護を受けながら住み続けることができるような介護付きの住まいの普及を図ることが必要である。

への円滑な転換が図られるようにするため、医療保険適用の療養病床（回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く。以下「医療療養病床」という。）から介護保険施設等への転換に伴う介護給付対象サービスの利用者数並びに地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供する地域密着型介護老人福祉施設に限る。以下同じ。）及び介護保険施設の入所定員の増加分については、次に掲げるそれぞれの目標値の設定の対象には含めないものとする。

(一) 市町村は、平成二十六年年度の介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の当該市町村における利用者数の合計数の当該市町村における要介護二以上の認定者数（要介護認定又は要支援認定を受けた被保険者の数をいう。以下同じ。）に対する割合を、三十七%以下とすることを目標として設定する。

(二) 市町村は、平成二十六年年度において地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等を要介護二以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるそれらのサービスの利用者数の合計数のうち要介護四及び要介護五の認定者数の合計数が占める割合を、七十%以上とすることを目標として設定する。

(一) 市町村は、平成二十六年年度の介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護（指定居宅サービスに該当する特定施設入居者生活介護に限る。以下同じ。）、認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型共同生活介護に限る。以下同じ。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービスに該当する地域密着型特定施設入居者生活介護に限る。以下同じ。）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービスに該当する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に限る。以下同じ。）及び指定施設サービス等（法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等をいう。以下同じ。）の当該市町村における利用者数の合計数の当該市町村における要介護二以上の認定者数（要介護認定又は要支援認定を受けた被保険者の数をいう。以下同じ。）に対する割合を、三十七%以下とすることを目標として設定する。

(二) 市町村は、平成二十六年年度において地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等を要介護二以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるそれらのサービスの利用者数の合計数のうち要介護四及び要介護五の認定者数の合計数が占める割合を、七十%以上とすることを目標として設定する。

(三) 都道府県は、平成二十六年の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員（施設の一部においてユニットごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる施設の場合にあつては、当該一部の入所定員。以下この(三)において同じ。）の合計数が占める割合を、五十%以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、七十%以上）とすることを目標として設定する。

### 3 介護保険事業計画の作成のための体制の整備

介護保険事業計画を作成するに当たっては、そのための体制の整備を図ることが必要である。この場合においては、現に保健医療サービス又は福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ被保険者の意見を反映することが必要である。

(一) 市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携  
介護保険担当部局は、民生担当部局、保健衛生担当部局、教育担当部局、労働担当部局、地域振興担当部局、農林水産担当部局、住宅担当部局等の関係部局と連携することができる体制を整備することが必要である。

### (二) 介護保険事業計画作成委員会等の開催

介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められる。このため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者（第一号被保険者及び第二号被保険者を代表する者をいう。以下同じ。）、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の中から市町

(三) 都道府県は、平成二十六年の地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供する地域密着型介護老人福祉施設に限る。以下同じ。）及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員（施設の一部においてユニットごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる施設の場合にあつては、当該一部の入所定員。以下この(三)において同じ。）の合計数が占める割合を、五十%以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、七十%以上）とすることを目標として設定する。

### 3 介護保険事業計画の作成のための体制の整備

介護保険事業計画を作成するに当たっては、そのための体制の整備を図ることが必要である。この場合においては、現に保健医療サービス又は福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ被保険者の意見を反映することが必要である。

(一) 市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携  
介護保険担当部局は、民生担当部局、保健衛生担当部局、教育担当部局、労働担当部局、地域振興担当部局、農林水産担当部局、住宅担当部局等の関係部局と連携することができる体制を整備することが必要である。

### (二) 介護保険事業計画作成委員会等の開催

介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められる。このため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者（第一号被保険者及び第二号被保険者を代表する者をいう。以下同じ。）、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の中から市町

村又は都道府県の判断により参加者を選定し、介護保険事業計画作成委員会等を開催することが必要である。この場合においては、事務を効率的に処理するため、既存の審議会等を活用しても差し支えない。

なお、介護保険事業計画を作成する過程では、その他の専門家及び関係者の意見の反映並びに情報の公開にも配慮することが必要である。

### (三) 被保険者の意見の反映

市町村介護保険事業計画により示される介護給付等対象サービスの量の水準が保険料率の水準にも影響を与えることにかんがみ、市町村は、市町村介護保険事業計画を作成しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとされている。このため、介護保険事業計画作成委員会等を設置するに当たっては、公募その他の適切な方法による被保険者を代表する地域住民の参加に配慮することが必要である。また、被保険者としての地域住民の意見を反映させるため、地域における聞き取り調査の実施、公聴会の開催、自治会を単位とする懇談会の開催等の工夫を図ることが必要である。

### (四) 市町村と都道府県との間の連携

都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画を作成するとともに、市町村に対し、市町村介護保険事業計画の作成上の技術的事項について必要な助言をすることにより、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備等に関する広域的調整を図る役割を有している。このため、介護保険事業計画を作成する過程では、市町村と都道府県との間の連携を図ることが必要である。

したがって、市町村は、市町村介護保険事業計画を作成するに当たっては、都道府県による広域的調整との整合性を図るため、都道府県と意見を交換することが必要である。

村又は都道府県の判断により参加者を選定し、介護保険事業計画作成委員会等を開催することが必要である。この場合においては、事務を効率的に処理するため、既存の審議会等を活用しても差し支えない。

なお、介護保険事業計画を作成する過程では、その他の専門家及び関係者の意見の反映並びに情報の公開にも配慮することが必要である。

### (三) 被保険者の意見の反映

市町村介護保険事業計画により示される介護給付等対象サービスの量の水準が保険料率の水準にも影響を与えることにかんがみ、市町村は、市町村介護保険事業計画を作成しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとされている。このため、介護保険事業計画作成委員会等を設置するに当たっては、公募その他の適切な方法による被保険者を代表する地域住民の参加に配慮することが必要である。また、被保険者としての地域住民の意見を反映させるため、地域における聞き取り調査の実施、公聴会の開催、自治会を単位とする懇談会の開催等の工夫を図ることが必要である。

### (四) 市町村と都道府県との間の連携

都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画を作成するとともに、市町村に対し、市町村介護保険事業計画の作成上の技術的事項について必要な助言をすることにより、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備等に関する広域的調整を図る役割を有している。このため、介護保険事業計画を作成する過程では、市町村と都道府県との間の連携を図ることが必要である。

したがって、市町村は、市町村介護保険事業計画を作成するに当たっては、都道府県による広域的調整との整合性を図るため、都道府県と意見を交換することが必要である。

また、都道府県は、地域の实情に応じた市町村介護保険事業計画の作成に関する指針を定めるとともに、保健所、福祉事務所等を活用して、圏域（法第百十八条第二項第一号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに市町村相互間の連絡調整を行う機関を設置する等の圏域を単位とする広域的調整を図るために必要な市町村に対する支援を行うことが望ましい。

なお、小規模の市町村等については、地域における介護給付等対象サービスを提供する体制の確保に関する広域的取組が求められることにかんがみ、都道府県は、圏域等を勘案して、複数の市町村による広域的取組に協力することが望ましい。

#### 4 要介護者等の実態の把握

市町村は、要介護者等の実態を踏まえ、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の需要を把握した上で、市町村介護保険事業計画を作成する。この場合、市町村は必要に応じて、要介護者等の実態に関する調査を行うこととする。都道府県は、療養病床に入院している高齢者の実態及び療養病床を有する医療機関の介護保険施設などへの転換の予定等に関する調査を行い、その調査の結果を市町村に提供するとともに、市町村が要介護者等の実態に関する調査や病院、診療所、介護老人保健施設等の利用者に関する調査（病院及び診療所における長期入院患者の実態の把握を含む。）を行う場合においては、その調査の実施が円滑に行われるよう、関係者相互間の連絡調整を含め、積極的に協力することが必要である。

なお、介護給付等対象サービスの供給についても、市町村は、都道府県と連携して、これを把握することが必要である。

#### 5 日常生活圏域及び老人福祉圏域の設定

##### (一) 日常生活圏域

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その

また、都道府県は、地域の实情に応じた市町村介護保険事業計画の作成に関する指針を定めるとともに、保健所、福祉事務所等を活用して、圏域（法第百十八条第二項第一号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに市町村相互間の連絡調整を行う機関を設置する等の圏域を単位とする広域的調整を図るために必要な市町村に対する支援を行うことが望ましい。

なお、小規模の市町村等については、地域における介護給付等対象サービスを提供する体制の確保に関する広域的取組が求められることにかんがみ、都道府県は、圏域等を勘案して、複数の市町村による広域的取組に協力することが望ましい。

#### 4 要介護者等の実態の把握

市町村は、要介護者等の実態を踏まえ、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の需要を把握した上で、市町村介護保険事業計画を作成する。この場合、市町村は必要に応じて、要介護者等の実態に関する調査を行うこととする。都道府県は、要介護者等の実態に関する調査が行われる場合には、その調査の実施が円滑に行われるよう、市町村に対する助言に努めるとともに、市町村が病院、診療所、介護老人保健施設等の利用者に関する調査（病院及び診療所における長期入院患者の実態の把握を含む。）を行う場合においては、関係者相互間の連絡調整を含め、積極的に協力することが必要である。

なお、介護給付等対象サービスの供給についても、市町村は、都道府県と連携して、これを把握することが必要である。

#### 5 日常生活圏域及び老人保健福祉圏域の設定

##### (一) 日常生活圏域

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その

他の条件を総合的に勘案して、日常生活圏域を定める必要がある。なお、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。以下「介護施設整備法」という。）第四条第一項に規定する市町村整備計画（以下「市町村整備計画」という。）を作成する場合には、当該計画に記載される日常生活圏域（同条第二項第一号に規定する日常生活圏域をいう。）は、市町村介護保険事業計画に定める日常生活圏域と整合性が取れたものであることが必要である。

## （二）老人福祉圏域

都道府県介護保険事業支援計画においては、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定める単位となる圏域を定めるものとされており、これを老人福祉圏域（老人福祉法第二十条の九第二項第一号に規定する区域をいう。以下同じ。）として取り扱うものとされている。圏域については、療養病床から介護保険施設等への円滑な転換を促進し、かつ、保健医療サービス及び福祉サービスの連携を図る観点から、二次医療圏（医療法第三十条の四第二項第十号に規定する区域をいう。以下同じ。）と一致させることが望ましい。このため、老人福祉圏域が二次医療圏と一致していない都道府県は、可能な限り、両者を一致させるよう努めることが必要である。

## 6 他の計画との関係

介護保険事業計画は、老人福祉計画と一体のものとして作成され、医療計画（医療法第三十条の四に規定する医療計画をいう。以下同じ。）、地域福祉計画（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第一百七条に規定する市町村地域福祉計画及び同法第八十条に規定する都道府県地域福祉支援計画をいう。以下同じ。）、都道府県医療費適正化計画、健康増進計画（健康増進法（平成十四年法律第百三十三号）第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画及び同条第二項に規定する市町村健

他の条件を総合的に勘案して、日常生活圏域を定める必要がある。なお、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。以下「介護施設整備法」という。）第四条第一項に規定する市町村整備計画（以下「市町村整備計画」という。）を作成する場合には、当該計画に記載される日常生活圏域（同条第二項第一号に規定する日常生活圏域をいう。）は、市町村介護保険事業計画に定める日常生活圏域と整合性が取れたものであることが必要である。

## （二）老人保健福祉圏域

都道府県介護保険事業支援計画においては、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定める単位となる圏域を定めるものとされており、これを老人保健福祉圏域（老人福祉法第二十条の九第二項第一号及び老人保健法第四十六条の十九第二項に規定する区域をいう。以下同じ。）として取り扱うものとされている。圏域については、保健医療サービス及び福祉サービスの連携を図る観点から、二次医療圏（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第二項第一号に規定する区域をいう。以下同じ。）と一致させることが望ましい。このため、老人保健福祉圏域が二次医療圏と一致していない都道府県は、可能な限り、両者を一致させるよう努めることが必要である。

## 6 他の計画との関係

介護保険事業計画は、老人保健福祉計画と一体のものとして作成され、医療計画（医療法に規定する医療計画をいう。以下同じ。）、地域福祉計画（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第一百七条に規定する市町村地域福祉計画及び同法第八十条に規定する都道府県地域福祉支援計画をいう。以下同じ。）、健康増進計画（健康増進法（平成十四年法律第百三十三号）第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画及び同条第二項に規定する市町村健康増進計画をいう。）又は市町村整



康増進計画をいう。)、都道府県住生活基本計画(住生活基本法(平成十八年法律第六十号)第十七条に規定する都道府県計画をいう。))又は市町村整備計画その他の法律の規定による計画であつて要介護者等の保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとする必要がある。

(二) 老人福祉計画との一体性

老人福祉計画は、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置が講じられるよう、要介護者等に対する介護給付等対象サービス及び介護予防事業の提供のほか、地域住民等による自主的活動等として実施される介護予防の取組、認知症等の予防のためのサービスの提供、独り暮らし老人の生活の支援のためのサービスの提供等も含め、地域における老人を対象とする福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に関する計画として作成されるものである。このため、介護保険事業計画については、老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

(二) 市町村の基本構想との調和

市町村介護保険事業計画については、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)に規定する市町村の基本構想に即したものとすることが必要である。

(三) 地域福祉計画との調和

介護給付等対象サービス及び地域支援事業などの公的なサービスと地域における様々な主体によるサービスを重層的に組み合わせることによって、要介護者等の生活全般の課題を解決することが重要である。このため、介護保険事業計画については、地域において様々な提供主体によるサービスを実施、連携させる地域福

備計画その他の法律の規定による計画であつて要介護者等の保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとする必要がある。

(二) 老人保健福祉計画との一体性

老人保健福祉計画は、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置が講じられるよう、要介護者等に対する介護給付等対象サービス及び介護予防事業の提供のほか、医療保険者による保健事業、地域住民等による自主的活動等として実施される介護予防の取組、認知症等の予防のためのサービスの提供、独り暮らし老人の生活の支援のためのサービスの提供等も含め、地域における老人を対象とする保健医療サービス及び福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に関する計画として作成されるものである。このため、介護保険事業計画については、その内容を包含する老人保健福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

(二) 市町村の基本構想との調和

市町村介護保険事業計画については、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)に規定する市町村の基本構想に即したものとすることが必要である。

(三) 地域福祉計画との調和

介護給付等対象サービス及び地域支援事業などの公的なサービスと地域における様々な主体によるサービスを重層的に組み合わせることによって、要介護者等の生活全般の課題を解決することが重要である。このため、介護保険事業計画については、地域において様々な提供主体によるサービスを実施、連携させる地域福

祉計画と調和が保たれたものとする必要がある。

(四) 医療計画との調和

医療計画については、医療提供体制の確保に関する基本的方針（平成十九年厚生労働省告示第七十号）において、居宅等における医療の確保に関する事項を定めるに当たり、療養病床の再編成も踏まえ、介護サービスも含めた地域のケア体制を計画的に整備するため、療養病床の円滑な転換を含めた地域におけるサービスの整備や退院時の相談・支援等に努めることが求められるとされていること、また、医療計画及びそれに基づく具体的な施策を定めるに当たり、この指針及び都道府県介護保険事業支援計画にも配慮して定めることが求められるとされていることに留意が必要である。

(五) 都道府県医療費適正化計画との調和

療養病床から介護保険施設等への円滑な転換が図られるようにするため、介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるに当たっては、都道府県医療費適正化計画における平成二十四年度末の療養病床（回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く。）の病床数に関する数値目標を達成することを前提として、療養病床から転換する介護保険施設等に係るサービスの量の増加を踏まえたサービスの量の見込みとすることが必要である。

二 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

市町村介護保険事業計画において定める事項は、次に掲げる事項その他の別表第一に掲げる事項とする。

- 1 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及びその見込量の確保のための方策

祉計画と調和が保たれたものとする必要がある。

二 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

市町村介護保険事業計画において定める事項は、次に掲げる事項その他の別表第一に掲げる事項とする。

- 1 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及びその見込量の確保のための方策

各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みについては、市町村介護保険事業計画を作成しようとするときにおける介護給付等対象サービスの給付の実績を分析し、かつ、評価し、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向や療養病床に入院している高齢者の実態等を把握した上で、参酌標準（市町村介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準として別表第二に掲げるものをいう。別表第一において同じ。）を参考として、次の区分により定めることが必要である。この場合においては、サービスの量の見込みを定めるに当たり、要介護者等の数の見込みを定める際には、参酌標準（市町村介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるに当たり、要介護者等の数の見込みを定める際に参酌すべき標準として別表第三に掲げるものをいう。）を参考として定めることが必要である。

(一) 各年度における介護給付対象サービス（介護給付に係る介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。）の種類ごとの量の見込み

イ 医療療養病床から介護保険施設等への転換分以外の介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

ロ (イ) 市町村及び日常生活圏域ごとの指定地域密着型サービスの量の見込み

各年度における市町村全域及び日常生活圏域ごとの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それぞれの必要利用定員総数並びに指定地域密着型サービスの種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たっての考え方を示すことが必要である。

その際、できる限り日常生活圏域内で指定地域密着型サービスが利用されるようにする観点から、日常生活圏域ごとに均衡のとれたサービスの提供が行われるよう、地域の実情に

各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みについては、市町村介護保険事業計画を作成しようとする時における介護給付等対象サービスの給付の実績を分析し、かつ、評価し、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向等を把握した上で、参酌標準（市町村介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準として別表第二に掲げるものをいう。別表第一において同じ。）を参考として、次の区分により定めることが必要である。この場合においては、サービスの量の見込みを定めるに当たり、要介護者等の数の見込みを定める際には、参酌標準（市町村介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるに当たり、要介護者等の数の見込みを定める際に参酌すべき標準として別表第三に掲げるものをいう。）を参考として定めることが必要である。

(二) 各年度における介護給付対象サービス（介護給付に係る介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。）の種類ごとの量の見込み

イ 市町村及び日常生活圏域ごとの指定地域密着型サービスの量の見込み

市町村全域及び日常生活圏域ごとの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それぞれの必要利用定員総数並びに指定地域密着型サービスの種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たっての考え方を示すことが必要である。

その際、できる限り日常生活圏域内で指定地域密着型サービスが利用されるようにする観点から、日常生活圏域ごとに均衡のとれたサービスの提供が行われるよう、地域の実情に応じた見込量を確保することが必要となる。

応じた見込量を確保することが必要となる。

なお、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に係る必要利用定員総数には、指定介護療養型医療施設がこれらの事業を行う施設等へ転換する場合における当該転換に伴う利用定員の増加分は含まないものとし、各年度における、当該増加分を含むこれらの事業それぞれの利用定員の総数については、指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数として、別に定めるものとする。

申 (ロ) 指定地域密着型サービス以外の介護給付対象サービスの量の見込み

各年度における指定地域密着型サービス以外の介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

その際、夜間対応型訪問介護（指定地域密着型サービスに該当する）である夜間対応型訪問介護に限る。以下同じ。）、認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービスに該当する）である認知症対応型通所介護に限る。以下同じ。）、及び小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービスに該当する）である小規模多機能型居宅介護に限る。以下同じ。）、の量の見込みを踏まえることが必要である。

ロ 医療療養病床から介護保険施設等への転換分に係る介護給付対象サービスの量の見込み

各年度における市町村ごとの医療療養病床から介護保険施設等への転換分に係る介護給付対象サービスの量の見込みについては、都道府県と連携し、市町村介護保険事業計画を作成しよ

ロ 指定地域密着型サービス以外の介護給付対象サービスの量の見込み

指定地域密着型サービス以外の介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込みについては、市町村介護保険事業計画を作成しようとするときにおける介護給付等対象サービスの給付の実績を分析し、かつ、評価し、要介護者の介護給付対象サービスの利用に関する意向等を把握した上で、種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

その際、夜間対応型訪問介護（指定地域密着型サービスに該当する夜間対応型訪問介護に限る。以下同じ。）、認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型通所介護に限る。以下同じ。）、及び小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービスに該当する小規模多機能型居宅介護に限る。以下同じ。）、の量の見込みを踏まえることが必要である。

うとするときにおける医療の必要性の低い高齢者が利用している医療療養病床の数及びそれらの高齢者の介護給付対象サービスの利用に関する意向並びに医療療養病床を有する医療機関の介護保険施設などへの転換の予定等を把握した上で、イの介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込みとは別にサービスの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

なお、医療療養病床が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の事業を行う施設等に転換する場合における当該転換に伴うこれらの事業の利用定員の増加分については、イで定める必要利用定員総数及び指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数には含めないものとする。

## (二)

介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策  
市町村介護保険事業計画においては、介護給付対象サービスの事業を行う者の確保に関する事など、介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策を定めることが必要である。この場合においては、介護給付対象サービスの事業を行う意向を有する事業者の把握に努めた上で、情報の提供を適切に行う等の多様な事業者の参入を促進する方策の工夫を図ることが必要である。

また、平成十八年四月から令般、地域密着型サービスが創設されたことにより、住民に最も身近で基礎的な地方公共団体である市町村が自ら、地域の実情に応じ、指定地域密着型サービス事業者の指定に係る審査及び指導監督を行うとともに、当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行うことができることとなつている。

また、市町村は、指定地域密着型サービスに係る事務の適切な運営を図るため、指定地域密着型サービス事業者の指定を行おう

## (二)

介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策  
市町村介護保険事業計画においては、介護給付対象サービスの事業を行う者の確保に関する事など、介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策を定めることが必要である。この場合においては、介護給付対象サービスの事業を行う意向を有する事業者の把握に努めた上で、情報の提供を適切に行う等の多様な事業者の参入を促進する方策の工夫を図ることが必要である。

また、今般、地域密着型サービスが創設されたことにより、住民に最も身近で基礎的な地方公共団体である市町村が自ら、地域の実情に応じ、指定地域密着型サービス事業者の指定に係る審査及び指導監督を行うとともに、当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行うことができることとなつた。

また、市町村は、指定地域密着型サービスに係る事務の適切な運営を図るため、指定地域密着型サービス事業者の指定を行おうとするとき又は指定しないこととするときは、あらかじめ、被保

とするとき又は指定しないこととするときは、あらかじめ、被保険者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとされ、指定地域密着型サービスの当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行おうとするときは、あらかじめ、被保険者その他の関係者の意見を反映させ、及び学識経験を有する者の知見の活用を図るために必要な措置を講ずるものとされていることを踏まえ、市町村は、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の関係者の協力を得て委員会を設置するなどの措置を講じることが必要である。この場合においては、事務を効率的に処理するため、介護保険事業計画作成委員会等を活用しても差し支えない。

(三) 各年度における予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

イ 市町村及び日常生活圏域ごとの指定地域密着型介護予防サービスの量の見込み

各年度における市町村全域及び日常生活圏域ごとの指定地域密着型介護予防サービスの種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

その際、できる限り日常生活圏域内で指定地域密着型介護予防サービスが利用されるようにする観点から、日常生活圏域ごとに均衡のとれたサービスの提供が行われるよう、地域の実情に応じた見込量を確保することが必要となる。

ロ 指定地域密着型介護予防サービス以外の予防給付対象サービスの量の見込み

指定地域密着型介護予防サービス以外の予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込みについては、市町村介護保険事業計画を作成しようとするときにおける介護給付等対象サービスの給付の実績を分析し、かつ評価し、要支援者の予防給付対象サービスの利用に関する意向等を把握した上で、種類ごとの量の

險者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとされ、指定地域密着型サービスの当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行おうとするときは、あらかじめ、被保険者その他の関係者の意見を反映させ、及び学識経験を有する者の知見の活用を図るために必要な措置を講ずるものとされていることを踏まえ、市町村は、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の関係者の協力を得て委員会を設置するなどの措置を講じることが必要である。この場合においては、事務を効率的に処理するため、介護保険事業計画作成委員会等を活用しても差し支えない。

(三) 各年度における予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

イ 市町村及び日常生活圏域ごとの指定地域密着型介護予防サービスの量の見込み

市町村全域及び日常生活圏域ごとの指定地域密着型介護予防サービスの種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

その際、できる限り日常生活圏域内で指定地域密着型介護予防サービスが利用されるようにする観点から、日常生活圏域ごとに均衡のとれたサービスの提供が行われるよう、地域の実情に応じた見込量を確保することが必要となる。

ロ 指定地域密着型介護予防サービス以外の予防給付対象サービスの量の見込み

指定地域密着型介護予防サービス以外の予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込みについては、市町村介護保険事業計画を作成しようとするときにおける介護給付等対象サービスの給付の実績を分析し、かつ評価し、要支援者の予防給付対象サービスの利用に関する意向等を把握した上で、種類ごとの量の

見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

その際、指定地域密着型介護予防サービスの量の見込みを踏まえることが必要である。

ハ 予防給付の効果による認定者数の目標値の設定

要支援一及び要支援二並びに要介護一の認定者数の合計数に対する予防給付の実施の効果により要支援一若しくは要支援二又は要介護一から要介護二以上へ移行することが防止された者の合計数の割合を、十％を標準とすることを目標として設定する。この場合においては、予防給付を実施した場合の認定者数及び予防給付を実施しない場合の認定者数を、別表第三を参考として定めることが必要である。

(四)

予防給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

市町村介護保険事業計画においては、予防給付対象サービスの事業を行う者の確保に関する事など、予防給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策を定めることが必要である。この場合においては、予防給付対象サービスの事業を行う意向を有する事業者の把握に努めた上で、情報の提供を適切に行う等、多様な事業者の参入を促進する方策の工夫を図ることが必要である。

また、平成十八年四月から令般、地域密着型介護予防サービスが創設されたことにより、住民に最も身近で基礎的な地方公共団体である市町村が自ら、地域の実情に応じ、指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に係る審査及び指導監督を行うとともに、当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行うことができることとなっている。

また、市町村は、指定地域密着型介護予防サービスに係る事務の適切な運営を図るため、指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定を行おうとするとき又は指定をしないこととするときは、

見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

その際、指定地域密着型介護予防サービスの量の見込みを踏まえることが必要である。

ハ 予防給付の効果による認定者数の目標値の設定

要支援一及び要支援二並びに要介護一の認定者数の合計数に対する予防給付の実施の効果により要支援一若しくは要支援二又は要介護一から要介護二以上へ移行することが防止された者の合計数の割合を、十％を標準とすることを目標として設定する。この場合においては、予防給付を実施した場合の認定者数及び予防給付を実施しない場合の認定者数を、別表第三を参考として定めることが必要である。

(四)

予防給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

市町村介護保険事業計画においては、予防給付対象サービスの事業を行う者の確保に関する事など、予防給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策を定めることが必要である。この場合においては、予防給付対象サービスの事業を行う意向を有する事業者の把握に努めた上で、情報の提供を適切に行う等、多様な事業者の参入を促進する方策の工夫を図ることが必要である。

また、今般、地域密着型介護予防サービスが創設されたことにより、住民に最も身近で基礎的な地方公共団体である市町村が自ら、地域の実情に応じ、指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に係る審査及び指導監督を行うとともに、当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行うことができることとなった。

また、市町村は、指定地域密着型介護予防サービスに係る事務の適切な運営を図るため、指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定を行おうとするとき又は指定をしないこととするときは

あらかじめ、被保険者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとされ、指定地域密着型介護予防サービスの当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行おうとするときは、あらかじめ、被保険者その他の関係者の意見を反映させ、及び学識経験を有する者の知見の活用を図るために必要な措置を講ずるものとされていることを踏まえ、市町村は、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、介護給付等サービス利用者、費用負担関係者等の関係者の協力を得て委員会を設置するなどの措置を講じることが必要である。この場合においては、事務を効率的に処理するため介護保険事業計画作成委員会等を活用しても差し支えない。

2 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びその見込量の確保のための方策等

(一) 地域支援事業に要する費用の額

各年度における地域支援事業に要する費用の額の総額並びに介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業（法第十五条の三八第二項各号に掲げる事業をいう。以下同じ。）それぞれに要する費用の額を定めることが必要である。

(二) 地域支援事業の量の見込み

各年度における地域支援事業に係る事業の種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たっての考え方を示すことが必要である。

なお、介護予防事業については次のとおりとすることが必要である。

イ 介護予防事業対象者数の見込み

介護予防事業に係る事業の量の見込みを定めるに当たっては、介護予防事業の対象者数の見込みを定めるとともに、その算定

は、あらかじめ、被保険者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとされ、指定地域密着型介護予防サービスの当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行おうとするときは、あらかじめ、被保険者その他の関係者の意見を反映させ、及び学識経験を有する者の知見の活用を図るために必要な措置を講ずるものとされていることを踏まえ、市町村は、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、介護給付等サービス利用者、費用負担関係者等の関係者の協力を得て委員会を設置するなどの措置を講じることが必要である。この場合においては、事務を効率的に処理するため介護保険事業計画作成委員会等を活用しても差し支えない。

2 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びその見込量の確保のための方策等

(一) 地域支援事業に要する費用の額

各年度における地域支援事業に要する費用の額の総額並びに介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業（法第十五条の三八第二項各号に掲げる事業をいう。以下同じ。）それぞれに要する費用の額を定めることが必要である。

(二) 地域支援事業の量の見込み

各年度における地域支援事業に係る事業の種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たっての考え方を示すことが必要である。

なお、介護予防事業については次のとおりとすることが必要である。

イ 介護予防事業対象者数の見込み

介護予防事業に係る事業の量の見込みを定めるに当たっては、介護予防事業の対象者数の見込みを定めるとともに、その



に当たつての考え方を示すことが必要である。この場合においては、別表第三を参考として、地域の実情に応じて定めることが必要である。

ロ 介護予防事業対象者の把握

介護予防事業の実施に当たっては、介護予防事業の対象となる特定高齢者（要介護状態等となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる六十五歳以上の者をいう。）の生活機能低下を早期に把握し、そのような高齢者を速やかに地域包括支援センターに紹介し、介護予防事業を利用できるように導くことが重要である。このためには、各市町村において介護予防のための生活機能評価における有所見者や要介護認定非該当者等の把握、関係機関からの連絡等により、生活機能が低下した高齢者を早期に把握できるよう体制を整備することが望ましい。

ハ 介護予防事業の効果による認定者数の目標値の設定

介護予防事業の対象者数に対する介護予防事業の実施の効果はより要介護状態等に該当しない状態から要支援一若しくは要支援二又は要介護一へ移行することが防止された者の数の割合を、二十％を標準とすることを目標として設定する。この場合においては、介護予防事業を実施した場合の認定者数及び介護予防事業を実施しない場合の認定者数を、別表第三を参考として定めることが必要である。

(三) 地域支援事業の見込量の確保のための方策

地域支援事業を行う者の確保に関する事など、事業の種類ごとの見込量の確保のための方策を定めることが必要である。この場合においては、地域支援事業を行う意向を有する事業者の把握に努め、情報の提供を適切に行う等の方策が必要である。

(四) 地域包括支援センターの設置及び適切な運営

市町村は、地域包括支援センターの運営に当たっては、①予防

算定に当たつての考え方を示すことが必要である。この場合においては、別表第三を参考として、地域の実情に応じて定めることが必要である。

ロ 介護予防事業対象者の把握

介護予防事業の実施に当たっては、介護予防事業の対象となる虚弱高齢者の生活機能低下を早期に把握し、そのような高齢者を速やかに地域包括支援センターに紹介し、介護予防事業を利用できるように導くことが重要である。このためには、各市町村において介護予防のための生活機能評価における有所見者や要介護認定非該当者等の把握、関係機関からの連絡等により、生活機能が低下した高齢者を早期に把握できるよう体制を整備することが望ましい。

ハ 介護予防事業の効果による認定者数の目標値の設定

介護予防事業の対象者数に対する介護予防事業の実施の効果により要介護状態等に該当しない状態から要支援一若しくは要支援二又は要介護一へ移行することが防止された者の数の割合を、二十％を標準とすることを目標として設定する。この場合においては、介護予防事業を実施した場合の認定者数及び介護予防事業を実施しない場合の認定者数を、別表第三を参考として定めることが必要である。

(三) 地域支援事業の見込量の確保のための方策

地域支援事業を行う者の確保に関する事など、事業の種類ごとの見込量の確保のための方策を定めることが必要である。この場合においては、地域支援事業を行う意向を有する事業者の把握に努め、情報の提供を適切に行う等の方策が必要である。

(四) 地域包括支援センターの設置及び適切な運営

市町村は、地域包括支援センターの運営に当たっては、①予防

給付対象サービス及び介護予防事業に係るケアマネジメント、②介護給付等対象サービス、それ以外の保健医療サービス及び福祉サービス、その他の各般のサービスに関する高齢者や家族に対する総合的な相談及び支援、③高齢者に対する虐待の防止及びその早期発見を含む権利擁護のために必要な援助、④支援困難ケースへの対応や介護保険サービス以外の地域のような関係機関と連携する体制の整備などの包括的かつ継続的なケアマネジメントの支援の四事業を、地域において一体的かつ包括的に担う中核拠点であるという性格を十分に踏まえる必要がある。また、地域包括支援センターは、地域の介護サービス事業者等、関係団体等で構成される運営協議会の意見を踏まえ、その四事業の適切な実施運営、その公正性及び中立性の確保及び人材の確保が図られるようにすることが必要である。

#### (五) 保健福祉事業に関する事項

第一号被保険者の保険料を財源とする保健福祉事業を行う市町村にあつては、その事業内容等について定めることが望ましい。

#### (六) 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価

市町村は、各年度において、介護予防事業の実施による要介護状態等への移行の程度、予防給付の実施による要介護二以上への移行の程度等の達成状況を分析し、かつ、評価することが必要である。この評価については、厚生労働大臣が別に定める介護予防事業の円滑な実施を図るための指針（平成十八年厚生労働省告示三百十六号）を踏まえ取り組むことが重要である。なお、評価に資するため、あらかじめ、①介護予防事業の対象者数、②地域支援事業における各事業の見込量、③介護予防事業及び予防給付を実施した場合の認定者数、④介護予防事業及び予防給付を実施しない場合の認定者数を定める必要がある。

給付対象サービス及び介護予防事業に係るケアマネジメント、②介護給付等対象サービス、それ以外の保健医療サービス及び福祉サービス、その他の各般のサービスに関する高齢者や家族に対する総合的な相談及び支援、③高齢者に対する虐待の防止及びその早期発見を含む権利擁護のために必要な援助、④支援困難ケースへの対応や介護保険サービス以外の地域のような関係機関と連携する体制の整備などの包括的かつ継続的なケアマネジメントの支援の四事業を、地域において一体的かつ包括的に担う中核拠点であるという性格を十分に踏まえる必要がある。また、地域包括支援センターは、地域の介護サービス事業者等、関係団体等で構成される運営協議会の意見を踏まえ、その四事業の適切な実施運営、その公正性及び中立性の確保及び人材の確保が図られるようにすることが必要である。

#### (五) 保健福祉事業に関する事項

第一号被保険者の保険料を財源とする保健福祉事業を行う市町村にあつては、その事業内容等について定めることが望ましい。

#### (六) 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価

市町村は、各年度において、介護予防事業の実施による要介護状態等への移行の程度、予防給付の実施による要介護二以上への移行の程度等の達成状況を分析し、かつ、評価することが必要である。この評価については、厚生労働大臣が別に定める介護予防事業の円滑な実施を図るための指針（平成十八年厚生労働省告示三百十六号）を踏まえ取り組むことが重要である。なお、評価に資するため、あらかじめ、①介護予防事業の対象者数、②地域支援事業における各事業の見込量、③介護予防事業及び予防給付を実施した場合の認定者数、④介護予防事業及び予防給付を実施しない場合の認定者数を定める必要がある。

### 3

介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項

指定居宅介護支援の事業を行う者が、指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスの事業を行う者と連携して、適切な居宅サービス計画を作成することができるよう、指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整備等の指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めることが必要である。

なお、介護給付対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むことが必要である。

### 4

予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項

指定介護予防支援の事業を行う者が、指定介護予防サービス又は指定地域密着型介護予防サービスの事業を行う者と連携して、適切な介護予防サービス計画を作成することができるよう、指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整備等の指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めることが必要である。

### 3

介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項

指定居宅介護支援の事業を行う者が、指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスの事業を行う者と連携して、適切な居宅サービス計画を作成することができるよう、指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整備等の指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めることが必要である。

なお、介護給付対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むことが必要である。

### 4

予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項

指定介護予防支援の事業を行う者が、指定介護予防サービス又は指定地域密着型介護予防サービスの事業を行う者と連携して、適切な介護予防サービス計画を作成することができるよう、指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整備等の指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めることが必要である。

5 市町村特別給付に関する事項

市町村特別給付を行う市町村にあつては、地域の特色に応じて、各年度における当該市町村特別給付の対象となるサービスの種類ごとの量の見込み、当該サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策等を定めることが望ましい。

6 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

都道府県の策定する介護給付適正化計画の内容を十分に踏まえたものとする。

また、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う市町村にあつては、その事業内容等について定めることが望ましい。

7 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

療養病床の円滑な転換を促進するため、療養病床に入院している患者、住民及び医療機関等への情報の提供及びこれらの者からの相談への対応を行うことができる体制の整備に関する事項並びに市町村として講ずる支援措置に関する事項を盛り込むことが必要である。

この場合においては、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。以下「介護施設整備法」という。）第五条に規定する市町村への交付金及び高齢者医療確保法附則第二条に規定する病床転換助成事業の活用方策を示すことが必要である。

三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

都道府県介護保険事業支援計画において定める事項は、次に掲げる事項その他の別表第四に掲げる事項とする。

1 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

(一) 各年度における医療療養病床から介護保険施設等への転換分以外の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

5 市町村特別給付に関する事項

市町村特別給付を行う市町村にあつては、地域の特色に応じて、各年度における当該市町村特別給付の対象となるサービスの種類ごとの量の見込み、当該サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策等を定めることが望ましい。

6 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う市町村にあつては、その事業内容等について定めることが望ましい。

三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

都道府県介護保険事業支援計画において定める事項は、次に掲げる事項その他の別表第四に掲げる事項とする。

1 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

老人福祉圏域ごとに、各年度の介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護、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（以下「介護専用型特定施設入居者生活介護等」という。）に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類の必要入所定員総数（指定介護療養型医療施設にあっては、当該指定介護療養型医療施設の療養病床等に係る必要入所定員総数）その他の介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

また、老人福祉圏域ごとに、各年度の混合型特定施設入居者生活介護（介護専用型特定施設以外の特定施設（以下「混合型特定施設」という。）に入居している要介護者について行われる特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の必要利用定員総数を定めることができる。

なお、介護専用型特定施設入居者生活介護等に係る必要利用定員総数及び介護保険施設に係る必要入所定員総数には、指定介護療養型医療施設が介護専用型特定施設入居者生活介護等を提供する施設又は介護保険施設（指定介護療養型医療施設を除く。以下（一）において同じ。）に転換する場合における当該転換に伴う利用定員又は入所定員の増加分は含まないものとし、各年度における、当該増加分を含む介護専用型特定施設入居者生活介護等それぞれの利用定員の総数及び介護保険施設それぞれの入所定員の総数については、指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数又は指定介護療養型医療施設からの転換分を含む入所定員総数として、別に定めるものとする。

(二) 各年度における医療療養病床から介護保険施設等への転換分に係る介護給付対象サービスの量の見込み

各年度における医療療養病床から介護保険施設等への転換分に係る介護給付対象サービスの量の見込みについては、都道府県介護

老人保健福祉圏域ごとに、各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護、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（以下「介護専用型特定施設等」という。）に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類の必要入所定員総数（指定介護療養型医療施設にあっては、当該指定介護療養型医療施設の療養病床等に係る必要入所定員総数）その他の介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

また、老人保健福祉圏域ごとに、各年度の混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を定めることができることとするものとし、定める際には、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

保険事業支援計画を作成しようとするときにおける医療の必要性の低い高齢者が利用している医療療養病床の数及びそれらの高齢者の介護給付対象サービスの利用に関する意向並びに医療療養病床を有する医療機関の介護保険施設等への転換の予定等を把握した上で、(一)の介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込みとは別にサービスの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たっての考え方を示すことが必要である。

なお、医療療養病床が介護専用型特定施設入居者生活介護等を提供する施設又は介護保険施設(指定介護療養型医療施設を除く。)に転換する場合における当該転換に伴う利用定員又は入所定員の増加分については、(一)で定める必要利用定員総数及び必要入所定員総数並びに指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数及び指定介護療養型医療施設からの転換分を含む入所定員総数には含めないものとする。

また、混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を定める場合についても、医療療養病床が混合型特定施設に転換する場合における当該転換に伴う利用定員の増加分については、(一)で定める必要利用定員総数及び指定介護療養型医療施設からの転換分を含む必要利用定員総数に含めないものとする。

### (三) 老人福祉圏域を単位とする広域的調整

介護給付等対象サービス(指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスを除く。以下(二)において同じ。)の量の見込みについては、都道府県は市町村と意見を交換して、老人福祉圏域を単位とする広域的調整を図ることが必要である。この場合においては、老人福祉圏域を単位として介護給付等対象サービスを提供する体制を確保する市町村の取組に協力するとともに、各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護等及び混合型特定施設入居者生活介護の種類ごとの必要利用定員総数並びに介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数については、介護専用型特定

### (二) 老人保健福祉圏域を単位とする広域的調整

介護給付等対象サービス(指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスを除く。以下(一)において同じ。)の量の見込みについては、都道府県は市町村と意見を交換して、老人保健福祉圏域を単位とする広域的調整を図ることが必要である。この場合においては、老人保健福祉圏域を単位として介護給付等対象サービスを提供する体制を確保する市町村の取組に協力するとともに、各年度の介護専用型特定施設等及び混合型特定施設入居者生活介護の種類ごとの必要利用定員総数並びに介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数については、介護専用型特定

施設入居者生活介護等及び混合型特定施設入居者生活介護の種類ごとの利用定員並びに介護保険施設の種類ごとの入所定員の総数の現状、介護専用型特定施設入居者生活介護等及び混合型特定施設入居者生活介護並びに介護保険施設相互間の利用定員及び入所定員の総数の均衡、在宅と施設のサービスの量の均衡等に配慮することが必要である。

(非四) 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

医療療養病床から介護保険施設等への転換分以外の介護給付等対象サービスの量の見込みについては、市町村介護保険事業計画における数値を老人福祉圏域ごとに集計して、この結果を更に都道府県全域で集計した結果が、都道府県介護保険事業支援計画における数値と一致するように、都道府県は、市町村と調整することが必要である。

また、医療療養病床から介護保険施設等への転換分に係る介護給付対象サービスの量の見込みについては、市町村介護保険事業計画における数値を老人福祉圏域ごとに集計して、この結果を更に都道府県全域で集計した結果が、都道府県介護保険事業支援計画における数値と一致するとともに、当該数値が都道府県医療費適正化計画における平成二十四年度末の療養病床（回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く。）の病床数に関する数値目標を達成できる数値となるよう、都道府県は、市町村と調整することが必要である。

2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項

(一) 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項

今後の介護サービス基盤の整備を進めるに当たっては、住民に

施設等及び混合型特定施設入居者生活介護の種類ごとの利用定員並びに介護保険施設の種類ごとの入所定員の総数の現状、介護専用型特定施設等及び混合型特定施設入居者生活介護並びに介護保険施設相互間の利用定員及び入所定員の総数の均衡、在宅と施設のサービスの量の均衡等に配慮することが必要である。

(二) 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

介護給付等対象サービスの量の見込みについては、市町村介護保険事業計画における数値を老人保健福祉圏域ごとに集計して、この結果を更に都道府県全域で集計した結果が、都道府県介護保険事業支援計画における数値と一致するように、都道府県は、市町村と調整することが必要である。

2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項

(一) 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項

今後の介護サービス基盤の整備を進めるに当たっては、住民に

とって最も身近な市町村が主体となつて、在宅と施設のサービスの量の均衡を考慮しつつ、日常生活圏域において必要となる介護サービス基盤全体の整備に関する目標を立て、計画的に整備していくこととなる。

したがって、都道府県においては、その目標達成のための支援及び情報提供並びに市町村が主体となつて整備すべき施設等以外の広域的な施設等の整備を行うことが重要である。ただし、市町村による施設等の整備であっても、特別養護老人ホームの設置の認可の申請があつた場合、当該申請に係る特別養護老人ホームの所在地を含む老人福祉圏域の入所定員の総数が、当該老人福祉圏域の必要入所定員総数に既に達しているとき等は、当該認可をしないことができるものとされていること等にかんがみ、都道府県の方針と市町村におけるそれぞれの目標について、事前に十分な連携を図る必要がある。

また、広域的な施設等の整備については、広域的な利用に資するものである一方、施設が設置される市町村の住民による施設利用及び費用負担の増大にもつながら得ることにかんがみ、介護保険法の規定に基づき、当該市町村の長に対し、相当の期間を指定して、市町村介護保険事業計画との調整を図る見地からの意見聴取を行い、各市町村における整備目標とその需要を十分に踏まえたものとする必要がある。

## (二) ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項

老人福祉圏域ごとに、参酌標準（都道府県介護保険事業支援計画において地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設における生活環境の改善に係る参酌すべき標準として別表第五に掲げるものをいう。）を参考として、各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の改修を含めたユニット型施設の整備に係る計画を定めること。

とって最も身近な市町村が主体となつて、在宅と施設のサービスの量の均衡を考慮しつつ、日常生活圏域において必要となる介護サービス基盤全体の整備に関する目標を立て、計画的に整備していくこととなる。

したがって、都道府県においては、その目標達成のための支援及び情報提供並びに市町村が主体となつて整備すべき施設等以外の広域的な施設等の整備を行うことが重要である。ただし、市町村による施設等の整備であっても、特別養護老人ホームの設置の認可の申請があつた場合、当該申請に係る特別養護老人ホームの所在地を含む老人保健福祉圏域の入所定員の総数が、当該老人保健福祉圏域の必要入所定員総数に既に達しているとき等は、当該認可をしないことができるものとされていること等にかんがみ、都道府県の方針と市町村におけるそれぞれの目標について、事前に十分な連携を図る必要がある。

また、広域的な施設等の整備については、広域的な利用に資するものである一方、施設が設置される市町村の住民による施設利用及び費用負担の増大にもつながら得ることにかんがみ、介護保険法の規定に基づき、当該市町村の長に対し、相当の期間を指定して、市町村介護保険事業計画との調整を図る見地からの意見聴取を行い、各市町村における整備目標とその需要を十分に踏まえたものとする必要がある。

## (二) ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項

老人保健福祉圏域ごとに、参酌標準（都道府県介護保険事業支援計画において地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設における生活環境の改善に係る参酌すべき標準として別表第五に掲げるものをいう。）を参考として、各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の改修を含めたユニット型施設の整備に係る計画を定めること。



(三) ユニット型施設の整備の推進のための方策に関する事項

老人福祉圏域ごとに各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設のユニット型施設の整備の推進のための方策を定めること。

3 介護サービス情報の公表に関する事項

介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保するため、法第五章第九節の規定による介護サービス情報の公表に係る体制の整備をはじめとする介護サービス情報の公表に関する事項を定める必要がある。

4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項

介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項（介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の見込数を含む。）を定める必要がある。この場合においては、介護支援専門員養成事業のほか、都道府県福祉人材センター事業、都道府県看護職員確保センター（ナースセンター）事業等も含め、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の養成、就業の促進等に関する事項を盛り込むことが望ましい。

その際、介護支援専門員については、介護支援専門員証の有効期間の更新時の研修が義務化されたことを踏まえ、当該研修を円滑に受講することができるよう、職能団体等との連携を十分に図りつつ、体制整備を図る必要がある。

介護職員については、介護職員基礎研修の創設など、養成研修が充実されていくこと、及び、認知症高齢者に対するケアやターミナルケアなどの専門性を高めるための研修やチームリーダーとなる者に対する研修などを実施していく必要があることを踏まえ、これらの研修が適切に実施されるよう、体制整備を図る必要がある。

(三) ユニット型施設の整備の推進のための方策に関する事項

老人保健福祉圏域ごとに各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設のユニット型施設の整備の推進のための方策を定めること。

3 介護サービス情報の公表に関する事項

介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保するため、法第五章第九節の規定による介護サービス情報の公表に係る体制の整備をはじめとする介護サービス情報の公表に関する事項を定める必要がある。

4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項

介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項（介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の見込数を含む。）を定める必要がある。この場合においては、介護支援専門員養成事業のほか、都道府県福祉人材センター事業、都道府県看護職員確保センター（ナースセンター）事業等も含め、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の養成、就業の促進等に関する事項を盛り込むことが望ましい。

その際、介護支援専門員については、介護支援専門員証の有効期間の更新時の研修が義務化されることを踏まえ、職能団体等との連携を十分に図りつつ、体制整備を図る必要がある。

介護職員については、介護職員基礎研修の創設など、養成研修が充実されていくこと、及び、認知症高齢者に対するケアやターミナルケアなどの専門性を高めるための研修やチームリーダーとなる者に対する研修などを実施していく必要があることを踏まえ、これらの研修が適切に実施されるよう、体制整備を図る必要がある。

さらに、これらの研修について、現任者が働きながら受講しやすいものとする必要がある。

また、小規模多機能型居宅介護などの指定地域密着型サービスについては、個別性の高いケアが求められ、より専門性が必要となるため、市町村と十分に連携しながら、サービス従事者の質の確保を図っていく必要がある。

5 介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項  
介護保険施設においては、利用者がその要介護状態区分等に応じて最も適切な介護を受けることができるよう、利用者の希望を最大限に尊重しながら、利用者を居宅に復帰させることを目指すことが求められること等にかんがみ、介護保険施設の入退所（介護保険施設相互間の転所を含む。）を円滑にするための取組を推進するため、介護保険施設に関する情報の提供のための体制の整備、介護保険施設相互間の情報の交換のための体制の整備等の介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定める必要がある。

なお、介護給付対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込む必要がある。

6 予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項

予防給付対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込む必要がある。

また、市町村における予防給付対象サービス及び地域支援事業の実施に関する効果の評価等を行うなど、市町村におけるこれらのサービス又は事業が効果的かつ効率的に実施されるよう、必要な支援に関する事項を盛り込む必要がある。

さらに、これらの研修について、現任者が働きながら受講しやすいものとする必要がある。

また、小規模多機能型居宅介護などの指定地域密着型サービスについては、個別性の高いケアが求められ、より専門性が必要となるため、市町村と十分に連携しながら、サービス従事者の質の確保を図っていく必要がある。

5 介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項  
介護保険施設においては、利用者がその要介護状態区分等に応じて最も適切な介護を受けることができるよう、利用者の希望を最大限に尊重しながら、利用者を居宅に復帰させることを目指すことが求められること等にかんがみ、介護保険施設の入退所（介護保険施設相互間の転所を含む。）を円滑にするための取組を推進するため、介護保険施設に関する情報の提供のための体制の整備、介護保険施設相互間の情報の交換のための体制の整備等の介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定める必要がある。

なお、介護給付対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込む必要がある。

6 予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項

予防給付対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込む必要がある。

また、市町村における予防給付対象サービス及び地域支援事業の実施に関する効果の評価等を行うなど、市町村におけるこれらのサービス又は事業が効果的かつ効率的に実施されるよう、必要な支援に関する事項を盛り込む必要がある。

7 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

都道府県において策定する介護給付費適正化計画の内容も十分に踏まえる必要がある。

また、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う都道府県にあつては、その事業内容等について定めることが望ましい。

8 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

療養病床の円滑な転換を促進するため、療養病床に入院している患者、住民及び医療機関等への情報の提供及びこれらの者からの相談への対応を行うことができる体制の整備に関する事項並びに都道府県として講ずる支援措置に関する事項を盛り込むことが必要である。

この場合においては、介護施設整備法第五条に規定する市町村への交付金及び高齢者医療確保法附則第二条に規定する病床転換助成事業の活用方を示すことが必要である。

四 その他

1 介護保険事業計画の作成の時期

市町村介護保険事業計画については、平成二十一年度からの第四期における介護給付等対象サービス及び地域支援事業の量の見込み等について定めるものであることから、平成二十年度中に作成することが必要である。その際、被保険者としての地域住民に対する介護保険事業の趣旨の普及啓発に資するよう、まず、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の量の見込みを中間的に取りまとめることが望ましい。

2 介護保険事業計画の期間

保険料率がおおむね三年を通じ財政の均衡を保つものでなければならぬものとされているため、その算定の基礎となる介護保険事業計画についても、三年を一期として作成することとする。

7 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う都道府県にあつては、その事業内容等について定めることが望ましい。

四 その他

1 介護保険事業計画の作成の時期

市町村介護保険事業計画については、平成十八年度からの第三期における介護給付等対象サービス及び地域支援事業の量の見込み等について定めるものであることから、平成十七年度中に作成することが必要である。その際、被保険者としての地域住民に対する介護保険事業の趣旨の普及啓発に資するよう、まず、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の量の見込みを中間的に取りまとめることが望ましい。

2 介護保険事業計画の期間

保険料率がおおむね三年を通じ財政の均衡を保つものでなければならぬものとされているため、その算定の基礎となる介護保険事業計画についても、三年を一期として作成することとする。

なお、第五期介護保険事業計画については、平成二十三年度中に平成二十四年度から平成二十六年までを期間として作成することとなる。

### 3 介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価

介護保険事業計画については、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが必要である。この場合においては、高齢者への自立支援の効果、地域における日常生活の継続の状況、療養病床再編成の進捗状況、在宅と施設のサービスの量の均衡等の介護保険事業計画の達成状況を分析し、かつ、評価するための項目を設定する等の工夫を図ることが必要である。

### 4 介護保険事業計画の公表

市町村は、市町村介護保険事業計画を作成したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出するほか、これを公表することが必要である。

また、都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画を作成したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するほか、これを公表することが必要である。

## 第三 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項

### 一 介護保険事業の趣旨の普及啓発

介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るためには、国民の理解及び協力を得ることが求められる。このため、市町村及び都道府県は、被保険者としての地域住民に対し、介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及啓発を図ることが必要である。

### 二 この指針の見直し

なお、第四期介護保険事業計画については、平成二十年当中に平成二十一年度から平成二十三年度までを期間として作成することとなる。

### 3 介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価

介護保険事業計画については、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが必要である。この場合においては、高齢者への自立支援の効果、地域における日常生活の継続の状況、在宅と施設のサービスの量の均衡等の介護保険事業計画の達成状況を分析し、かつ、評価するための項目を設定する等の工夫を図ることが必要である。

### 4 介護保険事業計画の公表

市町村は、市町村介護保険事業計画を作成したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出するほか、これを公表することが必要である。

また、都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画を作成したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するほか、これを公表することが必要である。

## 第三 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項

### 一 介護保険事業の趣旨の普及啓発

介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るためには、国民の理解及び協力を得ることが求められる。このため、市町村及び都道府県は、被保険者としての地域住民に対し、介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及啓発を図ることが必要である。

### 二 この指針の見直し

この指針は、平成二十一年度からの第四期介護保険事業計画の作成に資するよう定めたものである。このため、この指針については、介護保険法の施行状況等を勘案して、必要な見直しを行うものとする。

別表第一

事項	内容
一 市町村介護保険事業計画の基本理念等  二 平成二十六年目標値の設定	市町村介護保険事業計画に係る法令の根拠、趣旨、基本理念、目的等を定めること。  市町村介護保険事業計画の作成に当たっては、平成二十六年の介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の当該市町村における利用者数の合計数（医療療養病床から介護保険施設等への転換に伴うこれらのサービスの利用者数の増加分を除く。）の当該市町村における要介護二以上の認定者数に対する割合を、三十七％以下とすることを目標として設定すること。地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護及び指定施設サービス等を要介護二以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるこれらのサービスの利用者数の合計数（医療療養病床から介護保険施設等への転換に伴うこれらのサービスの利用者数の増加分を除く。）のうちの要介護四及び要介護五の認定者数の合計数が占める割合を、七十％以上とすることを目標として設定すること。

この指針は、平成十八年度からの第三期介護保険事業計画の作成に資するよう定めたものである。このため、この指針については、介護保険法の施行状況等を勘案して、必要な見直しを行うものとする。

別表第一

事項	内容
一 市町村介護保険事業計画の基本理念等  二 平成二十六年目標値の設定	市町村介護保険事業計画に係る法令の根拠、趣旨、基本理念、目的等を定めること。  市町村介護保険事業計画の作成に当たっては、平成二十六年の介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の当該市町村における利用者数の合計数の当該市町村における要介護二以上の認定者数に対する割合を、三十七％以下とすることを目標として設定すること。地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護及び指定施設サービス等を要介護二以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるこれらのサービスの利用者数の合計数のうちの要介護四及び要介護五の認定者数の合計数が占める割合を、七十％以上とすることを目標として設定すること。

<p>三 市町村介護保険事業計画の作成のための体制</p>	<p>市町村介護保険事業計画の作成に係る市町村の関係部局相互間の連携の状況、市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催の経緯、被保険者の意見の反映のための措置の内容、都道府県との連携の状況等を定めること。この場合において、複数の市町村による市町村介護保険事業計画の共同作成に取り組んだ市町村にあっては、その趣旨等を盛り込むこと。</p>
<p>四 要介護者等の実態の把握</p>	<p>要介護者等の実態の把握に努めるとともに、都道府県と連携し、療養病床に入院している高齢者の実態及び療養病床を有する医療機関の転換の予定等を把握すること。また要介護者等の実態等に関する調査等を行う場合は、その実施の時期、方法等を定めること。この場合において、複数の市町村による要介護者等の実態等に関する調査の共同実施に取り組んだ市町村にあっては、その趣旨等を盛り込むこと。 なお、介護給付等対象サービスの供給の把握についても、同様とすること。</p>
<p>五 日常生活圏域の設定</p>	<p>日常生活圏域の設定の趣旨及び内容、各日常生活圏域の状況等を定めること。</p>
<p>六 被保険者の現状</p>	<p>市町村介護保険事業計画作成時における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等を定めること。</p>
<p>七 介護給付等対象サービスの現状</p>	<p>市町村介護保険事業計画作成時における介護給付等対象サービスの種類ごとの量、介護給付等対象サービスの利用の状況等を定めること。 この場合においては、市町村介護保険事業計画</p>
<p>三 市町村介護保険事業計画の作成のための体制</p>	<p>市町村介護保険事業計画の作成に係る市町村の関係部局相互間の連携の状況、市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催の経緯、被保険者の意見の反映のための措置の内容、都道府県との連携の状況等を定めること。この場合において、複数の市町村による市町村介護保険事業計画の共同作成に取り組んだ市町村にあっては、その趣旨等を盛り込むこと。</p>
<p>四 要介護者等の実態の把握</p>	<p>要介護者等の実態の把握に努めるとともに、また、要介護者等の実態に関する調査等を行う場合は、その実施の時期、方法等を定めること。この場合において、複数の市町村による要介護者等の実態に関する調査の共同実施に取り組んだ市町村にあっては、その趣旨等を盛り込むこと。 なお、介護給付等対象サービスの供給の把握についても、同様とすること。</p>
<p>五 日常生活圏域の設定</p>	<p>日常生活圏域の設定の趣旨及び内容、各日常生活圏域の状況等を定めること。</p>
<p>六 被保険者の現状</p>	<p>市町村介護保険事業計画作成時における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等を定めること。</p>
<p>七 介護給付等対象サービスの現状</p>	<p>市町村介護保険事業計画作成時における介護給付等対象サービスの種類ごとの量、介護給付等対象サービスの利用の状況等を定めること。 この場合においては、市町村介護保険事業計画</p>

<p>八 各年度における被保険者の状況の見込み</p>	<p>作成時における介護給付等対象サービスに係る課題の分析及び評価の結果を示すこと。</p> <p>各年度における人口の構造、被保険者の数、介護予防事業及び予防給付の実施状況を勘案した要介護者等の数等の見込みを定めること。この場合においては、その算定に当たつての考え方を示すこと。</p>
<p>九 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及びその見込量の確保のための方策</p>	<p>① 各年度における介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み</p> <p>イ 医療療養病床から介護保険施設等への転換分以外の介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み</p> <p>参酌標準を参考として、各年度における市町村全域及び日常生活圏域ごとの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それぞれの必要利用定員総数並びに指定地域密着型サービス及び指定地域密着型サービス以外の介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込みを定め、その算定に当たつての考え方を示すこと。その際、できる限り日常生活圏域内で指定地域密着型サービスが利用されるようにする観点から、指定地域密着型サービスの見込量を確保する必要があること。</p> <p>なお、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の必要利用定員総数には、指定介護療養型医療</p>
<p>八 各年度における被保険者の状況の見込み</p>	<p>作成時における介護給付等対象サービスに係る課題の分析及び評価の結果を示すこと。</p> <p>各年度における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等の見込みを定めること。この場合においては、その算定に当たつての考え方を示すこと。</p>
<p>九 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及びその見込量の確保のための方策</p>	<p>① 各年度における介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み</p> <p>参酌標準を参考として、各年度における市町村全域及び日常生活圏域ごとの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それぞれの必要利用定員総数並びに指定地域密着型サービス及び指定地域密着型サービス以外の介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込みを定め、その算定に当たつての考え方を示すこと。その際、できる限り日常生活圏域内で指定地域密着型サービスが利用されるようにする観点から、指定地域密着型サービスの見込量を確保する必要があること。</p>

施設がこれらの事業を行う施設等へ転換する場合は当該転換に伴う利用定員の増加分は含まないものとし、各年度における、当該転換に伴う利用定員の増加分を含むこれらの事業それぞれの利用定員の総数については、必要利用定員とは別に定めるものとする。

ロ 医療療養病床から介護保険施設等への転換分に係る介護給付対象サービスの量の見込み

各年度における市町村ごとの医療療養病床から介護保険施設等への転換分の量の見込みを定め、その算定に当たっての考え方を示すこと。

② 介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

介護給付対象サービスの事業を行う者の確保に関する事など、介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策を定めること。

③ 各年度における予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

各年度における市町村全域及び日常生活圏域ごとの指定地域密着型介護予防サービス及び指定地域密着型介護予防サービス以外の予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込みを定め、その算定に当たっての考え方を示す

② 介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

介護給付対象サービスの事業を行う者の確保に関する事など、介護給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策を定めること。

③ 各年度における予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

各年度における市町村全域及び日常生活圏域ごとの指定地域密着型介護予防サービス及び指定地域密着型介護予防サービス以外の予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込みを定め、その算定に当たっての考え方を示す



<p>十 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びそ</p>	
<p>① 地域支援事業に要する費用の額 各年度における地域支援事業に要する費用の額の総額、介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業それぞれに要する費用の額を定</p>	<p>こと。その際、できる限り日常生活圏域内で指定地域密着型介護予防サービスが利用されるようにする観点から、指定地域密着型介護予防サービスの見込量を確保する必要があること。</p> <p>④ 予防給付の効果による認定者数の目標値の設定 要支援一及び要支援二並びに要介護一の認定者数の合計数に対する予防給付の実施の効果により要支援一若しくは要支援二から要介護一以上へ移行することが防止された者の合計数の割合を、十％を標準とすることを目標として設定すること。この場合においては、予防給付の実施が従来と同程度の実施した場合の認定者数及び予防給付の実施が更に進んだを実施しない場合の認定者数を定めること。</p> <p>④ 予防給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策 予防給付対象サービスの事業を行う者の確保に関する事など、予防給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策を定めること。</p>
<p>十 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びそ</p>	<p>こと。その際、できる限り日常生活圏域内で指定地域密着型介護予防サービスが利用されるようにする観点から、指定地域密着型介護予防サービスの見込量を確保する必要があること。</p> <p>④ 予防給付の効果による認定者数の目標値の設定 要支援一及び要支援二並びに要介護一の認定者数の合計数に対する予防給付の実施の効果により要支援一若しくは要支援二又は要介護一から要介護二以上へ移行することが防止された者の合計数の割合を、十％を標準とすることを目標として設定すること。この場合においては、予防給付を実施した場合の認定者数及び予防給付を実施しない場合の認定者数を定めること。</p> <p>⑤ 予防給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策 予防給付対象サービスの事業を行う者の確保に関する事など、予防給付対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策を定めること。</p> <p>① 地域支援事業に要する費用の額 各年度における地域支援事業に要する費用の額の総額、介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業それぞれに要する費用の額を定</p>

の見込量の確保のための方策等

めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すこと。

② 地域支援事業の量の見込み

各年度における事業の種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すこと。

③ 介護予防事業対象者数の見込み

介護予防事業の対象者数の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すこと。

④ 介護予防事業の効果による認定者数の目標値の設定

介護予防事業の対象者数に対する介護予防事業の実施の効果により要介護状態等に該当しない状態から要支援一若しくは要支援二又は要介護一へ移行することが防止された者の数の割合を、二十％を標準とすることを目標として設定すること。この場合においては、介護予防事業を実施した場合の認定者数及び介護予防事業を実施しない場合の認定者数を定めなければならない。

⑤ 地域支援事業の見込量の確保のための方策

地域支援事業を行う者の確保に関することなど、事業の種類ごとの見込量の確保のための方策を定めること。

⑥ 保健福祉事業に関する事項

保健福祉事業を行う市町村にあつては、その事業内容等について定めること。

⑦ 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価

の見込量の確保のための方策等

めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すこと。

② 地域支援事業の量の見込み

各年度における事業の種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すこと。

③ 介護予防事業対象者数の見込み

介護予防事業の対象者数の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すこと。

④ 介護予防事業の効果による認定者数の目標値の設定

介護予防事業の対象者数に対する介護予防事業の実施の効果により要介護状態等に該当しない状態から要支援一若しくは要支援二又は要介護一へ移行することが防止された者の数の割合を、二十％を標準とすることを目標として設定すること。この場合においては、介護予防事業を実施した場合の認定者数及び介護予防事業を実施しない場合の認定者数を定めること。

⑤ 地域支援事業の見込量の確保のための方策

地域支援事業を行う者の確保に関することなど、事業の種類ごとの見込量の確保のための方策を定めること。

⑥ 保健福祉事業に関する事項

保健福祉事業を行う市町村にあつては、その事業内容等について定めること。

⑦ 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価

<p>十一 介護給付対象サービス ビスの円滑な提供を図るための事業に関する事項</p>	<p>指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整備等の指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めること。</p> <p>なお、介護給付対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むこと。</p>	<p>各年度において、介護予防事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況を点検及び評価するに当たっては、<u>「れ、介護予防事業の円滑な実施を図るための指針（平成十八年厚生労働省告示第三百十六号）」</u>の内容を踏まえること。<u>「あらかじめ、介護予防事業の対象者数、地域支援事業における各事業の見込量、介護予防事業及び予防給付を実施した場命の認定者数、介護予防事業及び予防給付を実施しない場合命の認定者数を定めること。」</u></p>
<p>十二 予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項</p>	<p>指定介護予防サービス事業、指定地域密着型介護予防サービス事業又は指定介護予防支援の事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、指定介護予防サービスの事業、指</p>	<p>各年度において、介護予防事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況を点検及び評価するため、<u>「あらかじめ、介護予防事業の対象者数、地域支援事業における各事業の見込量、介護予防事業及び予防給付を実施した場合命の認定者数、介護予防事業及び予防給付を実施しない場合命の認定者数を定めること。」</u></p>

	<p>定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整等の指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めること。</p>	<p>十三 市町村特別給付に関する事項</p>	<p>市町村特別給付を行う市町村にあつては、各年度における当該市町村特別給付の対象となるサービスの種類ごとの量の見込み、当該サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策等を定めること。</p>	<p>十四 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項</p>	<p>都道府県において策定する介護給付費適正化計画の内容を十分に踏まえること。 介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う市町村にあつては、その事業内容等について定めること。</p>	<p>十五 市町村介護保険事業計画の作成の時期</p>	<p>市町村介護保険事業計画の作成の時期を定めること。</p>	<p>十六 市町村介護保険事業計画の期間</p>	<p>市町村介護保険事業計画の期間を定めること。</p>	<p>十七 市町村介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価</p>	<p>各年度における市町村介護保険事業計画の達成状況を点検及び評価する方法等を定めること。</p>	<p>十八 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するた</p>	<p>介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及啓発その他の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために</p>
	<p>定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整等の指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めること。</p>	<p>十三 市町村特別給付に関する事項</p>	<p>市町村特別給付を行う市町村にあつては、各年度における当該市町村特別給付の対象となるサービスの種類ごとの量の見込み、当該サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策等を定めること。</p>	<p>十四 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項</p>	<p>介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う市町村にあつては、その事業内容等について定めること。</p>	<p>十五 市町村介護保険事業計画の作成の時期</p>	<p>市町村介護保険事業計画の作成の時期を定めること。</p>	<p>十六 市町村介護保険事業計画の期間</p>	<p>市町村介護保険事業計画の期間を定めること。</p>	<p>十七 市町村介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価</p>	<p>各年度における市町村介護保険事業計画の達成状況を点検及び評価する方法等を定めること。</p>	<p>十八 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するた</p>	<p>介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及啓発その他の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために</p>

<p>めに市町村が必要と認める事項</p>	<p>市町村が必要と認める事項を定めること。 なお、保険料率を算定する基礎となる介護保険事業に係る費用の見込みを盛り込むこと。</p>
<p>別表第二</p> <p>訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護 又は通所リハビリテーション及び短期入所生活介護又は短期入所療養介護</p> <p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護</p>	<p>現に利用している者の数、居宅要介護者の利用に関する意向及び指定地域密着型サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>支援</p> <p>二 居宅療養管理指導、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売並びに居宅介護</p> <p>居宅療養管理指導</p> <p>福祉用具貸与</p>	<p>居宅要介護者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p> <p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じた、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>特定福祉用具販売</p>	<p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じた、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>めに市町村が必要と認める事項</p>	<p>市町村が必要と認める事項を定めること。 なお、保険料率を算定する基礎となる介護保険事業に係る費用の見込みを盛り込むこと。</p>
<p>別表第二</p> <p>一 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護 又は通所リハビリテーション及び短期入所生活介護又は短期入所療養介護</p> <p>訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護</p>	<p>現に利用している者の数、居宅要介護者の利用に関する意向及び指定地域密着型サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>支援</p> <p>二 居宅療養管理指導、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売並びに居宅介護</p> <p>居宅療養管理指導</p> <p>福祉用具貸与</p>	<p>居宅要介護者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p> <p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じた、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>特定福祉用具販売</p>	<p>居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じた、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>

<p>居宅介護支援</p>	<p>居宅要介護者が原則として利用することを前提として、居宅要介護者の数を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>三 夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護及び小規模多機能型居宅介護 夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護</p>	<p>夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護は、現に利用している者の数、居宅要介護者の数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>認知症対応型通所介護</p>	<p>認知症対応型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要介護者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>四 特定施設入居者生活介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、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 特定施設入居者生活介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス</p>	<p>平成26年度の介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の当該市町村における利用者数の合計数（医療療養病床から介護保険施設等への転換に伴うこれらのサービスの利用者数の増加分を除く。）の当該市町村における要介護2以上の認定者数に対する割合を、37%以下とすることを目標としたうえで、第4期介護保険事業計画期間（平成21年度～23年度）においては、直近の現状から平成26年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、</p>
<p>居宅介護支援</p>	<p>居宅要介護者が原則として利用することを前提として、居宅要介護者の数を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>三 夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護及び小規模多機能型居宅介護 夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護</p>	<p>夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護は、現に利用している者の数、居宅要介護者の数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>認知症対応型通所介護</p>	<p>認知症対応型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要介護者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>四 特定施設入居者生活介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、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 特定施設入居者生活介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス</p>	<p>平成26年度の介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の当該市町村における利用者数の合計数の当該市町村における要介護2以上の認定者数に対する割合を、30%以下とすることを目標としたうえで、第3期介護保険事業計画期間（平成18年度～20年度）においては、直近の現状から平成26年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めること。</p> <p>特定施設入居者生活介護（介護専用型以外の</p>

<p>五 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、介護予防リハビリテーション、介護予防防通所介護又は介護予防防通所リハビリテーション及び介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護</p> <p>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</p>	
<p>現に利用している者の数、居宅要支援者の利用に関する意向及び指定地域密着型介護予防サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>地域の実情に応じて定めること。</p> <p>ただし、介護療養施設サービスについては、平成25年度末に廃止されることから、現に利用している者の数及びそれらの者の介護給付対象サービスの利用に関する意向並びに介護療養施設サービスの事業を行う者の介護保険施設等(指定介護療養型医療施設を除く。)への転換予定等を勘案した上で、第4期介護保険事業計画期間において、その利用者の数が段階的に減少するように量の見込みを定めること。</p> <p>混合型特定施設入居者生活介護(介護専用型以外の特定施設における特定施設入居者生活介護に限る。)は、現に利用している者の数及び利用に関する意向並びに介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者の数の見込みを勘案して、利用者の数の見込み(医療療養病床から混合型特定施設への転換に伴う混合型特定施設入居者生活介護の利用者数の増加分を除く。)を定めること。</p>
<p>五 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、介護予防リハビリテーション、介護予防防通所介護又は介護予防防通所リハビリテーション及び介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護</p> <p>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</p>	<p>特定施設における特定施設入居者生活介護に限る。)は、現に利用している者の数及び利用に関する意向並びに介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者の数の見込みを勘案して、利用者の数の見込みを定めること。</p>

<p>シヨン</p> <p>介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護</p>	<p>六 介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売並びに介護予防支援</p>	<p>介護予防居宅療養管理指導</p> <p>居宅要支援者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>介護予防福祉用具貸与</p> <p>居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に 応じて、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>特定介護予防福祉用具販売</p> <p>居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に 応じて、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>介護予防支援</p> <p>居宅要支援者が原則として利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要支援者の数を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>七 介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護</p> <p>介護予防認知症対応型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>介護予防小規模多機能型居宅介護</p> <p>介護予防小規模多機能型居宅介護は、現に利用している者の数、居宅要支援者の数及び地域</p>
<p>シヨン</p> <p>介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護</p>	<p>六 介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売並びに介護予防支援</p>	<p>介護予防居宅療養管理指導</p> <p>居宅要支援者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>介護予防福祉用具貸与</p> <p>居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に 応じて、居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>特定介護予防福祉用具販売</p> <p>居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に 応じて、居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>介護予防支援</p> <p>居宅要支援者が原則として利用することを前提として、居宅要支援者の数を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>七 介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護</p> <p>介護予防認知症対応型通所介護は、居宅要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。</p>	<p>介護予防小規模多機能型居宅介護</p> <p>介護予防小規模多機能型居宅介護は、居宅要支援者の数及び地域の利用に関する意向などそ</p>



	<p>の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>八 介護予防認知症対応型共同生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護は、現に生活介護</p>	<p>介護予防認知症対応型共同生活介護は、現に利用している者の数、要支援者であつて認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。</p>
<p>介護予防特定施設入居者生活介護</p>	<p>介護予防特定施設入居者生活介護は、現に利用している者の数、要支援者の数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。</p>
<p>九 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、介護老人福祉施設サービス、介護老人保健施設及び介護療養施設サービス利用者への重点化</p> <p>地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス</p>	<p>平成20年度において地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護及び指定施設サービス等を要介護2以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるそれらのサービスの利用者数の合計数（医療療養病床から介護保険施設等への転換に伴うこれらのサービスの利用者数の増加分を除く。）のうちの要介護4及び5の認定者数の合計数が占める割合を、70%以上とすることを目標としたうえで、第4期介護保険事業計画期間（平成21～23年度）においては、直近の現状から平成20年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めること。</p>
<p>一〇 医療療養病床から介護保険施設等への転換に係る介護給付対象サービス</p> <p>医療療養病床から介護保険施設等への転換分</p>	<p>平成20年度において地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護及び指定施設サービス等を要介護2以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるそれらのサービスの利用者数の合計数が占める割合を、70%以上とすることを目標としたうえで、第3期介護保険事業計画期間（平成18～20年度）においては、直近の現状から平成20年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めること。</p>
	<p>の地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。</p>
<p>八 介護予防認知症対応型共同生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護は、要支援者であつて認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。</p>	<p>介護予防認知症対応型共同生活介護は、要支援者であつて認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。</p>
<p>介護予防特定施設入居者生活介護</p>	<p>介護予防特定施設入居者生活介護は、要支援者の数及びその地域の利用に関する意向などその地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。</p>
<p>九 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、介護老人福祉施設サービス、介護老人保健施設及び介護療養施設サービス利用者への重点化</p> <p>地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス</p>	<p>平成20年度において地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護及び指定施設サービス等を要介護2以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるそれらのサービスの利用者数の合計数が占める割合を、70%以上とすることを目標としたうえで、第3期介護保険事業計画期間（平成18～20年度）においては、直近の現状から平成20年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めること。</p>
<p>一〇 医療療養病床から介護保険施設等への転換に係る介護給付対象サービス</p> <p>医療療養病床から介護保険施設等への転換分</p>	<p>平成20年度において地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護及び指定施設サービス等を要介護2以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるそれらのサービスの利用者数の合計数が占める割合を、70%以上とすることを目標としたうえで、第3期介護保険事業計画期間（平成18～20年度）においては、直近の現状から平成20年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めること。</p>

介護給付対象サービス

府県医療費適正化計画における平成24年度末の療養病床（回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く。）の病床数に関する数値目標を達成するために、第4期介護保険事業計画期間（平成21年度から23年度）において介護保険施設等への転換が必要となる数値を標準とし、たうえで、療養病床に入院している高齢者の実態及び療養病床を有する医療機関の介護保険施設等への転換の予定等を勘案して、量の見込みを定めること。

別表第三

介護給付費等対象サービスの及び地域支援事業の量の見込みを定めるに当たり、要介護者等の数及び介護予防事業の対象者数の見込みを定める際に参酌すべき標準

各年度において、介護予防事業及び予防給付の実施状況及び見込まれる効果を勘案して、要介護者等の数及び介護予防事業の対象者数の見込みを定めること。

介護予防事業及び予防給付を実施しない場合の要介護者等の数の見込みを基に、

① 各年度において、要介護状態等に該当しない状態から要支援1若しくは要支援2又は要介護1へ移行する者の合計数を、前年度の介護予防事業の対象者数（注1）の概ね20%（注2）減らし、かつ、

② 各年度において、要支援1若しくは要支援2又は要介護1から要介護2以上へ移行する者の合計数を、前年度の要支援1及び要支援2並びに要介護1の者の合計数（注3）の概ね10%（注4）減らすことを標準として定めること。

別表第三

介護給付費等対象サービスの量の見込みを定めるに当たり、要介護者等の数の見込みを定める際に参酌すべき標準

介護予防事業及び予防給付を実施しない場合の要介護者等の数の見込みを基に、

① 各年度において、要介護状態等に該当しない状態から要支援1若しくは要支援2又は要介護1へ移行する者の合計数を、前年度の介護予防事業の対象者数（注1）の概ね20%（注2）減らし、かつ、

② 各年度において、要支援1若しくは要支援2又は要介護1から要介護2以上へ移行する者の合計数を、前年度の要支援1及び要支援2並びに要介護1の者の合計数（注3）の概ね10%（注4）減らすことを標準として定めること。

別表第四	事項	内容
都道府県介護保険事	都道府県介護保険事業支援計画に係る法令の	<p>(注1) 前年度の介護予防事業の対象者数とは、①要介護状態等となるおそれがある者として当該市町村の高齢者人口の5%に相当する数、及び②同年度の前年度における介護予防事業の実施により要支援1若しくは要支援2又は要介護1へ移行することが防止された者の数の合計数を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた数をいう。</p> <p>(注2) 介護予防事業の実施が軌道に乗った平成18年度における標準であり、事業実施が軌道に乗る前である平成18年度及び平成19年度においては、それぞれこの6割及び8割を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた割合として差し支えない。</p> <p>(注3) 前年度の要支援1及び要支援2並びに要介護1の者の合計数とは、同年度における予防給付を実施しない場合の要支援1若しくは要支援2又は要介護1の者の数に、同年度の前年度における介護予防事業の実施により要支援1若しくは要支援2又は要介護1へ移行することが防止された者の数を減じ、かつ、同年度における予防給付の実施により要介護1以上となることが防止された者の数を加えた合計数を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた割合として差し支えない。</p> <p>(注4) 予防給付の実績が軌道に乗った平成18年度における標準であり、事業実施が軌道に乗る前である平成18年度及び19年度においては、それぞれこの6割及び8割を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた割合として差し支えない。</p>

別表第四	事項	内容
都道府県介護保険事	都道府県介護保険事業支援計画に係る法令の	<p>(注1) 前の介護予防事業の対象者数とは、①要介護状態等となるおそれがある者として当該市町村の高齢者人口の5%に相当する数、及び②同年度の前年度における介護予防事業の実施により要支援1若しくは要支援2又は要介護1へ移行することが防止された者の数の合計数を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた数をいう。</p> <p>(注2) 介護予防事業の実施が軌道に乗った平成20年度における標準であり、事業実施が軌道に乗る前である平成18年度及び平成19年度においては、それぞれこの6割及び8割を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた割合として差し支えない。</p> <p>(注3) 前年度の要支援1及び要支援2並びに要介護1の者の合計数とは、同年度における予防給付を実施しない場合の要支援1若しくは要支援2又は要介護1の者の数に、同年度の前年度における介護予防事業の実施により要支援1若しくは要支援2又は要介護1へ移行することが防止された者の数を減じ、かつ、同年度における予防給付の実施により要介護1以上となることが防止された者の数を加えた合計数を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた割合として差し支えない。</p> <p>(注4) 予防給付の実績が軌道に乗った平成20年度における標準であり、事業実施が軌道に乗る前である平成18年度及び19年度においては、それぞれこの6割及び8割を参酌すべき標準として、これを参考にして定めた割合として差し支えない。</p>

<p>業支援計画の基本理念等</p>	<p>根拠、趣旨、基本理念、目的及び特色等を定めること。</p>	<p>業支援計画の基本理念等</p>	<p>根拠、趣旨、基本理念、目的及び特色等を定めること。</p>
<p>二 平成二十六年年度目標値の設定</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の作成に当たっては、医療療養病床から介護保険施設等への転換に伴う地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の増加分を除き、平成二十六年年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合を、五十%以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、七十%以上）とすることを目標として設定すること。</p>	<p>二 平成二十六年年度目標値の設定</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の作成に当たっては、平成二十六年年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合を、五十%以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、七十%以上）とすることを目標として設定すること。</p>
<p>三 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の作成に係る都道府県の関係部局相互間の連携の状況、都道府県介護保険事業支援計画作成委員会等の開催の経緯、被保険者の意見の反映のための措置の内容、市町村との連携の状況等を定めること。</p>	<p>三 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の作成に係る都道府県の関係部局相互間の連携の状況、都道府県介護保険事業支援計画作成委員会等の開催の経緯、被保険者の意見の反映のための措置の内容、市町村との連携の状況等を定めること。</p>
<p>四 老人福祉圏域の設定</p>	<p>老人福祉圏域の設定の趣旨及び内容、各圏域の状況等を定めること。この場合において、隣接の都道府県の区域の状況を考慮する必要があるときは、当該都道府県との調整の経緯、当該区域の状況等を盛り込むこと。</p>	<p>四 老人保健福祉圏域の設定</p>	<p>老人保健福祉圏域の設定の趣旨及び内容、各圏域の状況等を定めること。この場合において、隣接の都道府県の区域の状況を考慮する必要があるときは、当該都道府県との調整の経緯、当該区域の状況等を盛り込むこと。</p>
<p>五 被保険者の現状</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、都道府県介護保険事業支援計画作成時における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等を老人福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めること。</p>	<p>五 被保険者の現状</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、都道府県介護保険事業支援計画作成時における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等を老人保健福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めること。</p>

<p>六 各年度における被保険者の状況の見込み</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、各年度における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等の見込みを老人福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めること。この場合においては、その算定に当たつての考え方を示すこと。</p>
<p>七 介護給付等対象サビスの現状</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、都道府県介護保険事業支援計画作成時における介護給付等対象サビスを提供するための施設の定員の数、介護給付等対象サビスに従事する者の数、介護給付等対象サビスの利用の状況等を老人福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めること。この場合においては、都道府県介護保険事業支援計画作成時における介護給付等対象サビスに係る課題の分析及び評価の結果を示すこと。</p>
<p>八 介護給付等対象サビスの量の見込み</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、各年度の介護専用型特定施設等に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類の必要入所定員総数その他の介護給付等対象サビスの量の見込みを老人福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めること。この場合においては、その算定に当たつての考え方を示すこと。</p> <p>また、各年度の混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を老人福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定める場合においては、その算定に当たつての考え方を示すこと。</p> <p>なお、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の必要利用定員総数には、指定介護療養型医療施設がこれらの事</p>
<p>六 各年度における被保険者の状況の見込み</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、各年度における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等の見込みを老人保健福祉圏域ごとにおいて、及び都道府県全域で定めること。この場合においては、その算定に当たつての考え方を示すこと。</p>
<p>七 介護給付等対象サビスの現状</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、都道府県介護保険事業支援計画作成時における介護給付等対象サビスを提供するための施設の定員の数、介護給付等対象サビスに従事する者の数、介護給付等対象サビスの利用の状況等を老人保健福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めること。この場合においては、都道府県介護保険事業支援計画作成時における介護給付等対象サビスに係る課題の分析及び評価の結果を示すこと。</p>
<p>八 介護給付等対象サビスの量の見込み</p>	<p>市町村介護保険事業計画を基礎として、各年度の介護専用型特定施設等に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類の必要入所定員総数その他の介護給付等対象サビスの量の見込みを老人保健福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めること。この場合においては、その算定に当たつての考え方を示すこと。</p> <p>また、各年度の混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を老人保健福祉圏域ごとに、及び都道府県全域で定めることができることとするともに、定める際には、その算定に当たつての考え方を示すこと。</p>

<p>十一 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項</p>	<p>十 介護サービス情報の公表に関する事項</p>	<p>九 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項</p>	<p>業を行う施設等へ転換する場合における当該転換に伴う利用定員の増加分は含まないものとし、各年度における、当該増加分を含むこれらの事業それぞれの利用定員の総数については、指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数として、別に定めるものとする。</p> <p>更に、混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を定める場合についても、医療療養病床が混合型特定施設に転換する場合における当該転換に伴う利用定員の増加分については、混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数及び指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数に含めないものとする。</p>
<p>十一 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項（介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の見込数を含む。）を定めること。</p>	<p>十一 介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項（介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の見込数を含む。）を定めること。</p>	<p>九 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項、ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項及び推進のための方策に関する事項を定めること。この場合においては、ユニット型施設への改修を含めた広域的な施設の整備に係る都道府県の方針を老人福祉圏域ごとに示すこと。</p>	<p>業を行う施設等へ転換する場合における当該転換に伴う利用定員の増加分は含まないものとし、各年度における、当該増加分を含むこれらの事業それぞれの利用定員の総数については、指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数として、別に定めるものとする。</p> <p>更に、混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を定める場合についても、医療療養病床が混合型特定施設に転換する場合における当該転換に伴う利用定員の増加分については、混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数及び指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数に含めないものとする。</p>
<p>十一 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項</p>	<p>十 介護サービス情報の公表に関する事項</p>	<p>九 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項</p>	<p>業を行う施設等へ転換する場合における当該転換に伴う利用定員の増加分は含まないものとし、各年度における、当該増加分を含むこれらの事業それぞれの利用定員の総数については、指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数として、別に定めるものとする。</p> <p>更に、混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を定める場合についても、医療療養病床が混合型特定施設に転換する場合における当該転換に伴う利用定員の増加分については、混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数及び指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数に含めないものとする。</p>
<p>十一 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項</p>	<p>十 介護サービス情報の公表に関する事項</p>	<p>九 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項</p>	<p>業を行う施設等へ転換する場合における当該転換に伴う利用定員の増加分は含まないものとし、各年度における、当該増加分を含むこれらの事業それぞれの利用定員の総数については、指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数として、別に定めるものとする。</p> <p>更に、混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を定める場合についても、医療療養病床が混合型特定施設に転換する場合における当該転換に伴う利用定員の増加分については、混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数及び指定介護療養型医療施設からの転換分を含む利用定員総数に含めないものとする。</p>

<p>十二 介護給付対象サー ビスの円滑な提供を 図るための事業に 関する事項</p>	<p>介護保険施設に関する情報の提供のための体制の整備、介護保険施設相互間の情報の交換のための体制の整備等の介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めること。</p> <p>なお、介護給付等対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むこと。</p>	<p>十三 予防給付対象サー ビス及び地域支援事業 の円滑な提供を図るた めの事業に関する事項</p>	<p>予防給付対象サービス及び地域支援事業の適切な利用の促進のための情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むこと。</p>	<p>十四 介護給付等に要す る費用の適正化に関す る事項</p>	<p>介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う都道府県にあつては、その事業内容等について定めること。</p>	<p>十五 都道府県介護保険 事業支援計画の作成の 時期</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の作成の時期を定めること。</p>	<p>十六 都道府県介護保険 事業支援計画の期間</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の期間を定めること。</p>	<p>十七 都道府県介護保険 事業支援計画の達成状 況の点検及び評価</p>	<p>各年度における市町村介護保険事業計画の達成状況に係る市町村の点検及び評価を基礎として、各年度における都道府県介護保険事業支援計画の達成状況を点検及び評価する方法等を定めること。</p>	<p>十八 その他介護保険事 業に係る保険給付の円 滑な実施を支援するた</p>	<p>介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及啓発その他の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を支援するために</p>
<p>十二 介護給付対象サー ビスの円滑な提供を 図るための事業に 関する事項</p>	<p>介護保険施設に関する情報の提供のための体制の整備、介護保険施設相互間の情報の交換のための体制の整備等の介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めること。</p> <p>なお、介護給付等対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むこと。</p>	<p>十三 予防給付対象サー ビス及び地域支援事業 の円滑な提供を図るた めの事業に関する事項</p>	<p>予防給付対象サービス及び地域支援事業の適切な利用の促進のための情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むこと。</p>	<p>十四 介護給付等に要す る費用の適正化に関す る事項</p>	<p>介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う都道府県にあつては、その事業内容等について定めること。</p>	<p>十五 都道府県介護保険 事業支援計画の作成の 時期</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の作成の時期を定めること。</p>	<p>十六 都道府県介護保険 事業支援計画の期間</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の期間を定めること。</p>	<p>十七 都道府県介護保険 事業支援計画の達成状 況の点検及び評価</p>	<p>各年度における市町村介護保険事業計画の達成状況に係る市町村の点検及び評価を基礎として、各年度における都道府県介護保険事業支援計画の達成状況を点検及び評価する方法等を定めること。</p>	<p>十八 その他介護保険事 業に係る保険給付の円 滑な実施を支援するた</p>	<p>介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及啓発その他の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を支援するために</p>

<p>めに都道府県が必要と認める事項</p>	<p>都道府県が必要と認める事項を定めること。</p>
<p>別表第五 施設における生活環境の改善に係る参酌すべき標準</p>	<p>平成25年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の入所定員の割合を、50%以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、20%以上）とすることを目標といたうえで、第4期介護保険事業計画期間（平成21年度～23年度）においては、直近の現状から平成25年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めること。</p>
<p>めに都道府県が必要と認める事項</p>	<p>都道府県が必要と認める事項を定めること。</p>
<p>別表第五 施設における生活環境の改善に係る参酌すべき標準</p>	<p>平成26年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の割合を、50%以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、20%以上）とすることを目標といたうえで、第3期介護保険事業計画期間（平成18年度～20年度）においては、直近の現状から平成26年度の目標値となるよう計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めること。</p>



## 第 4 期介護保険料について

### 1. 基本的な考え方

来年 4 月より第 4 期介護保険事業計画が実施されることから、各市町村においては、第 4 期事業運営期間における介護給付費の見込みから求められる保険料収納必要額を確保できるよう、保険料の設定を行うこととなる。

また、平成 20 年度まで導入されている税制改正による激変緩和措置が終了するが、これを踏まえた第 4 期保険料設定の考え方については、現在検討中である。

### 2. 保険料算定に必要な諸係数について

第 4 期保険料を算定するに当たって必要となる諸係数については、以下のとおりであり、今後、市町村に依頼する調査等を基に、8 月上旬を目途にお示しする予定である。

なお、これら諸係数等の変更に伴う政省令の改正については、準備が整い次第、順次行う予定である。

#### 【保険料の算定に必要な諸係数】

- ①第 2 号被保険者負担率・・・(介護保険の国庫負担金の負担等に関する政令(平成 10 年政令第 413 号) 第 5 条)
- ②財政安定化基金拠出率・・・(介護保険の医療保険者の納付金の算定等に関する省令(平成 11 年厚生省令第 43 号。以下「納付金省令」という。) 第 4 条)
- ③保険料の収納下限率・・・(納付金省令第 1 条)
- ④基準所得金額・・・(介護保険法施行規則(平成 11 年厚生省令第 36 号) 第 143 条)

第 5 段階と第 6 段階の境界所得である基準所得金額は、第 1 段階、第 2 段階及び第 3 段階の軽減分と、第 5 段階と第 6 段階の増額分が、全国ベースで均衡するように設定することとされている。

## 第3期介護保険事業（支援）計画以降の動向 （介護保険事業（支援）計画との関連事項）

### 1. 第3期介護保険事業（支援）計画

- 2015年の高齢者介護の姿を念頭に、第3期介護保険事業（支援）計画を各自治体は作成。（3期先の第5期計画の最終年度である平成26年度を見据えた目標を設定）
- 介護予防サービス（地域支援事業、新予防給付）の推進、地域密着型サービスの導入 等

### 2. 医療制度改革（療養病床の再編成）

- 療養病床の再編成
  - ・ 利用者の状態に応じた施設の適切な機能分担を推進
  - ・ 療養病床への介護保険の適用は、平成23年度末まで
- 都道府県医療費適正化計画の作成（平成24年度末における療養病床の病床数に関する数値目標の設定）
- 地域ケア体制整備構想の作成（療養病床の転換過程を示す「療養病床転換推進計画」の作成）
- 療養病床の再編成に向けた支援策
  - ・ 「第3期（平成18～20年度）における必要入所（利用）定員総数の弾力的運用」通知（平成19年3月）
  - ・ 「第4期（平成21～23年度）における療養病床等の取扱いに関する基本的考え方」通知（平成19年6月）

# 介護保険事業（支援）計画について

## 国の基本指針(11.5.11告示129)

- 介護保険法第116条第1項に基づき、国が基本指針を定めている
- 市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

## 基本指針の見直し

- 平成21年4月から、第4期事業計画がスタートするため、20年度中に一部改正

## 市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 日常生活圏域の設定
- 介護サービス量の見込み
  - ・ 地域密着型（介護予防）サービス（市町村及び圏域毎）
  - ・ その他介護給付等対象サービス（介護給付・予防給付）
- 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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の必要利用定員総数（市町村及び圏域毎）

## ○ 保険料の設定

- 市町村長には、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につき、日常生活圏域ごとの必要利用定員総数を超える場合の指定拒否権限あり

## 都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み（圏域毎）
  - 介護保険施設については、各年度・各圏域の入所定員数の見込量
- ※ その他、介護専用型特定施設の必要利用定員総数等を定める。（なお介護専用型以外の特定施設（混合型特定施設）に係る必要利用定員総数の設定も可）

## 計画に沿った基盤整備

- 都道府県知事には、介護保険施設につき、圏域ごとの入所定員数を超える場合の認可拒否権限あり
- 介護専用型特定施設について、必要利用定員総数を超える場合、指定拒否権限あり。（混合型特定施設の場合も同様）

※ 第4期介護保険事業計画の期間は平成21～23年度の3年間

（第1期：平成12～16年度 5年間 第2期：平成15～19年度 5年間 第3期：平成18～20年度 3年間）

# 第3期介護保険事業計画の基本指針

## 基本的な考え方

### 【今後の高齢者介護の基本的な方向性】

#### ① 介護予防の推進

要介護状態になる前の段階から要支援や要介護1程度まで、継続的・効果的な介護予防サービス（地域支援事業・新予防給付）を行い、生活機能の低下を予防

#### ② 地域ケアの推進と施設サービスの見直し

- ・ 認知性高齢者が増大する中、住み慣れた地域での生活継続が重要
- ・ 施設の居住環境について個室化を進めるとともに、重度者への重点化を推進
- ・ 高齢者単身世帯の増加や都市の高齢化の進行に対応した、多様な「住まい」の普及の推進



- 2015年（平成27年）に向けてこの方向性を推進していくため、3期先の計画（～平成26年度）を見据えた目標を設定
- 各市町村は、この目標達成に向けた第3期介護保険事業計画（～平成20年度）を作成

# 療養病床再編成について

次の3つの視点により、療養病床の再編成を進める必要があります

## (1)利用者の視点： 高齢者の状態に即した適切なサービスを提供することが望めます

- ・高齢者に対しては、その方の状態に即して、適切な設備・人員体制の整った環境の下で適切なサービスが提供されることが望めます。
- 医療の必要性の高い方は医療療養病床
- 医療よりも介護サービスが必要な方は老健、特養など

## (2)費用負担者の視点： 国民の負担を効率化することが望めます

- ・療養病床の平均的費用は介護施設と比べると高くなっています。
- ・今後高齢者が更に増加する中で、療養病床への給付は必要な部分に効率化し、保険料や税金の負担をできるだけ抑えることが望めます。

## (3)医療提供体制の視点： 貴重な医療資源を効果的に活用することが望めます

- ・療養病床には医療の必要性の高低に関わらず医師・看護職員が手厚く配置されています。
- ・貴重な能力をより必要な人に振り向けることが望めます。

## 再編成を進める上での留意点

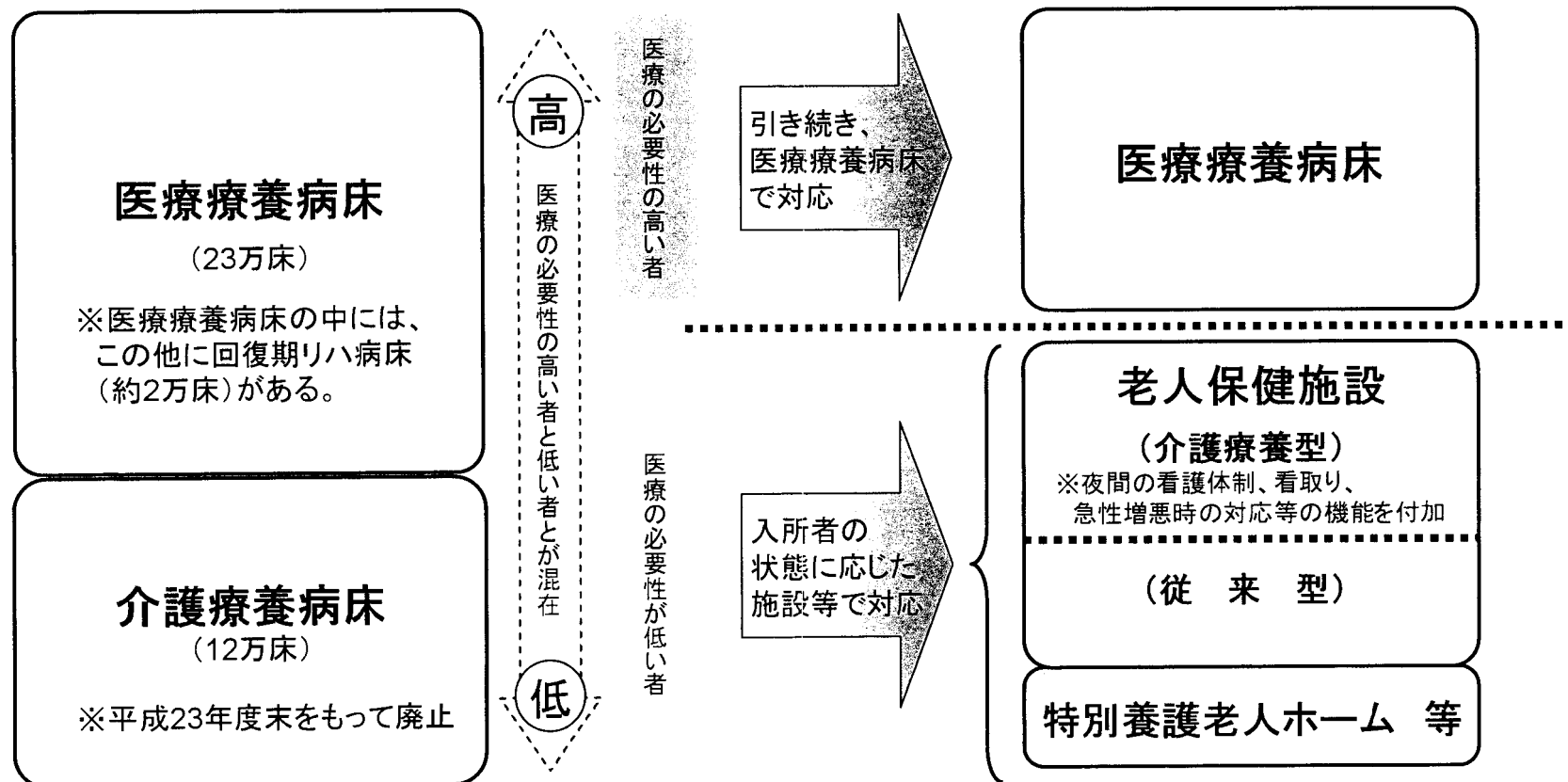
- 再編成は、平成23年度末まで4年間かけて計画的に進めます。
- その際の医療療養病床の目標は、国の参酌標準を踏まえつつ、各都道府県において関係者で議論して設定します。
- 都道府県地域ケア体制整備構想で定める療養病床転換推進計画は、一方的に作成するのではなく、各医療機関の意向を尊重しつつ、各圏域ごとに定めます。
- 各医療機関の療養病床が円滑に老健施設等に転換できるよう、各般の転換支援措置を講じます。
- 再編成に当たっては、ベッドをなくするのではなく、円滑な転換によって、入院している方々の追い出しにつながらないようにすることが前提です。
- 再編成を進めるに当たっては入院患者を第一に考え、各都道府県に相談窓口を設置して、住民の方々の相談に応じる体制を整えています。

# 療養病床の再編成について

療養病床の再編成とは、医療の必要性に応じた機能分担を推進することにより、「①利用者の実態に即したサービスの提供」、「②人材の効率的な活用」、「③医療・介護の総費用の減少」を図ることを目指すものです。

- ・ 医療の必要性の高い人……………医療療養病床で対応
- ・ 医療よりもむしろ介護を必要とする人……………老人保健施設等の介護施設で対応

<平成24年度>



(注)病床数は平成18年10月現在の数値。

# 地域ケア体制整備構想の基本的構成

## I. 地域ケア体制の在り方及び療養病床の再編成に関する基本方針

## II. 地域ケア体制整備構想策定に当たっての関係計画との調和

- 医療計画: 居宅等の医療の確保、基準病床数の算定
- 医療費適正化計画: 療養病床の病床数に関する数値目標
- 介護保険事業支援計画: 第3期(H18~20)、第4期(H21~23)計画との整合性

## III. 地域ケア体制の将来像

- H47年に向けた介護サービス、見守りサービス等の需要等の10年ごとの将来見通しを試算 ← 長期ワークシート

- 試算を踏まえて課題および対応方を整理

- 30年後の高齢者の生活を支える提供体制等の望ましい将来像 → 都道府県住生活基本計画に反映
- 将来像の実現に向けて必要な施策
- 関係機関の役割

## IV. 平成23年度までの各年度の介護サービス等の必要量の見込み及びその確保方策

- H23年度までの各年度の介護サービス等の必要量を見込み ← 短期ワークシート

- ・施設・居宅系サービス
- ・在宅サービス

第3期計画でのサービス見込み量

+ 直近の給付実績

+ 療養病床転換推進計画による見込み

- ・見守りサービス 見守りに配慮した住まい  
→ 都道府県住生活基本計画との整合性

- H23年度までの介護サービス等の必要量を確保するための方策

## V. 療養病床の転換の推進

- 療養病床を巡る現状と課題
- 療養病床転換推進計画
  - ・H19~23年度までの療養病床の転換過程を示す
  - ・次の2点を前提
    - ①医療費適正化計画に定めるH24年度末の療養病床数の目標達成
    - ②介護療養病床についてはH23年度末までに転換を円滑に終了
- 療養病床の転換への支援措置
  - ・都道府県の役割
  - ・相談体制の構築
  - ・都道府県の支援措置

# 療養病床の円滑な転換に向けた支援措置

療養病床の円滑な転換を支援するため、医療機関の直面する様々な課題に対応したきめ細かな支援措置を講じます。

## 第1 療養病床に入院していた患者への適切な医療サービスの提供の確保

(※については今後実施予定)

利用者に適切な医療サービスが提供されるべき

○療養病床から転換した老人保健施設について、一定の医療機能を評価します。

## 第2 療養病床を有する医療機関の選択肢の拡大

(1) 転換しようとしても転換先の選択肢が限られている

- ① 医療法人による有料老人ホーム、一定の要件を満たす高齢者専用賃貸住宅の経営を認めています。
- ② 在宅医療と「住まい」の場を組み合わせたサービス提供体制を構築します。
- ③ サテライト型施設を多様化します。

(2) 地域において医療機関の機能を維持しながら対応することが必要

- ① サテライト型施設を多様化します。(再掲)
- ② 小規模老人保健施設の人員基準を緩和します。
- ③ 医療機関と老人保健施設が併設する場合の設備基準を緩和しています。

(3) 転換して介護サービスを行う場合の経営の見通しが不透明

○病床規模別の転換後の経営モデルの研究を推進しています。

## 第3 療養病床の具体的な転換の推進

(1) 様々な基準のために今の病棟の建物をそのまま活用することが難しい

- ① 療養病床の既存の建物を活用して老人保健施設に転換する場合の老人保健施設の施設基準を緩和しています。
- ② 医療機関と老人保健施設が併設する場合の設備基準を緩和しています。(再掲)

(2) 介護保険施設に転換するために段階的に職員配置の変更を進める必要がある

○医師・看護職員等の配置が緩和された経過的類型を報酬上創設し評価しています。

(3) 転換に伴う施設改修のためには費用がかかる

- ① 老人保健施設等への転換に要する費用を助成しています。
- ② 転換するための改修等に係る法人税特別償却制度を創設しています。

(4) 転換のための必要な資金が確保できない

- ① 療養病床整備に伴う借入金に係る新たな療養病床転換支援資金を創設しています。
- ② 改修等に要する資金に係る福祉医療機構の融資条件の優遇措置を講じています。

(5) 地域の介護保険事業計画では転換するための枠が空いていない

- ① 第3期介護保険事業(支援)計画において定員枠を弾力化しています。
- ② 第4期介護保険事業(支援)計画における療養病床転換の受入を円滑化します。(※)



# 第3期介護保険事業(支援)計画における定員枠の弾力化

## I 介護保険施設等の定員枠の弾力運用

都道府県、市町村は、第3期(平成18~20年度)の介護保険施設等の合計の指定の枠内であれば、年度ごと、施設種別ごとの指定の枠を超えても、医療保険適用の療養病床から老健施設等への転換を可能とする。

### 現 行

転換は 年度ごと、施設種別ごと の指定の枠内で行う。

(例)

	【18年度】	【19年度】	【20年度】				
介護療養	50	50	50				
老健施設	100	100	100				
特 養	100	100	100				
特定施設	50	50	50				
4施設計	300	+	300	+	300	=	900

### 見直し後

転換は 3年間を通じ、全種別合計 の指定の枠内で行う。

(例)

	【18~20年度】
介護療養	3年間の全種別合計の指定の枠 900
老健施設	
特 養	
特定施設	

市町村介護保険事業計画における認知症高齢者グループホーム等の指定枠についても、3年間の合計の新規指定の枠内であれば、同様に取り扱う。

## II 医療区分1の患者が多く、経営困難な医療機関の特例

第3期の合計の指定枠を超える場合であっても、次のすべての要件を満たす医療保険適用の療養病床については、都道府県及び市町村の協議(認知症高齢者グループホームへの転換の場合は市町村の判断)により、介護保険施設等への転換を可能とする。

- ① 当該療養病床における医療区分1の患者割合が当該都道府県の平均値を超えていること
- ② 転換を認めなかった場合は当該医療機関が存続できなくなると見込まれること
- ③ 当該療養病床の転換・存続が地域ケア体制の確保を図る上で必要不可欠であること

# 第4期における療養病床から老健施設等への転換分の取扱い

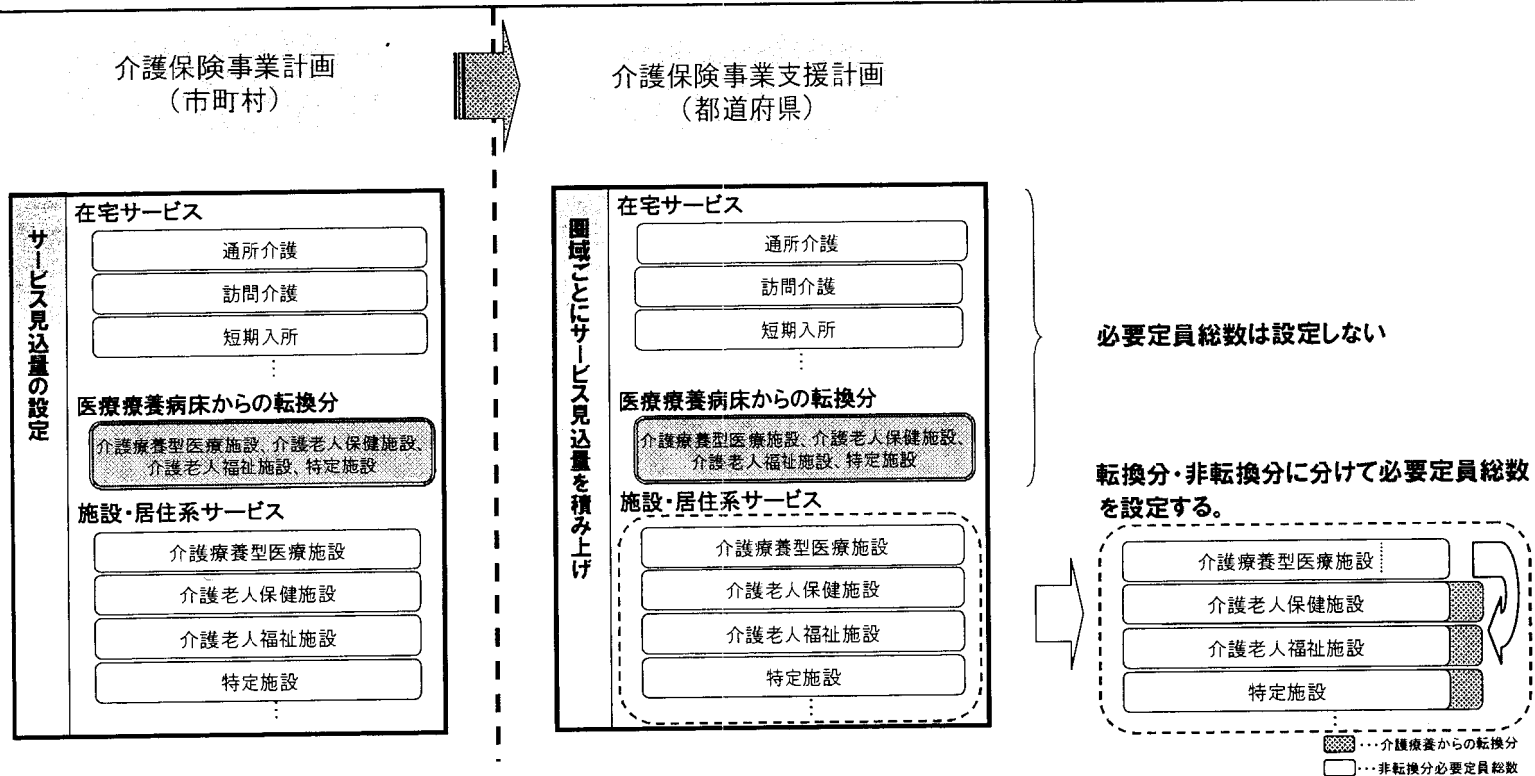
## 医療療養病床からの転換分

- 第4期計画の策定に当たり、医療療養病床から老健施設等への転換分については、一般の老健施設等とは別のサービス類型として一体的に取扱うこととし、年度ごとのサービス量は見込むが、必要定員総数は設定しないものとする。
- この結果、定員超過を理由とする指定拒否等は生じないことになる。

## 介護療養型医療施設等からの転換分

- 介護療養型医療施設から老健施設等への転換分については、当該転換分を含めて、施設種別ごと、年度ごとの必要定員総数を定める。
- その際に、転換分以外の老健施設等の必要定員総数を、別途「非転換分必要定員総数」として第4期計画上明記し、非転換分(一般病床・精神病床(認知症疾患療養病棟を除く)からの転換分を含む。)の指定拒否等については、この数値を基準として判断する。
- 一方で、介護療養型医療施設からの転換分については、同じ介護保険財源の中での種別変更であるため、必要定員総数を理由とする指定拒否等は行わないものとする。

②



# 意見交換会資料

<京都府>

<島根県>

<高知県>

# 京都府における療養病床の再編成に係る 給付見込み作業について

平成20年7月2日  
京都府高齢者支援課

## 1 医療機関に対するアンケート調査

### (1) 調査対象医療機関

療養病床を有する全医療機関

### (2) 調査内容

平成20年6月1日を基準時点に以下の内容で調査

- 医療療養病床の医療区分別入院患者数
- 転換予定先や時期等
- 入院患者全員の住所、医療区分、要介護度等

### (3) 市町村へのデータ提供

医療機関の転換予定先、転換病床数等や患者データなどを市町村別にして提供予定

## 2 医療機関との意見交換

### (1) 目的

医療機関アンケートの回答内容の再確認と転換意向が「未定」である場合の転換意向の補足聴取等を行い、給付見込みの精度を高めるために実施。(市町村も同席予定)

### (2) 実施時期

7月中に実施

### (3) 聴取事項

- ①転換意向の再確認
- ②転換意向が「未定」である場合の理由、転換に向けての条件、時期等

# 療養病床再編に伴う介護保険サービス量の設定について

島根県 高齢者福祉課

## 1. 転換意向調査の概要

### ◇調査基準日と回収時期

- ・基準日 平成20年6月 1日
- ・回収日 平成20年6月30日

### ◇調査対象機関

- ・療養病床を有する医療機関 51カ所

### ◇調査項目

- (1) 病床数と利用者数
- (2) 患者・利用者の状況
  - ・利用者ごとの医療区分(介護療養にも記載依頼→医療区分表を添付)
  - ・利用者ごとの要介護度(医療療養にも記載依頼→目安となる表添付)
  - ・利用者ごとの市町村名
- (3) 転換意向(様式は19年度の転換意向調査に準拠)
  - ・転換先の施設種別
  - ・転換病床数
  - ・転換予定年度
  - ・未定の場合の理由

## 2. 調査回収後の取り組み

### ◇医療機関個別ヒアリング

- ・実施目的・・・転換意向調査での「未回答」分の解消等
- ・実施時期・・・7月中旬～下旬
- ・実施箇所・・・県内圏域(保健医療福祉圏域)ごと7カ所で療養病床を有する全医療機関に実施
- ・参加者・・・当該医療機関と県、圏域内市町村及び保険者の関係者
- ・ヒアリング内容・・・上記調査項目(1)(2)についての再確認と(3)の理由の再確認。特に「未定」の回答に対し、再度、転換先についての考え方等を確認

※ 前年度調査でも同様のヒアリングを実施し、「未定」と回答のあった医療機関についても、ほぼ転換意向先の確認ができた経緯あり



### ◇療養病床転換に関するサービス量の集計(8月末)

- ・介護保険施設への転換分について県全体及び圏域ごとの集計
- ・市町村及び保険者ごとの集計



### ◇市町村及び保険者への情報提供(9月上旬)

## 療養病床の再編成に向けた高知県の考え方

## ① 再編成の基本的な考え方

- 転換によって行き場のない入院患者を出さない。
- 住み慣れた自宅や地域で暮らしたいという県民の希望にできるだけ応える。しかしながら、本県の特性から、施設から施設への転換を重視する。
- 入院患者の医療や介護の必要性に即した施設への転換を促進する。

## ② 課題

- 医療機関の転換意向（特別養護老人ホームへの転換がゼロ）と患者の状態に相応しい施設とのミスマッチ。
- 医療機関の転換意向調査で「未定」と回答した医療機関が多い。
- 転換に伴う入院患者への対応。

## 療養病床の再編成に関する平成20年度上半期の予定

5月 医療機関・市町村ブロック別説明会

6月 1日 アンケート調査基準日

6月10日～20日 医療機関との個別面談（ブロック別）

6月25日 アンケート調査提出期限

7月上旬 アンケート集計結果集計（速報）

7月中旬 アンケート集計結果提供

7月下旬～8月上旬 転換分及び非転換分の見込量設定の考え方の提示

8月中旬 非転換分サービス量の設定（市町村）  
転換分保険者別見込量の提示（県）

8月下旬 転換分サービス見込量の設定（市町村）

9月 第4期介護保険事業計画のサービス見込量・保険料の仮設定

## 現時点の状況

平成20年6月25日を提出期限としてアンケートを実施しており、集計作業中である。  
今回のアンケートでは、特に介護保険事業計画へ見込量を盛り込むためにシートを追加し、現時点におけるできるだけ詳細な転換意向、また、未定であってもどの類型を考えているか回答いただくこととした。

平成 20 年 6 月 1 日 0:00 現在状況アンケート抜粋

転換意向についてお聞かせください

( 転換意向に関しては、現時点での予定を記入してください。  
 なお、記入したことによって、今後の予定を拘束するものではありません。)

II 介護療養病床について

問 1 介護療養病床を何床お持ちですか。  
 ( 床)

問 2 転換する施設種別を決めていますか。  
 (該当番号に○をしてください)

- 1 施設種別を決めている。  
 (全て決めている)
- 2 施設種別までは決めていない。  
 (一部でも決まっていない場合も含む)

問 3-1 問 2 で「1」と回答された方にお聞きます。  
 転換する年度を決めていますか。  
 (該当番号に○をしてください)

- 1 決めている
- 2 決めていない

問 4 問 3-1 で「1」と回答された方にお聞きます。  
 転換する月を決めていますか。(該当番号に○をして  
 ください)

- 1 決めている
- 2 決めていない

問 5-1 問 4 で「1」と回答された方は、転換予定を  
 次の表にお書きください。

問 3-2 問 2 で「2」と回答された方にお聞きます。  
 ① 未定又はまだ決めていない理由をお書きく  
 ださい。  
 ( )

② また、転換する可能性のある場合は、その  
 施設種別と病床数を可能な範囲でお書きく  
 ださい。  
 ( )

③ その際に、改修などの工事が必要になると  
 お考えですか、可能な範囲でお書きください。  
 1 創設・新設を行う... ( 床)  
 2 改築を行う... ( 床)  
 3 改修を行う... ( 床)  
 4 必要ない

④ 改修などの場合に転換交付金を活用しま  
 すか、また活用する予定年度を可能な範囲  
 でお書きください。  
 1 活用する... ( 年度)  
 2 活用しない

問 5-2 問 3-1 又は問 4 で「2」と回答された方  
 は、転換予定を次の表にお書きください。

転換先施設種別	転換数	転換予定 年度	転換年月	転換先施設種別	転換数	転換予定 年度	転換年月	改修等の 整備区分	転換交付金の 活用の有無	交付金 活用年度
医療療養病床(病院又は診療所)	床	年度	年月	介護老人保健施設	床	年度	年月	創設、改築、改修	有・無	年度
(再掲)回復期リハビリテ ーション病床	床	年度	年月	(再掲)介護老人保健施設(従来型)	床	年度	年月	創設、改築、改修	有・無	年度
一般病床	床	年度	年月	(再掲)介護療養型老人保健施設(新型)	床	年度	年月	創設、改築、改修	有・無	年度
(再掲)障害者施設等入院基 本料を算定する病床	床	年度	年月	特別介護老人ホーム	床	年度	年月	創設、改築、改修	有・無	年度
(再掲)回復期リハビリテ ーション病床	床	年度	年月	有料老人ホーム	床	年度	年月	創設、改築、改修	有・無	年度
若人性認知症疾患治療病床	床	年度	年月	軽費老人ホーム(ケアハウス)	床	年度	年月	創設、改築、改修	有・無	年度
診療所(無床)	床	年度	年月	グループホーム	床	年度	年月	創設、改築、改修	有・無	年度
※ 整備区分				高齢者専用賃貸住宅	床	年度	年月	創設、改築、改修	有・無	年度
「創設(新設)」: 既存の施設を取り壊さずに、新たに施設を整備				廃止	床	年度	年月			
「改築」: 既存の施設を取り壊して、新たに施設を整備				その他( )	床	年度	年月	創設、改築、改修	有・無	年度
「改修」: 躯体工事に及ばない屋内改修(壁面等)				未定	床					

※ 医療療養病床についてもほぼ同様の流れで記載いただく様式としている。

現在の回答内容において、未定である医療機関に関する「転換する可能性のある場合は、その施設種別と病床数を可能な範囲でお書きください。」との設問について、「一般病床、医療療養型病床、介護療養型老人保健施設」との羅列記載や、未定の理由で「平成 21 年度介護報酬改定、平成 22 年度診療報酬改定の動向が不明であるため。」との記載が見受けられるところであり、これまでに示されてきた転換支援措置をもって、どの類型に転換するか現時点で決定している医療機関は少ない状況にある。

## 療養病床転換に係る給付費の見込み方のイメージ①

第4期介護保険事業計画の策定に当たって、転換先の施設種別及び時期について、明確な意思表示をした医療機関に係る分については、原則、その転換先・転換年度の意向を尊重し、これに必要な給付費を確保する。

県医療費適正化計画に照らして、第4期介護保険事業計画期間中に介護保険施設等への転換が必要となるが、医療機関の転換意向が明確でないものについては、保険者が県や被保険者をはじめとする関係者の意見を踏まえたうえで、第4期の給付費や保険料に及ぼす影響などを見ながら、地域の実情に応じた転換先（給付費単価）・転換年度を設定する。

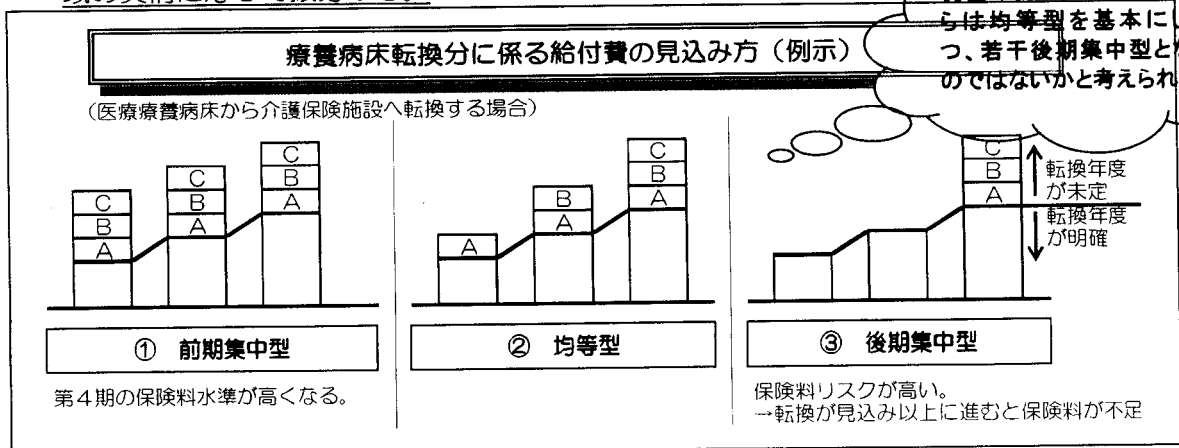
		転換意向あり				未定	転換意向なし
		転換年度・転換先の施設種別が明確	転換年度のみ明確	転換先の施設種別のみ明確	転換意向のみ		
見給 込込 付付 みみ 費費 方方 のの	給付費単価	転換先の給付費単価	保険者の裁量で給付費単価を設定	転換先の給付費単価	保険者の裁量で給付費単価を設定		
	× 各年度の量の見込み		年度ごとに意向とおりの量を見込む		保険者の裁量で各年度に振分け		

### 財政安定化基金の運用方法について

平成20年2月27日 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において、計画以上に転換が進んだ結果、保険料財源が不足する場合は基金からの借入により対応いただきたいとの質疑があったが、基金の運用方法について、計画以上に転換が進んだ場合については、貸付ではない方法での活用方法についても検討していただきたいと考える。

## 療養病床転換に係る給付費の見込み方のイメージ②

年度の振分けについては、転換年度が明確な療養病床数を基本として、転換先未定のベッド数を、保険者が県や被保険者をはじめとする関係者の意見を踏まえたうえで、地域の実情に応じて振分ける。





### 第4期介護保険事業(支援)計画策定スケジュールについて

年度	月	市町村(保険者)	高知県健康福祉部		厚生労働省
			福祉保健所	高齢者福祉課	
19年度	2月	<b>【計画策定のための準備作業】</b> ・日常生活圏域ごとの給付状況の分析 ・介護予防効果の分析 ・地域ケア体制整備構想、県医療費適正化計画等を踏まえた将来推計 など		地域ケア体制整備構想の公表	27 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議
	3月			5 高齢者福祉に関する市町村担当者説明会 19 第3回高知県高齢者保健福祉推進委員会	
20年度	4月		11 第1回地域ケア担当者会 14 地域ケア体制整備推進に係る勉強会 15 健康福祉部課長・地域機関長会議 18 健康福祉部課長・地域機関長会議	・計画策定作業に関する厚生労働省・都道府県間での実務的な情報提供・意見交換 ・療養病床から転換した老健(介護療養型老人保健施設)等に係る介護報酬療養病床転換に関する取扱い ・介護予防事業等の実施効果等の考え方 など	
	5月		19 第2回地域ケア担当者会	25 初任者実務研修会	
	6月	上記の分析や県が行う転換意向調査の調査結果を基に、サービス見込み量の設定作業 各保険者計画策定委員会	10 医療機関との個別面談(ブロック別) 16 福祉保健所を中心として実施 25 アンケート提出期限 アンケート結果集計 アンケート内容個別確認	高知市内及び全県集計は高齢者福祉課	適宜課長会議等実施 2 介護保険担当課長会議
	7月	アンケート集計結果提供 転換分見込量(未定回答分を含む)及び転換分見込量(既存介護サービス)等見込量設定の考え方の提示		第4回高知県高齢者保健福祉推進委員会	基本指針改正案の提示
	8月	見込量設定の考え方に基づく非転換分サービス見込量の設定 転換分保険者別見込量提示(8月アンケート結果) 見込量設定の考え方に基づく転換分サービス見込量の設定		WS(見込量・保険料)提出依頼	ワークシート・保険料推計シート(WS(見込量・保険料))配付
	9月	サービス見込量・保険料の仮設定 各保険者別調査依頼		WS(見込量・保険料)提出 市町村(保険者)ヒアリング 地域支援事業所要額調査依頼	WS(見込量・保険料)締切 地域支援事業所要額調査依頼
	10月	転換分保険者別見込量提示(転換意向判明分)		平成21年度予算案作成 第5回高知県高齢者保健福祉推進委員会	県との調整
	11月	サービス見込量の設定・保険料の仮設定 平成21年度予算案作成	保険者別取りまとめ	地域支援事業報告期限	ヒアリング等 地域支援事業所要額調査締切 県ヒアリング 保険料見込調査依頼
	12月			WS(見込量・保険料)提出依頼 市町村(保険者)ヒアリング	保険料見込調査締切
	1月	転換分保険者別見込量提示(最終版)		WS(見込量・保険料)締切 第6回高知県高齢者保健福祉推進委員会	
	2月	サービス見込量・保険料の確定		市町村(保険者)ヒアリング WS(見込量・保険料)依頼 WS(見込量・保険料)締切 第7回高知県高齢者保健福祉推進委員会 地域支援事業所要額調査依頼 地域支援事業報告期限	WS(見込量・保険料)締切 地域支援事業所要額調査依頼 地域支援事業所要額調査締切
	3月	議会における介護保険条例改正		県議会文化厚生委員会報告 WS(見込量・保険料)等最終値報告依頼 報告期限	
21年度	4月		第4期介護保険事業(支援)計画スタート		確定保険料調査依頼 確定保険料調査締切