

介護保険計画課関係

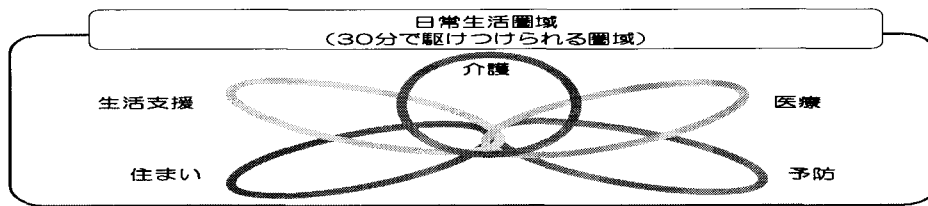
1. 地域包括ケアを念頭においた第5期介護保険事業（支援）計画の策定について

1. 第5期介護保険事業（支援）計画の基本的な考え方（地域包括ケアの推進について）

（1）計画策定の際の地域ニーズの的確な把握について（よりの確に地域の課題等を把握できる日常生活圏域ニーズ調査の積極的な実施）

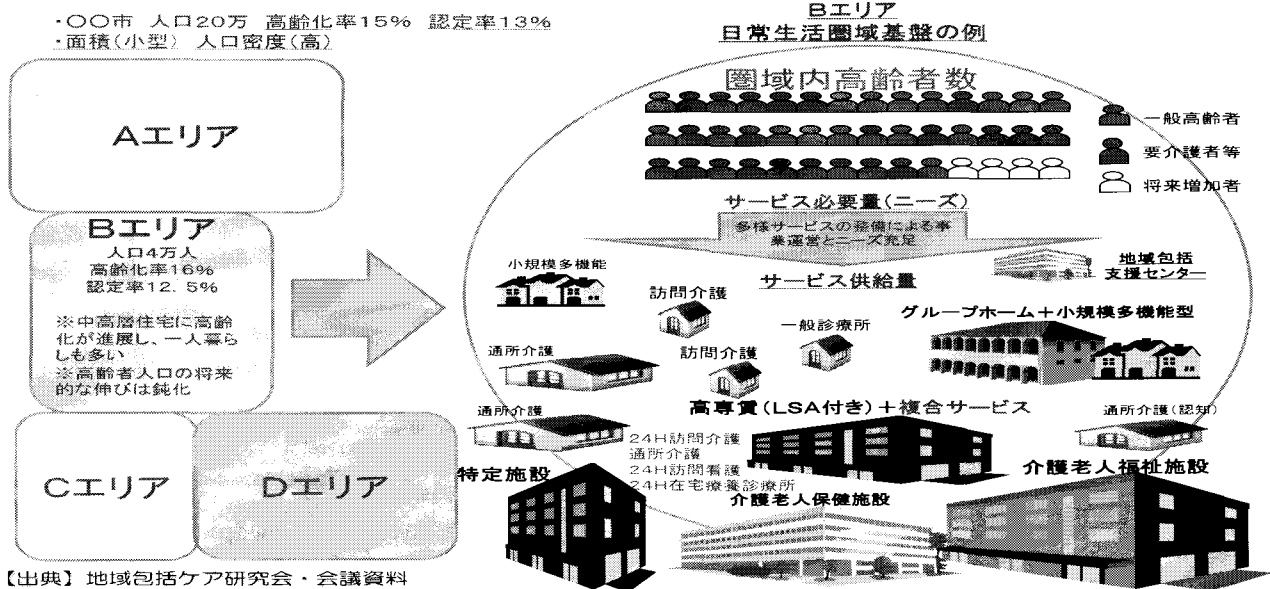
第5期介護保険事業（支援）計画（以下「第5期計画」という。）の作成に当たっては、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供していく「地域包括ケア」の考え方にに基づき、取り組むことが重要である。

地域包括ケアシステムについて



- 【地域包括ケアの5つの視点による取組み】
 地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必須。
- ①医療との連携強化
 - ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化
 - ・介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施
 - ②介護サービスの充実強化
 - ・特養などの介護拠点の緊急整備（平成21年度補正予算：3年間で16万人分確保）
 - ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化
 - ③予防の推進
 - ・できる限り要介護状態としないための予防の取組や自立支援型の介護の推進
 - ④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など
 - ・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス）サービスを推進
 - ⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備（国交省と連携）
 - ・一定の基準を満たした有料老人ホームと高専賃を、サービス付高齢者住宅として高齢者住まい法に位置づけ

日常生活圏域サービス基盤のイメージ（都市部の例）



この「地域包括ケア」推進の前提として、地域やその地域に居住する高齢者ごとの課題の的確な把握、具体的には、

- ①どこに、
- ②どのような支援を必要としている高齢者が、
- ③どの程度生活しておられるのか、

等をよりの的確に把握し、より地域の实情に応じた各サービスの過不足の無い目標整備量の設定等、介護拠点の計画的整備に繋げ、地域で必要な介護サービス等が確実に提供される体制の整備を進めることが重要である。

このようなことから、第5期計画を策定するに当たり、介護サービス等提供量見込みの算出に伴う地域や高齢者の課題等をよりの的確に把握するための手法（以下「日常生活圏域ニーズ調査」という。）について本年度57の保険者でモデル事業を実施し、このモデル事業の実施結果等を踏まえ、先般日常生活圏域ニーズ調査の成案をお示したところである。

日常生活圏域ニーズ調査は、モデル事業を実施した自治体からも、軽度認知症、虚弱、閉じこもり等の傾向の見られる高齢者が、どこに、どの程度生活しておられるのかが把握でき、地域ごとの高齢者の課題が鮮明になり、各課題に即した的確な対応手法を計画ベースで検討できるようになったといった評価をいただいていることから、高齢者のニーズをよりの的確に把握する有効な手法として考えている。

第5期計画の策定に当たって、日常生活圏域ニーズ調査を積極的に実施していただき、地域の課題、ニーズをよりの的確に把握し、不足している施策やサービス等を分析して必要な介護サービスの基盤整備を構築する等、精度の高い第5期計画（必要なサービス量等）の策定に繋げていただきたい。また、日常生活圏域ニーズ調査結果については、個々の高齢者の状態にあった個別ケアの推進にも活用いただきたい。

なお、日常生活圏域ニーズ調査やそれを踏まえた基本的な地域の課題の把握は、既にお示ししている調査の実施方法等に基づき実施・把握することができるが、日常生活圏域ニーズ調査で明らかになった課題の分析・評価手法の例を本年4月中を目途に、介護保険事業計画策定のためのテキストの中で情報提供を行う予定（別添参考資料1）。

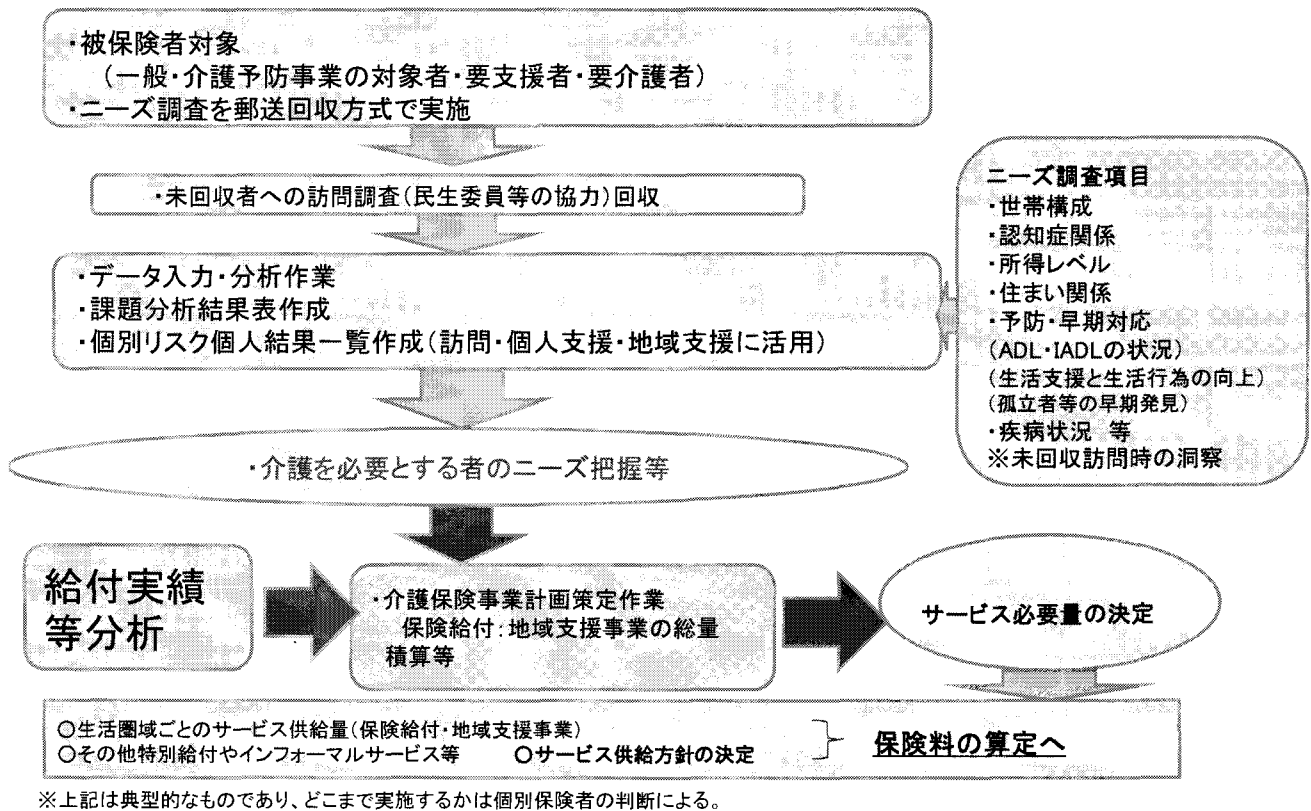
【参考：地域支え合い体制づくり事業の活用について】

※「振興課関係5. 地域支え合い体制づくり事業（平成22年度補正予算）について」を参照

先般情報提供したとおり、平成22年度補正予算における「地域支え合い体制づくり事業」（予算額200億円（介護基盤緊急整備等臨時特例基金を積み増し））の要綱（別記2の2（1）イ②）に規定された「地域における要援護高齢者、障害者及びその家族に関する基礎的事項、サービス利用状況及び課題等を把握及び当該情報を記載した台帳（要援護者マップ）の整備」の事業実施の前置として、日常生活圏域ニーズ調査の実施が行えることとなっているので、实情に応じて実施の検討をお願いしたい。

〔補助基準額：1事業あたり500万円以内〕

日常生活圏域ニーズ調査による計画策定フロー（ごく粗いイメージ）



日常生活圏域ニーズ調査実施の主なメリットについて

①日常生活圏域の課題の明確化

- これまでの介護保険事業計画の策定に当たっては、主に「どのようなサービスが利用したいかを、高齢者自身に尋ねる調査」が中心となっていました。しかし、そのような調査では、地域の課題やその地域に居住する高齢者の利用意向のみにとどまらない真のニーズを的確に把握することは難しい面があります。
- 有効な介護保険事業計画を立てるためには、まず地域のニーズを客観的に把握する必要があります。「日常生活圏域ニーズ調査」は、日常生活圏域ごとに高齢者の要介護リスク等の指標を把握・集計することにより、日常生活圏域ごとに必要なサービスの種類・量を見込み、居宅介護・施設介護・地域密着型介護サービス等の基盤整備や地域支援事業・市町村特別給付・保健福祉事業等の構築をどのように進めていくかを政策決定するために行います。したがって、ここでいうニーズとは、日常生活圏域ニーズ調査の結果等をもとに判断した支援の必要性ということを意味します。

日常生活圏域ニーズ調査実施の主なメリットについて

②介護保険事業計画の策定に資する客観的基礎データの整備

- 日常生活圏域ニーズ調査により、例えば、認知症の方が多い地域や閉じこもりの傾向の見られる方が多い地域が明らかになり、認知症デイサービスやグループホーム等の必要量、閉じこもり等の課題に対応した介護予防訪問介護の必要量、介護保険サービス以外の配食や送迎サービスの必要性などが明らかになります。
- 地域のニーズを数量的に把握し、根拠をもってある程度客観的にサービスの整備や事業メニューの構築等を行うことにより、限られた財政のなかで無駄のない介護保険事業を実施することが可能になるとともに、合理的な人員配置や予算配分も可能になるものと考えます。

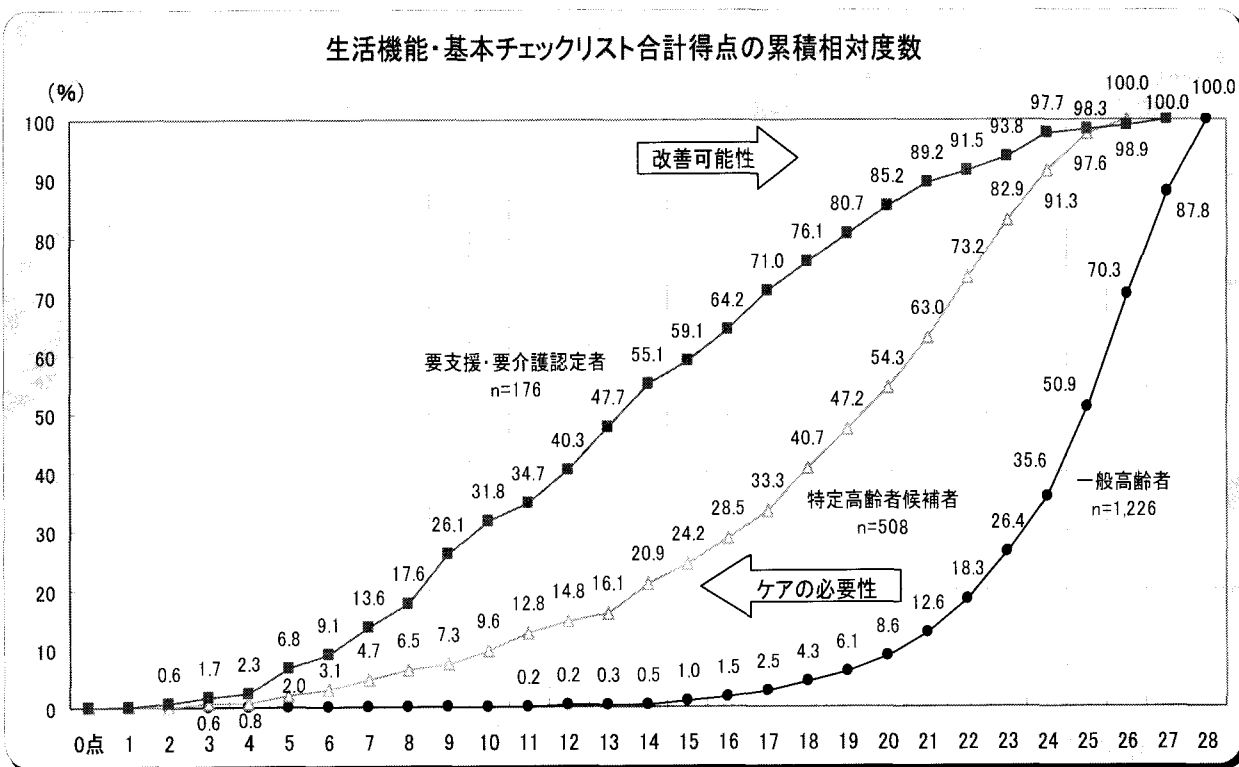
③個人への生活アドバイス表の送付による健康への意識を高める効果

- 平成21年度に先行実施した日常生活圏域ニーズ調査モデル事業では、回答された個人ごとにアドバイスを掲載した個人結果表を作成して返送することで、個人が自身の生活習慣を振り返り健康への意識を高めるきっかけとなりました。個人結果表を返送する際に各個人の状態に適した介護予防教室の案内を同封するといった工夫も考えられます。

④介護予防事業の対象者の同時把握

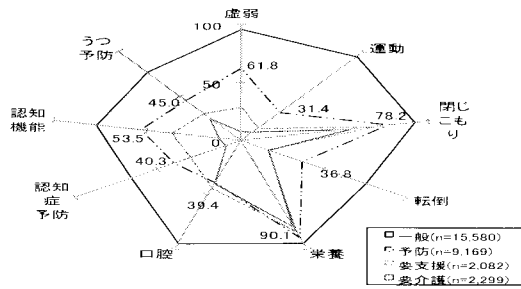
- 日常生活圏域ニーズ調査は、介護予防事業の対象者を把握する基本チェックリストの項目も包含しているため、計画策定のための地域の課題等の把握とあわせて、介護予防事業の対象者の把握も同時に行うことができます。また、本調査の調査対象となった方については、地域での高齢者実態把握で最も重要な課題である、閉じこもり、うつ、孤立・孤独や一人暮らしの認知症高齢者等の早期発見・対応についても可能となります。

日常生活圏域ニーズ調査の生活機能判定の概要（認定者、一般高齢者を通じた指標）



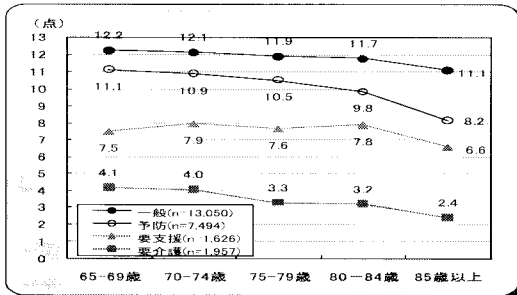
日常生活圏域ニーズ調査のその他のアウトプットのごく粗いイメージ

図表1 生活機能(非該当・リスクなしの割合) 図表2 疾病の状況(既往症)

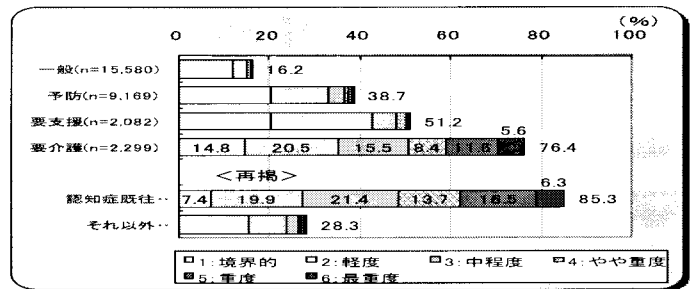


疾病	一般	予防	要支援	要介護
高血圧	37.5	43.8	50.3	41.4
脳卒中	1.5	4.0	10.6	16.8
心臓病	9.2	16.7	24.3	20.3
糖尿病	10.1	13.3	15.1	15.3
高脂血症	8.0	8.5	8.0	5.4
呼吸器系	7.2	12.0	13.1	14.3
消化器系	15.3	20.7	22.8	18.1
泌尿器・生殖系	8.8	11.9	14.8	15.2
筋骨格系	10.2	23.7	42.4	26.5
外傷・中毒	1.7	3.2	4.1	4.2
がん	5.5	6.4	7.4	7.8
血液・免疫	0.9	2.0	3.1	2.6
感染症等	0.2	0.4	1.0	0.9
認知症	0.2	1.5	4.3	27.3
神経系	1.5	3.7	5.4	5.6
目	21.9	33.4	46.1	35.5
耳	7.4	12.1	14.7	10.4
皮膚	6.9	9.1	11.8	10.8
歯科	43.4	41.2	35.5	28.1

図表3 認定状況別生活機能得点



図表4 認知機能の障害程度別割合(CPS)



(2) 計画における記載事項の充実強化について

全国一律の画一的なものではなく、各地域ごとの地域特性等の実情に応じたシステムである地域包括ケアシステムの構築を推進するに当たっては、①地域課題、②地域資源の状況、③高齢化の進展状況等、地方自治体によって、それぞれ状況が異なることから、地方自治体の実情に応じて優先的に取り組むべき以下の重点事項を、地方自治体が判断のうえ選択して第5期計画に位置づける等、段階的に計画の記載内容を充実強化させることが重要である (別添参考資料2)。

重点記載事項

①認知症支援策の充実

(例：喫緊の課題である認知症について対策の充実を図るため、地域における的確なニーズの把握と対応、サポート体制の整備等)

②在宅医療の推進

(例：市町村における医療との連携の工夫、医療サービスに関する計画との調和等)

③高齢者に相応しい住まいの計画的な整備

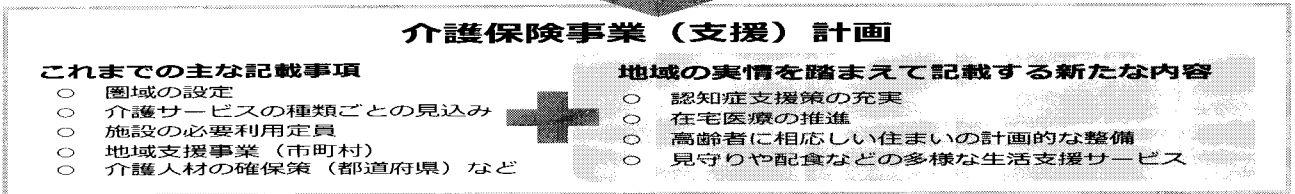
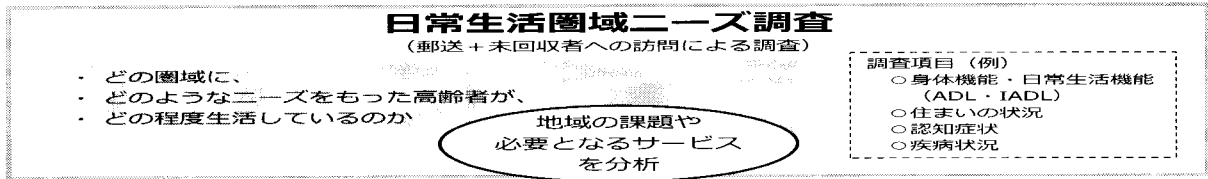
(例：高齢者の住まいに関する計画との調和、サービス付高齢者住宅の供給目標の記載等)

④生活支援サービス (介護保険外サービス)

(例：見守り、配食、買い物等、多様な生活支援サービスの確保等)

医療や住まいとの連携も視野に入れた 第5期介護保険事業（支援）計画の策定

- 地域包括ケアの実現を目指すため、第5期計画（平成24～26年度）では次の取組を推進。
 - ・ 日常生活圏域ニーズ調査を実施し、地域の課題・ニーズを的確に把握
 - ・ 計画の内容として、認知症支援策、在宅医療、住まいの整備、生活支援を位置付け



2. 第5期計画の策定に当たっての留意点について

第5期計画の作成については、平成23年度末頃の決定・公表に至るまでの間、国が示す基本指針等を踏まえ、各市町村・都道府県において、様々な作業を進めていただくこととなる。

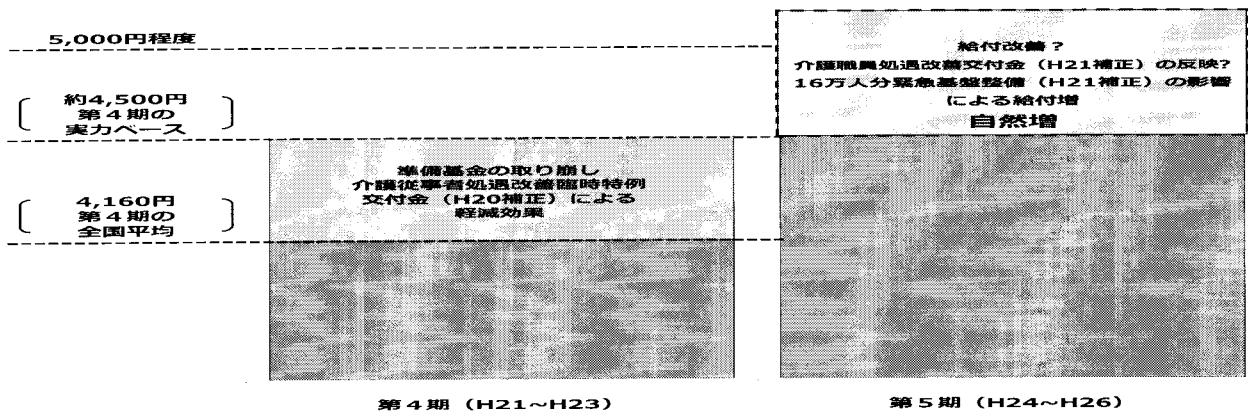
第5期計画の策定に当たっては、

- ①第4期から第5期までの自然増等の介護サービスの見込量に関する各種要因を勘案するとともに、
- ②日常生活圏域ニーズ調査により地域の課題を的確に把握し、より地域の実情に応じた各サービスの過不足のない必要なサービス量の設定等、より精緻な事業量等の見込みを行っていただきたい。

また、

- ①介護従事者処遇改善臨時特例交付金による第4期保険料の軽減効果、
 - ②介護給付費準備基金の取崩しによる第4期保険料の軽減効果
- により、第4期の保険料水準が実力ベースより低く抑えられていたことにも御留意いただきたい。

第5期の介護保険料



3. 第5期介護給付等対象サービスの見込量の推計手順（ワークシート）の粗いイメージ

第5期計画におけるサービス量の見込み等を円滑に行うことを支援する観点から、これまでと同様、市町村（保険者）に介護給付等対象サービスの見込量の推計手順（以下「ワークシート」という。）について本年6月頃を目途に配布することを予定している。

第5期計画におけるワークシートの第1の特徴は、①保険者が自らの地域の現状を踏まえたサービス量を見込めるとともに、②例えば、人口規模が同程度の他保険者の現状を踏まえた場合のサービス提供量等、自らの目標を定める際に参考となるような幾つかのデータを提供することを検討している。

第2の特徴は、各サービス種類ごとの見込量を算出できることに加え、当該地域内で第5期に提供される介護給付等の地域密着型比率、在宅比率、施設・居住系比率等を分類できるようにし、これらの数値を参考に活用し、例えば地域密着型比率を高める等の工夫を行いやすくすることを検討している。

第3の特徴は、今までは手入力であった給付費等の介護給付等実績データについて、一定程度レセプトデータから取り込むことができる機能を付与し、保険者の事務負担の軽減が図られるような仕組みを検討している。

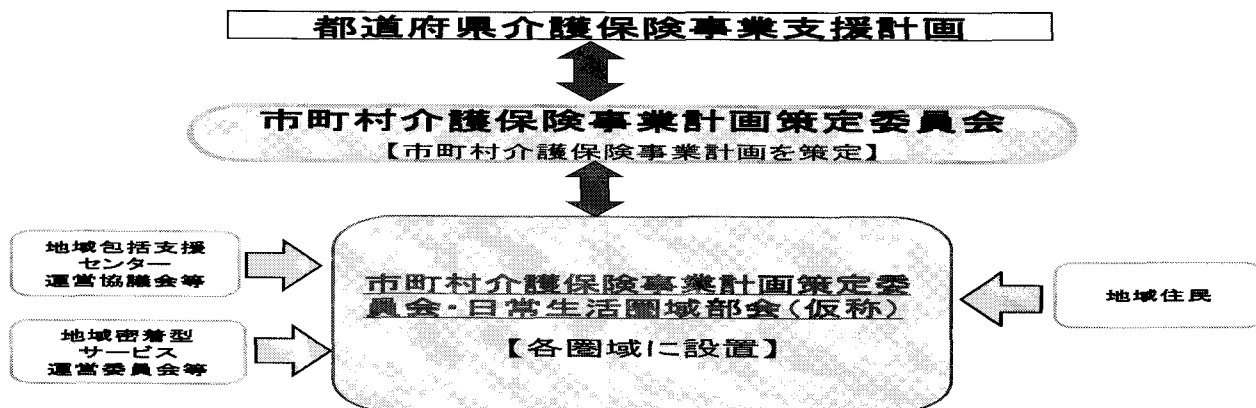
現時点においては、このようなイメージで第5期のワークシートの検討を行っている。

4. 計画の策定体制の例について

日常生活圏域ごとのサービス整備を促進していくための手段として、市町村介護保険事業計画の策定に当たって、日常生活圏域ごとに「日常生活圏域部会（仮称）」を設置し、日常生活圏域ニーズ調査や給付分析等を通じて把握した地域の諸課題を踏まえて、サービスの整備方針を検討していくことが考えられる。

この「日常生活圏域部会（仮称）」に、既存の地域包括支援センター運営協議会・地域密着型サービス運営委員会等の地域団体や地域住民が参加することにより、ニーズに即したサービス整備が図りやすくなるものと考えられる。

第5期介護保険事業計画策定体制の例



5. 第5期の「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の基本的な指針」の基本的な考え方について

現段階における第5期の基本指針（案）については、以下のような基本的事項を予定している。

「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」の基本的な考え方（案）

I. 介護保険事業計画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）について

- 各自治体の「第5期介護保険事業計画」（平成24～26年度）作成のための基本的な指針を示すもの。
※ 今回の一部改正は、現行の「第4期介護保険事業計画」（平成21～23年度）作成のための基本指針の一部改正。

○ 基本的な考え方は以下のとおりである。

【基本的事項】

■ 基本的理念

- ・ 地域包括ケアの一層の推進

■ 要介護者等の実態の把握

- ・ 日常生活圏域ニーズ調査の積極的な実施

■ 今後地域で必要と考えられる以下の4事項について、地方自治体が地域の実情に応じて優先すべき重点事項を選択して取り組むことができるように計画の記載事項に追加（任意）

- ① 認知症支援策の充実
- ② 在宅医療の推進
- ③ 高齢者に相応しい住まいの計画的な整備（住まいに関する計画との調和を確保等）
- ④ 生活支援サービス（介護保険外サービス）

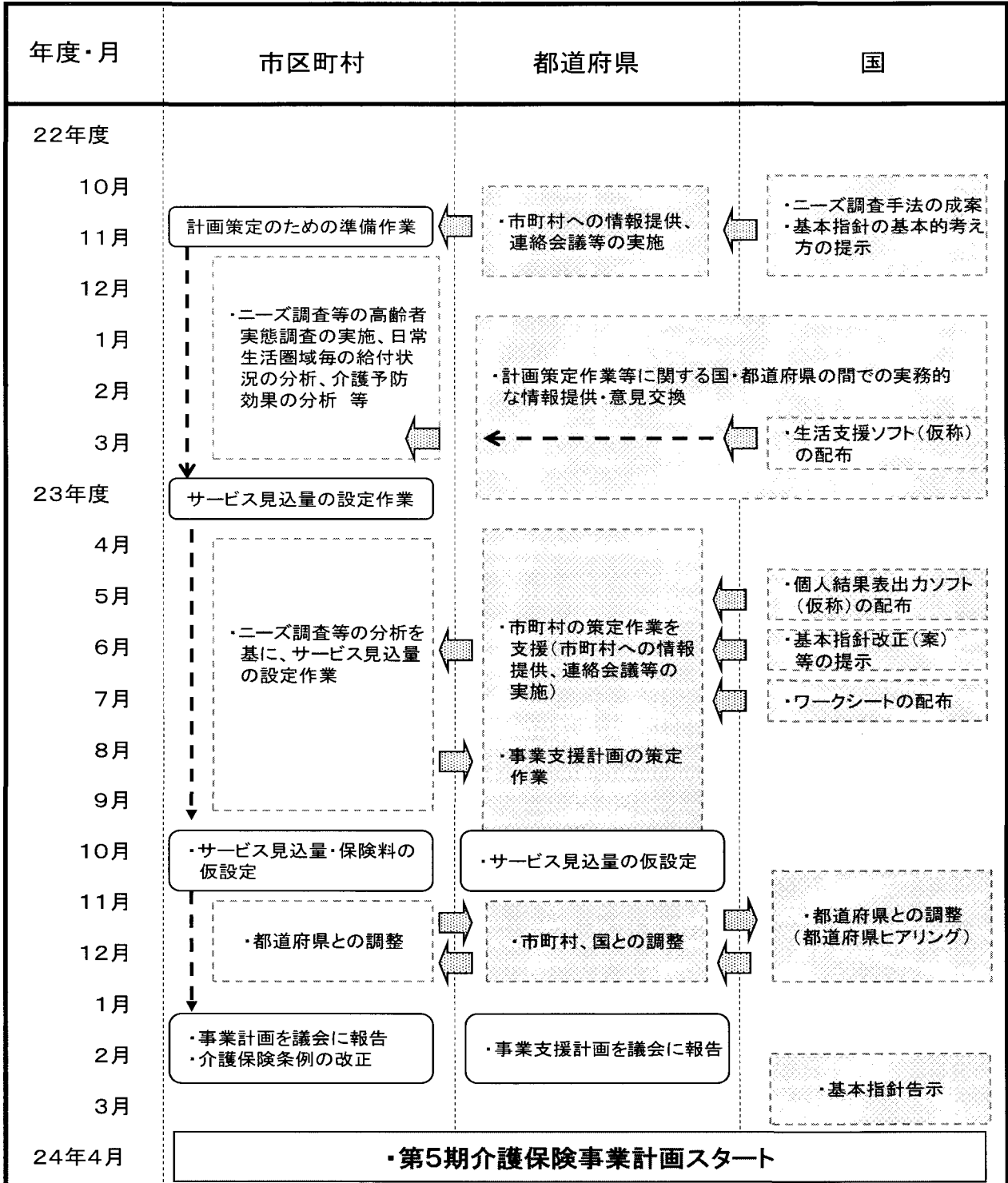
（参考）

- ・ 37%参酌標準の撤廃 → 平成22年10月7日改正済

6. 第5期計画の策定に向けた主なスケジュール（予定）

○ 現時点で想定される第5期計画の策定に向けた主な予定は、地方自治体の事務実施に支障を生じないこと等に留意のうえ、次のようなスケジュールを考えている。

第5期介護保険事業計画の策定スケジュール（イメージ）



7. 生活支援ソフト（仮称）の配布について

日常生活圏域ニーズ調査の対象となった高齢者の状況について様々に分析し、支援の必要性等を検討しやすくするための「生活支援ソフト」（仮称）を、第5期計画におけるサービス量の見込み等を円滑に行うことを支援する観点から、本年3月中を目途に保険者に無償提供する予定である（別添参考資料3）。

8. 個人結果出力システム（仮称）の配布について

日常生活圏域ニーズ調査を回答された個人ごとにアドバイスを掲載した個人結果表を作成して返送することで、個人が自身の生活習慣を振り返り健康への意識を高めるきっかけとなることがモデル事業の結果から報告されている。

このため、日常生活圏域ニーズ調査の結果を高齢者に情報提供するための「個人結果表出力システム」（仮称）を、保険者における個別ケアの推進を支援する観点から、本年5月以降を目途に保険者に無償提供する方向で現在調整中である。

9. 介護保険事業計画の策定テキストについて

保険者における第5期計画の策定事務を円滑に行うことを支援する観点から、本年4月を目途に保険者へ情報提供する予定である。

（参考）介護保険事業計画の策定テキストの目次の構成（イメージ）

- ◆ 第5期事業計画の策定にあたって、次に掲げる目次項目に対し、その作成手法や明記する事項に関するポイント等を解説するイメージ。

《総論》

I 計画策定にあたって

- 第1節 計画策定の背景
- 第2節 計画の課題
- 第3節 計画の理念・目的・基本方針
- 第4節 法令等の根拠
- 第5節 計画策定に向けた取組及び体制
- 第6節 計画の期間
- 第7節 他制度による計画等の整合調和（地域包括ケア計画のイメージ）
- 第8節 計画推進に向けて

《各 論》

II 高齢者・要介護認定者（要支援）の現状

第1節 高齢者の現状

第2節 要介護（要支援）認定者の現状

第3節 日常生活圏域ニーズ調査（詳細な高齢者生活実態調査）

III 介護保険事業の現状

第1節 給付実績（分析含む）の現状

第2節 サービス資源（基盤）の現状（計画基盤整備実績含む）

IV 介護保険事業計画の概要

第1節 人口及び被保険者数の推計

第2節 要介護（要支援）認定者数の推計

第3節 サービス利用者数及び利用量の見込みの推計

V 介護給付費等対象サービスの計画

第1節 居宅サービス（介護給付）

第2節 地域密着型サービス

第3節 介護予防サービス

第4節 施設サービス

第5節 各サービス別給付費の推移

VI 地域支援事業

第1節 地域支援事業の現状（地域包括支援センター及び各事業別記載）

第2節 地域支援事業の展開（推計：各事業別「地域生活支援サービス」）

VII 重点的に取り組む事が望ましい事項（別冊の事例集）

第1節 高齢者に相応しい住まいの計画的な整備

第2節 在宅医療の推進

第3節 認知症支援策の充実

第4節 生活支援サービス

※ これらの重点事項にどのように取り組むことが考えられるかについて、一部自治体の先進事例等に基づき、今後、例示的に解説する予定。

VIII 第1号被保険者保険料の見込み

IX サービス基盤整備（広域分・地域密着分）

X 互助・インフォーマルな支援計画

10. 施設・居住系サービスの定員設定と指定拒否の仕組み（以下「総量規制」という。） の規制・制度改革の状況について

介護総量規制の緩和については、「新成長戦略実現に向けた3段階の経済対策」（平成22年9月10日閣議決定）における内閣府の参考資料の中において、今後行政刷新会議規制・制度改革に関する分科会において引き続き検討する事項とされたところ。

その後、平成23年1月26日には行政刷新会議の規制・制度改革に関する分科会において検討項目とされたため、現在協議を行っているところである。

本事案については、地方自治体にとって計画的なサービスの整備と介護保険財政に深く関わる案件であるため、あらためて情報提供するとともに、貴管内の市区町村に対しても、その周知方宜しく願います。

今後、内閣府との折衝等、状況の変化があれば実情に応じ適宜情報提供を行う予定。

総量規制について

- 総量規制とは、介護保険法第117条及び第118条に基づき介護保険事業計画に定めた定員数に既に達しているか、又は当該申請に係る指定によってこれを超える場合、その他計画の達成に支障が生じるおそれがあると認める場合には、都道府県知事・市町村長は事業者の指定等を拒否できることとされている。

<対象サービス(地域密着型サービスを含む。)>

- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設
- ・介護専用型特定施設
- ・認知症高齢者グループホーム

※混合型特定施設(任意)

介護保険制度の見直しに関する意見 (社会保障審議会介護保険部会 (H22.11.29)) (抜粋)

- なお、現行の施設・居住系サービスの定員設定と指定拒否の仕組み(いわゆる「総量規制」)については、保険者が地域の高齢者のニーズを踏まえて施設・居住系サービスの基盤を一体的かつ計画的に整備するために有効に機能している重要な制度であり、今後も現行制度の規制の内容や対象をそのまま維持する必要がある。

2. 介護給付の適正化について

(1) 介護給付の適正化の意義等について

ア 「介護給付適正化」の意義

- 介護給付の適正化を図ることにより、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、不適切な給付が削減されることは、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するものである。

イ 介護給付の適正化の推進について

- 各都道府県においては、平成19年度に策定した「介護給付適正化計画」に基づき、給付の適正化・適切化に取り組んでいるところであり、国としても、国保連合会介護給付適正化システムの改修やケアプラン点検支援マニュアルの作成等の支援を行い、事業の実施率は全項目向上しているところであるが、
 - ① 予算や人員体制の確保が難しいこと等により事業の実施に至っていない保険者もあり、国が示した実施目標に達していない。
 - ② 認定調査状況チェックのように実施率が90%を超える事業もあれば、専門的知識が必要となるケアプラン点検のように実施率が50%台のものもあり、事業によって取組状況に差がみられる。
 - ③ マニュアルが難しい等の理由により、国保連合会介護給付適正化システムを活用できていない保険者が少なからず存在する。
 等の状況となっている。

【参考】 ○国が示した実施目標 → ()内は、事業実施実績

	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度
適正化事業	100% (99.1%)	100% (99.4%)	100%
要介護認定の適正化 ※認定調査状況チェック	85% (90.4%)	95% (93.6%)	100%
ケアマネジメント等の適切化			
※ケアプランの点検	85% (45.1%)	95% (56.4%)	100%
※住宅改修等の点検	85% (79.0%)	95% (83.5%)	100%
サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化			
※「医療情報との突合」・「縦覧点検」	85% (68.9%)	95% (73.5%)	100%
※介護給付費通知	85% (57.6%)	95% (63.3%)	100%

(注) ※の5事業を主要適正化事業という。

(2) 行政事業レビューにおける指摘について

- 平成22年6月に実施した行政事業レビューにおいては「事業は継続するが更なる見直しが必要」との評価を受けており、外部有識者からは、
 - ① 事業の内容を十分把握できていない。
 - ② 費用対効果があがるよう国として指導すべき。
 - ③ これまでの成果を踏まえ、事業毎の取組の比重を変えるなど考える姿勢が必要。
 - ④ 制度一般の啓発やサービス利用にかかるPRは、この事業で行うのは不適切。
 - ⑤ 国保連合会介護給付適正化システムの活用を促すとともに、効果的
事業を中心に再構築すべき。といった指摘を受けたところ。こうした指摘事項も踏まえ「介護給付適正化計画検証・見直し等事業」の中で、これまでの適正化事業実施状況の把握を行った。

(3) 「介護給付適正化計画検証・見直し等事業」の結果等について

- 介護給付の適正化計画においては、平成20年度から平成22年度までの3年間を強化期間と位置付けており、最終年度にあたる今年度は、これまでの実施状況等を把握し、平成23年度以降の計画、事業内容、目標等を定めるにあたり、都道府県、保険者の協力を得て「介護給付適正化計画検証・見直し等事業」を実施した。その結果、
 - ① 主要5事業の中では、他の事業に比べ「縦覧点検・医療情報との突合」が目に見えて費用対効果が高い。なお、国保連合会に委託した場合は、費用対効果がさらに高くなる傾向にある。
 - ② 介護給付費通知は、実施保険者数、発送部数、発送月数ともに増加している。費用対効果は比較的低い事業ではあるが、事業所に対する牽制効果が期待できる、継続すること自体に意味がある等の理由により、当事業を重要視する保険者も多数、見受けられる。
 - ③ 都道府県で独自の適正化事業マニュアル（ケアプラン点検マニュアル、医療情報との突合マニュアル等）を作成し、保険者に配布することによって、実施率が向上した。といったことが明らかとなった。また、都道府県や保険者からは以下のような提案・意見等をうかがっている。

ア 都道府県からの提案・意見等

- ① 大きく方針を変更するのではなく、引き続き主要5事業を重点的に実施し、市町村の限られた人員で効率的・効果的に実施できるような方法を確立して事業の質を高めることが望ましい。
- ② 医療情報との突合や縦覧点検など金銭的な効果が明確な事業について重点化すべき。

イ 保険者からの提案・意見等

- ① 国保連との連携を強化し、縦覧点検、医療情報との突合等の業務委託をさらに促進してほしい。
- ② 介護保険事業計画と一体的に取り組む方が効率的になるのではないか。

また、都道府県に対しては、国保連合会介護給付適正化システムについて具体的な操作方法等の研修会の開催を希望する、といった意見もあったところである。

(4) 平成23年度以降の適正化事業について

- 平成23年度以降の適正化事業については、上記の行政事業レビューの指摘及び「介護給付適正化計画検証・見直し等事業」の検証結果を踏まえ、各都道府県において次期介護給付適正化計画を策定いただく予定である。追って国から次期計画にかかる指針をお示しすることとしており、指針には、
 - ① 必ずしも主要5事業の一律100%実施を求めるのではなく、具体的な目標については都道府県、保険者の状況に応じた目標設定とするとともに、質的向上を図る観点から点検の実施率、月数、回数等、より工夫を凝らした内容を検討。
 - ② 将来的には主要5事業を全て実施することが望ましいが、未実施の事業がある場合は他の事業に比べ費用対効果が明らかである縦覧点検、医療情報との突合を優先的に実施。
 - ③ 介護保険事業計画と一体的に取り組む方が効率的との意見を踏まえ、4か年（平成23年度から26年度まで）の計画期間とする。（介護保険事業計画に合わせた期間）ただし、中間年には必要に応じて検証を行い見直しをすることも想定。
 - ④ 制度の啓発やサービス利用にかかる広報・周知を行うのは不相当との指摘を受け、適正化事業に直接関わりのある周知・広報の実施。
 - ⑤ 主要5事業に加え、国保連合会介護給付適正化システムを利用した「給付実績の活用」について、費用対効果も期待できるため実施を促進。
 - ⑥ 介護給付適正化事業に有効な情報が提供されている、国保連合会介護給付適正化システムを十分に活用できていない保険者を対象としたシステム活用にかかる研修会や参考事例の情報提供の充実、国保連合会への委託の推進。

等の事項を盛り込む予定である。この指針を受け、各都道府県においては、より効果的・効率的な適正化事業に向けて次期計画等を定め、一層の介護給付適正化の推進を図られたい。

(5) 介護給付適正化推進特別事業について

- 平成23年度においては、平成22年度の「介護給付適正化計画検証・見直し等事業」並びに国保中央会体向け補助であった「適正化関連独自事業実施等連合会の支援」を廃止し、新たに「介護給付適正化推進特別事業」を創設した。
事業内容としては、
 - ① 目に見えて効果がある「縦覧点検・医療情報との突合」事業について、実施月数の拡大等による更なる推進
 - ② 都道府県と国保連合会との連携による、管内保険者に対する国保連合会介護給付適正化システム活用にかかる研修等

③ 事業所への牽制効果があると考えられる「介護給付費通知」事業等、効果的、先駆的な適正化事業の実施等を予定しており、実施主体である保険者と一体となって協力しながら、国保連合会への委託も含め効果的・効率的な事業の推進を図るため、積極的に活用願いたい。

なお、事業の詳細については、成案を得しだい別途お示しする。

【参考】

介護給付適正化推進特別事業の概要

(平成22年度予算額) (平成23年度予算額(案))

(ー 千円) → 85,728千円

※ 平成22年度「適正化計画検証・見直し等事業」及び「適正化推進等経費」中の「適正化関連独自事業実施等連合会の支援」を廃止・組み替え

1. 目的

本事業は、都道府県、保険者及び国保連が行う介護給付適正化関連事業の一層の推進を図るため、都道府県に所要の経費を助成することにより、持続可能な介護保険制度の構築に資することを目的とする。

2. 事業内容

- (1) 効果があると考えられる事業への支援事業
縦覧点検、医療情報との突合事業をさらに推進
- (2) 効果に繋がる事業
保険者等に対する適正化システム関連等の研修会を実施
- (3) その他適正化効果があると考えられる事業
地域の実情に応じて都道府県、保険者、国保連が協議し効果的、先駆的事业の実施を支援。

3. 実施主体

都道府県

4. 負担割合

国10/10

3. 社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業について

(1) 事業実施率の向上

本事業は、介護保険サービスを提供する社会福祉法人等が生計困難者の利用者負担を軽減する場合、国、都道府県及び市町村がその費用の一部を助成する事業である。

また、所得の低い方が介護保険サービスを利用しやすくする観点から効果的であり、本事業は、社会保障審議会介護給付費分科会においても「国、自治体、社会福祉事業の主たる担い手たる社会福祉法人は、低所得者もユニット型施設に入所できるよう、実施率 100%を目標に、その推進方策について検討すべき」との審議とりまとめ（「一部ユニット型施設の基準等に関する審議とりまとめ」平成 22 年 9 月 21 日社会保障審議会介護給付費分科会）がなされている。

あくまで、本事業は、社会福祉法人の主體的な取り組みに基づく任意事業ではあるが、所得の低い方への支援策として重要な役割を果たしており、全ての地域において本事業が利用できるよう、管内の市町村及び社会福祉法人に実施していただくことを目標に、一層の事業の推進について働きかけをお願いしたい。

※ 現在、静岡県では、全ての社会福祉法人（事業所）が本事業を実施している。その実施に向けた取り組みとしては、主に、①県内の事業者団体に協力を依頼、②県内市町の協力の下、文書や電話のみならず個別の法人訪問による働きかけを実施、③本事業を実施した場合の法人負担額のシミュレーションを示す、などが挙げられる。

なお、昨年の厚生労働省の事業仕分けにおいて、「個々の施設において利用者負担軽減事業の実施の有無がわかるようになってきているのか」という指摘がされており、本事業の周知のみならず、介護サービス情報の公表制度は個々の施設における本事業の実施状況を確認できることとなっているので、「利用者の利便性の向上」の観点から、情報公表制度の周知も図りたい。

また、担当ケアマネジャー等のアドバイスを契機に本事業を利用することも多いことに鑑み、居宅介護支援事業者及びその関係団体等へ再度の周知をお願いしたい。

(2) 生活保護受給者の個室の居住費に係る軽減事業の拡大

本事業は生活に困窮する者の利用者負担を軽減する事業であるが、生活保護受給者については対象とされていない。

また、生活保護制度においては、

- ① 介護保険施設の居室のうち、多床室が大半を占めると考えられること
- ② 居住費の負担が求められること

などから、生活保護受給者のユニット型施設への入所については、当面、居住費

の利用者負担分について、生活保護費で対応しなくても入所が可能な場合等に限定することとされている。

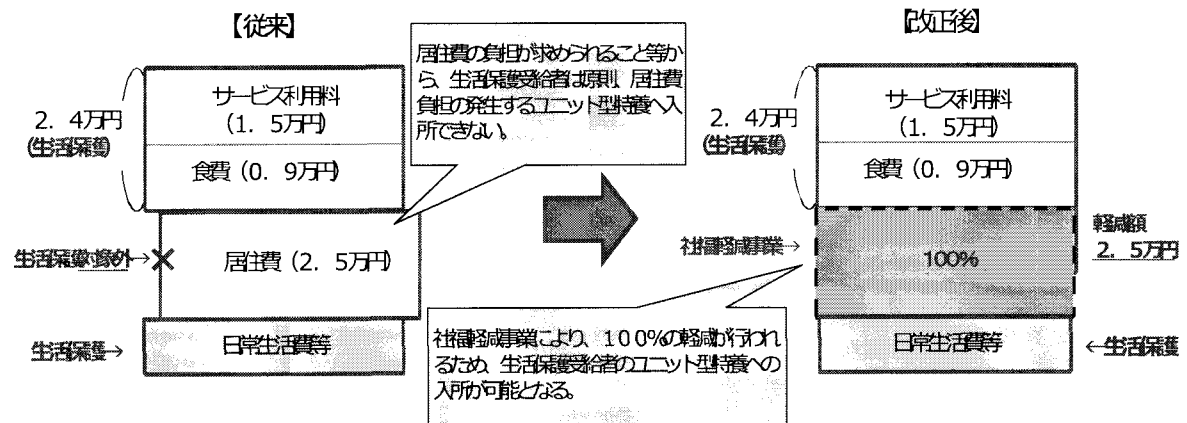
しかし、今般、社会保障審議会介護給付費分科会の審議とりまとめにおいて、「(本制度により)生活保護受給者も、ユニット型施設への入所が可能となるよう、支援制度のあり方について検討すべき」との意見が出されたところであり、平成23年度から、生活保護受給者の個室の居住費(ショートステイの滞在費を含む。)に係る利用者負担額について、本事業の軽減対象に含めることとする。

(対象サービス)

介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

今般の改正内容 (ユニット型個室の例)

生活保護受給者 (現在) (改正後)
 に係る軽減割合 0% → 100%
 【生活保護受給者の例】



※ 詳細は、別添の「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」(平成12年5月1日老発第474号厚生省老人保健福祉局長通知)の通知案を参照。

(参考1)

介護給付費分科会報告(平成22年9月21日)

「一部ユニット型施設の基準等に関する審議のとりまとめ」(抄)

2. ユニット型施設の推進方策の強化

(4) ユニット型施設入居者に係る低所得者対策について

- ① 現在行われている社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度について、国、自治体、社会福祉事業の主たる担い手たる社会福祉法人は、低所得者もユニット型施設に入所できるよう、実施率100%を目標に、その推進方策について検討すべきである。

② 生活保護制度において、生活保護受給者のユニット型施設への入所に関しては、介護保険施設の居室のうち、多床室が大半を占めると考えられること、居住費の負担が求められることなどから、生活保護受給者以外の低所得者の方との公平性に鑑み、当面、一定の要件に該当する場合に限定されている。

国、自治体、社会福祉法人は、①の制度により、生活保護受給者もユニット型施設への入所が可能となるよう、支援制度のあり方について検討すべきである。その際、老健局においては、社会・援護局と密接に連携をとりつつ、その実現に向けて取り組むべきである。

(参考2)

「介護保険制度見直しに関する意見書」(抜粋)

(平成22年10月26日・全国社会福祉施設経営協議会から介護保険部会長あて)

1. 低所得者対応の一層の推進

全国社会福祉施設経営者協議会では、現在、介護保険事業を実施している会員法人において低所得者に対する社会福祉法人減免の100%実施に向けた取り組みを推進しています。

このような取り組みは、社会福祉法人にあって本来果たすべき役割であり、義務化によらず担うべき事業であるものと考えます。

さらに、今般、社会保障審議会介護給付費分科会においても、生活保護受給者のユニット型特養への入所について検討が進められておりますが、本会としては従前の減免に加えさらなる取り組みを積極的に推進するためにも以下のついて配慮を求めるものです。

《社会福祉法人の取り組みとして》

○ 全国社会施設経営者協議会は、社会福祉法人減免の100%実施を目指す。その上で、社会福祉法人による減免の取り組みの拡充を図るため、現在の市町村関与の下で行う社会福祉法人減免に加え、地域や、生活保護受給者を含む低所得者等の入所希望者の状況に即して、法人が独自に減免することを認めていただきたい。

(3) その他

本事業については、平成21年4月の介護報酬改定による利用者負担の急激な増加を抑えるため、平成21年4月1日から平成23年3月31日までの間、軽減の程度を3%引き上げる経過措置を行ってきたところであるが、平成23年度より当該経過措置は適用されないこととなるので留意されたい。

本経過措置の終了によりサービス利用時の支払額に変更が生じることとなるため、支払時に支障の生じないよう、対象者及び実施法人への周知等に配慮されたい。また、新たな認定が行われるまでの間、既に交付された認定証の軽減割合を読み替えて適用する等の場合には、書面等の方法により確実な周知等を図られるようお願いしたい。

改正後（新）	改正前（旧）
<p data-bbox="210 284 318 312">（別添 2）</p> <p data-bbox="219 375 1084 448">社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業実施要綱</p> <p data-bbox="201 512 309 541">1 目的</p> <p data-bbox="210 557 1104 722">低所得で生計が困難である者及び生活保護受給者について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割にかんがみ、利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とするものである。</p> <p data-bbox="201 786 365 860">2 実施主体 （略）</p> <p data-bbox="201 924 365 997">3 実施方法 （1）（略）</p> <p data-bbox="210 1106 374 1134">（2）（略）</p>	<p data-bbox="1151 284 1258 312">（別添 2）</p> <p data-bbox="1160 375 2002 448">社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業実施要綱</p> <p data-bbox="1142 512 1249 541">1 目的</p> <p data-bbox="1151 557 2045 722">低所得で生計が困難である者について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割にかんがみ、利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とするものである。</p> <p data-bbox="1142 786 1305 860">2 実施主体 市町村</p> <p data-bbox="1142 924 1305 952">3 実施方法</p> <p data-bbox="1151 968 2045 1090">（1）利用者負担の軽減を行おうとする社会福祉法人等は、当該法人が介護保険サービスを提供する事業所及び施設の所在地の都道府県知事及び保険者たる市町村の長に対してその旨の申出を行う。</p> <p data-bbox="1151 1106 2045 1406">（2）軽減の対象となる費用は、法に基づく訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、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、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護に係る利用者負担額並びに食費、居住費（滞在費）及び宿泊費に係る利用者負担額とする。</p>

改正後（新）	改正前（旧）
<p>(3) 軽減の対象者は、市町村民税世帯非課税であって、<u>以下の要件の全てを満たす者のうち、その者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難な者として市町村が認めた者及び生活保護受給者とする。</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ① 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。 ② 預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。 ③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。 ④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。 ⑤ 介護保険料を滞納していないこと。 <p>(4) 市町村は、原則として、利用者の申請に基づき対象者であるか決定した上で、確認証を交付するものとし、申出を行った社会福祉法人等は、確認証を提示した利用者については、確認証の内容に基づき利用料の軽減を行う。</p> <p>なお、旧措置入所者で利用者負担割合が5%以下の者については、軽減制度の対象としないが、<u>ユニット型個室の居住費に係る利用者負担額については軽減の対象とする。また、生活保護受給者については、個室の居住費に係る利用者負担額について軽減の対象とする。</u></p> <p>(5) 軽減の程度は利用者負担の4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を原則とし、免除は行わない。申請者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案して、市町村が個別に決定し、確認証に記載</p>	<p>特に指定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においては、平成17年10月より食費及び居住費について介護保険の給付の対象外とされたことを踏まえ、食費及び居住費に係る利用者負担を含めて軽減を行うものとする。</p> <p>(3) 軽減の対象者は、市町村民税世帯非課税であって、次の要件の全てを満たす者のうち、その者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難な者として市町村が認めた者とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。 ② 預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。 ③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。 ④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。 ⑤ 介護保険料を滞納していないこと。 <p>(4) 市町村は、原則として、利用者の申請に基づき対象者であるか決定した上で、確認証を交付するものとし、申出を行った社会福祉法人等は、確認証を提示した利用者については、確認証の内容に基づき利用料の軽減を行う。</p> <p>なお、<u>生活保護受給者及び旧措置入所者</u>で利用者負担割合が5%以下の者については、軽減制度の対象としないが、<u>旧措置入所者</u>で利用者負担割合が5%以下の者であってもユニット型個室の居住費に係る利用者負担額については軽減の対象とする。</p> <p>(5) 軽減の程度は、利用者負担の4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を原則とし、免除は行わない。申請者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案して、市町村が個別に決定し、確認証に記</p>

改正後（新）	改正前（旧）
<p>するものとする。<u>ただし、生活保護受給者については、利用者負担の全額とする。</u></p> <p>(6) (略)</p> <p>4 留意事項 (略)</p>	<p>載するものとする。</p> <p>(6) 市町村による助成措置の対象は、社会福祉法人等が利用者負担を軽減した総額(助成措置のある市町村を保険者とする利用者負担に係るものに限る。)のうち、当該法人の本来受領すべき利用者負担収入(軽減対象となるものに限る。)に対する一定割合(おおむね1%)を超えた部分とし、当該法人の収支状況等を踏まえ、その2分の1を基本としてそれ以下の範囲内で行うことができるものとする。</p> <p>なお、指定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に係る利用者負担を軽減する社会福祉法人等については、軽減総額のうち、当該施設の運営に関し本来受領すべき利用者負担収入に対する割合が10%を超える部分について、全額を助成措置の対象とするものとする。</p> <p>なお、この助成額の算定については、事業所(施設)を単位として行うこととする。</p> <p>4 留意事項</p> <p>(1) 別添1の事業との適用関係については、まず、これらの措置の適用を行い、その後、必要に応じて、本事業に基づく社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度の適用を行うものとする。</p> <p>(2) 介護保険制度における高額介護サービス費及び高額介護予防サービス費並びに高額医療合算介護サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費との適用関係については、本事業に基づく軽減制度の適用をまず行い、軽減制度適用後の利用者負担額に着目して支給を行うものとする。</p> <p>その際、高額介護サービス費及び高額介護予防サービス費との適用</p>

改正後（新）

改正前（旧）

関係については、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護老人福祉施設及び小規模多機能型居宅介護を利用する利用者負担第二段階の者のサービス費に係る利用者負担について、高額介護サービス費の見直しにより、本事業に基づく軽減を上回る軽減がなされることから、事業主体の負担に鑑み、当該部分について本事業の軽減の対象としないこととして差し支えない。

また、介護保険制度における特定入所者介護サービス費及び特定入所者介護予防サービス費との適用関係については、特定入所者介護サービス費及び特定入所者介護予防サービス費の支給後の利用者負担額について、本事業に基づく軽減制度の適用を行うものとする。

(3) 事業主体については、この取扱いが、あくまで事業主体に負担を求めるものであることから、市町村又は社会福祉法人が実施することが基本であるが、市町村内に介護保険サービスを提供する社会福祉法人が存在していない地域等においては、当該市町村の判断により、社会福祉事業を営む他の事業主体においても利用者負担の軽減を行い得るものとする。なお、その場合には、都道府県と協議するものとする。

(4) 平成17年10月より居住費・食費については介護保険の給付の対象外とされたことから、低所得者に対する十分な配慮が不可欠となっている。したがって、本事業は、すべての市町村において実施することが必要となるものであり、市町村は、指定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について、全ての社会福祉法人がこの事業に基づく軽減制度を実施するよう働きかけるものとする。

改正後（新）	改正前（旧）
<p><u>（削除）</u></p>	<p>5 <u>平成21年4月の介護報酬改定に伴う特例措置</u></p> <p><u>（1）目的</u></p> <p><u>平成21年4月の介護報酬改定（以下「報酬改定」という。）は、介護従事者の処遇を改善することを目的としているが、この報酬改定に伴い、利用料も上昇することとなる。このため、本事業に基づく対象者について経過措置として、3（5）の軽減の程度を拡大することにより、利用者負担の急激な増加を抑えることとする。</u></p> <p><u>（2）実施方法等</u></p> <p><u>①本経過措置の対象</u></p> <p><u>3（2）中法に基づく訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、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、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護に係る利用者負担額とする。</u></p> <p><u>②軽減の程度</u></p> <p><u>3（5）中「4分の1」とあるのは、「28%」と、「2分の1」とあるのは「53%」と読み替えることとする。</u></p> <p><u>（3）実施期間</u></p> <p><u>平成21年4月1日から平成23年3月31日までとする。</u></p>

※ お示した案は現段階の案であり、今後変更があり得る。