

## 介護保険制度施行準備日程

		国	都道府県	市町村
10年度	III	○介護給付費部会（中間まとめ） ○主な政令の制定・公布	○介護支援専門員実務研修	○事務処理システム開発
	IV	○要介護認定等試行的事業の結果とりまとめ ○主な省令、告示等の制定・公布等（事業者・施設の人員、設備及び運営に関する基準の制定） ○在宅・施設サービス見込量等算出方法の提示		
11年度	I	○介護報酬実態調査実施 ○介護報酬基本骨格案 ○介護サービス基盤の見込み等とりまとめ ←	[都道府県における指定事務の準備体制整備] ○事業者の指定申請 ○介護サービス基盤の見込み等とりまとめ ←	○介護サービス基盤の見込み等とりまとめ
	II	○介護保険関係予算等概算要求（8月）	○事業者・施設の指定開始	○指定事業者への訪問調査の委託契約
	III	○介護保険関係予算の編成	(要介護認定の状況等も踏まえつつ、各事業者・施設において準備体制を整備)	○要介護認定申請受付開始、要介護認定開始（訪問調査の開始）（10月） ○被保険者証交付
	IV	○介護報酬等の諮問答申 ○介護保険関係予算の成立	○介護保険事業支援計画策定 ○介護保険関係予算の確定	○介護保険事業計画策定 ○保険料率の決定 ○介護保険関係予算の確定

# 「基本指針」・「参酌標準」について

※

基本指針(法116条)

[厚生大臣]

- ① 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基本的事項
- ② 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(参酌標準)等  
→ 居宅サービスに係る参酌標準案は、別紙1のとおり。  
→ 施設サービスに係る参酌標準案は、今回議論。(別紙2)
- ③ その他必要な事項

※法律上の表記は、「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」

※「概ねの案」として参酌標準を除いたものを平成10年4月9日第5回老人保健福祉部会等で議論。また、平成10年4月21日介護保険担当者会議で連絡提示。

即して

即して

介護保険事業計画(法117条)

[市町村]

- ① 各年度における介護サービスの種類ごとの見込み
- ② 介護サービス見込量の確保のための方策
- ③ 事業者間の連携の確保等介護サービスの円滑な提供を図るための事業
- ④ その他保険給付の円滑な実施のため必要な事項

介護保険事業支援計画(法118条)

[都道府県]

- ① 圏域における介護保険施設の種類の必要入所定員総数等介護サービス量の見込み
- ② 施設の整備に関する事項
- ③ 介護支援専門員等人材の確保に関する事項
- ④ 施設間の連携の確保等介護サービスの円滑な提供を図るための事業
- ⑤ その他保険給付の円滑な実施の支援のため必要な事項

調整

要介護高齢者等実態調査(各市町村において平成10年度中に実施)

3年ごと、5年を1期

3年ごと、5年を1期

保険料の算定

介護サービスの計画的整備

居宅サービスに関する参酌すべき標準(案)								
		訪問介護 (回/週)	(参考) (うち巡回型 の回数)	訪問看護 (回/週)	訪問リハ (回/週)	訪問入浴 (回/週)	通所介護 通所リハ (回/週)	短期入所 (週/6月)
要支援	通所型						2	1
	訪問型	2		0.25			1	1
要介護1	通所型	3		1			2	2
	訪問型	5		1			1	2
要介護2	通所型	3		1			3	2
	訪問型	5		1			2	2
要介護3	通所型	5.5	(7)	1			3	3
	訪問型	7.5	(7)	1			2	3
	痴呆型	1		0.5			4	3
	医療型	6.5	(7)	3	1		0	3
要介護4	通所型	9.5	(7)	2			1	3
	訪問型	8.5	(7)	2	1	0.5	0	3
	痴呆型	1		0.5			5	3
	医療型	8.5	(7)	3	1		0	3
要介護5	通所型	12	(14)	2			1	6
	訪問型	13	(14)	2	1		0	6
	医療型	9	(14)	3	1	0.5	0	6
*: 利用意向に応じて、他のサービスに代えて、訪問入浴介護の利用も考えられる。								
訪問介護は1時間程度のサービス提供を単位として、回数を算出している。 (巡回型は、1回30分程度のサービス提供を想定。回数は参考)								
・福祉用具貸与		要介護度・状態像に応じて必要な歩行器・車イス、特殊寝台等の主な用具について利用意向に基づき、サービス量を見込むこと						
・居宅療養管理指導		利用者数の把握、利用意向に基づき、サービス量を見込むこと(在宅の通院困難等の者についてはかかりつけ医による医学的管理を原則として組みあわせて利用)						
・痴呆対応型共同生活介護		要介護者のうちの痴呆性老人の人数及び利用意向に基づき、サービス量を見込むこと						
・特定施設入所者生活介護		利用者数の把握に基づき、サービス量を見込むこと						
・居宅介護支援		要支援者・要介護者の人数に基づきサービス量を見込むこと(原則として利用)						

## 施設サービスに係る参酌標準案について

## 1 施設全体のサービス量見込み（利用者数）に関する参酌標準

## 施設サービスに係る参酌標準（案）：施設全体のサービス量見込み

介護保険施設の利用者の総数の見込みについては、目標年度における65歳以上人口のおおむね3.4%を標準として、定めることが必要である。この場合においては、目標年度における65歳以上人口に対する75歳以上人口の割合の見込みを勘案した補正を行うことが望ましい。

## （考え方）

- ① 平成11年度末（新・高齢者保健福祉推進十か年戦略達成時）における施設利用者数見込み約71万人（特別養護老人ホーム29万人、老人保健施設約25万人、療養型病床群等約17万人）は、11年度の65歳以上人口（2116万人）に対して、3.4%となっている。
- ② 在宅サービスの充実を図り、可能な限り在宅生活の継続を図ることが介護保険制度の大きな目標である。したがって、平成12年度から始まる介護保険事業計画の目標年度である平成16年度においても、現行に比べて、高齢者人口に対する施設サービス利用者の割合を著しく引き上げることは適当でないと考えられる。

※ 高齢者人口に対する施設サービス利用者の比率を一定程度に保つこととした場合には、今後、要介護となる可能性が高い後期高齢者の割合が増加して要介護者の発生率が増加していくことから、要介護者数に対する施設利用者の割合は低減していくこととなる。

- ③ 地域によって、後期高齢者の割合が異なることから、高齢者人口に対する要介護者の発生率に差があることが予想される。地域ごとに施設サービス量の目標設定を行う際には、高齢者人口に対する比率に加え、このような要介護者の発生率を考慮することが望ましい。

※ 各地域における高齢者人口に対する後期高齢者の割合について、全国平均的な割合との乖離に応じた指標を用いることが適切である。

【参考：後期高齢者数による調整方法】

$$3.4\% \times 1 / (\text{後期高齢者補正係数})$$

後期高齢者補正係数としては、平成10年10月に全国介護保険担当課長会議で示した「第1号保険料率の推計のためのワークシート」の中の後期高齢者補正係数を使用。

$$\frac{0.065 \times \text{高齢者数}}{\text{前期高齢者数} \times 0.024 + \text{後期高齢者数} \times 0.123}$$

## 2 施設種類ごとのサービス量見込み（利用者数）に関する参酌標準

施設サービスに係る参酌標準（案）：施設種類ごとのサービス量見込み

指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設のそれぞれの利用者の数の見込みについては、おおむね 8（40%）：7（35%）：5（25%）程度の比率を参考として、地域の実情に応じて定めることが必要である。

（考え方）

- ① 平成11年度末の新ゴールドプラン達成時における施設種類ごとの整備目標値は次の通りになっている。

		（利用人員の構成比）	
・ 特別養護老人ホーム	29万床（利用人員29万人）	41%	40%
	30万床（利用人員30万人）※1		
・ 老人保健施設	28万床（利用人員25万人）	35%	33%
・ 療養型病床群等	19万床（利用人員17万人）	24%	27%
	22万床（利用人員20万人）※2		

※1 介護保険制度導入を踏まえた前倒し整備分を含んだもの。

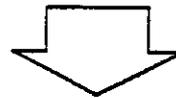
※2 平成10年度時点で各都道府県において作成した医療計画における要介護者のための療養型病床群の整備目標。

- ② 施設種類ごとのサービス量（利用者数）の見込みについては、各地域の実情に応じて定められることとなるが、全国的な施設ごとの整備の傾向を示す目安としては、上記の利用人員の構成比を勘案した概算値を用いることが適当と考えられる。

介護保険事業計画における介護保険施設の種類の  
必要数の見込みの検討過程について

市町村・都道府県による入所実態の把握

- ・市町村によるレセプトの調査
- ・都道府県による老人保健福祉圏域ごとの市町村別の入所実態の調査 等



市町村における介護保険施設の必要数の見込みの検討

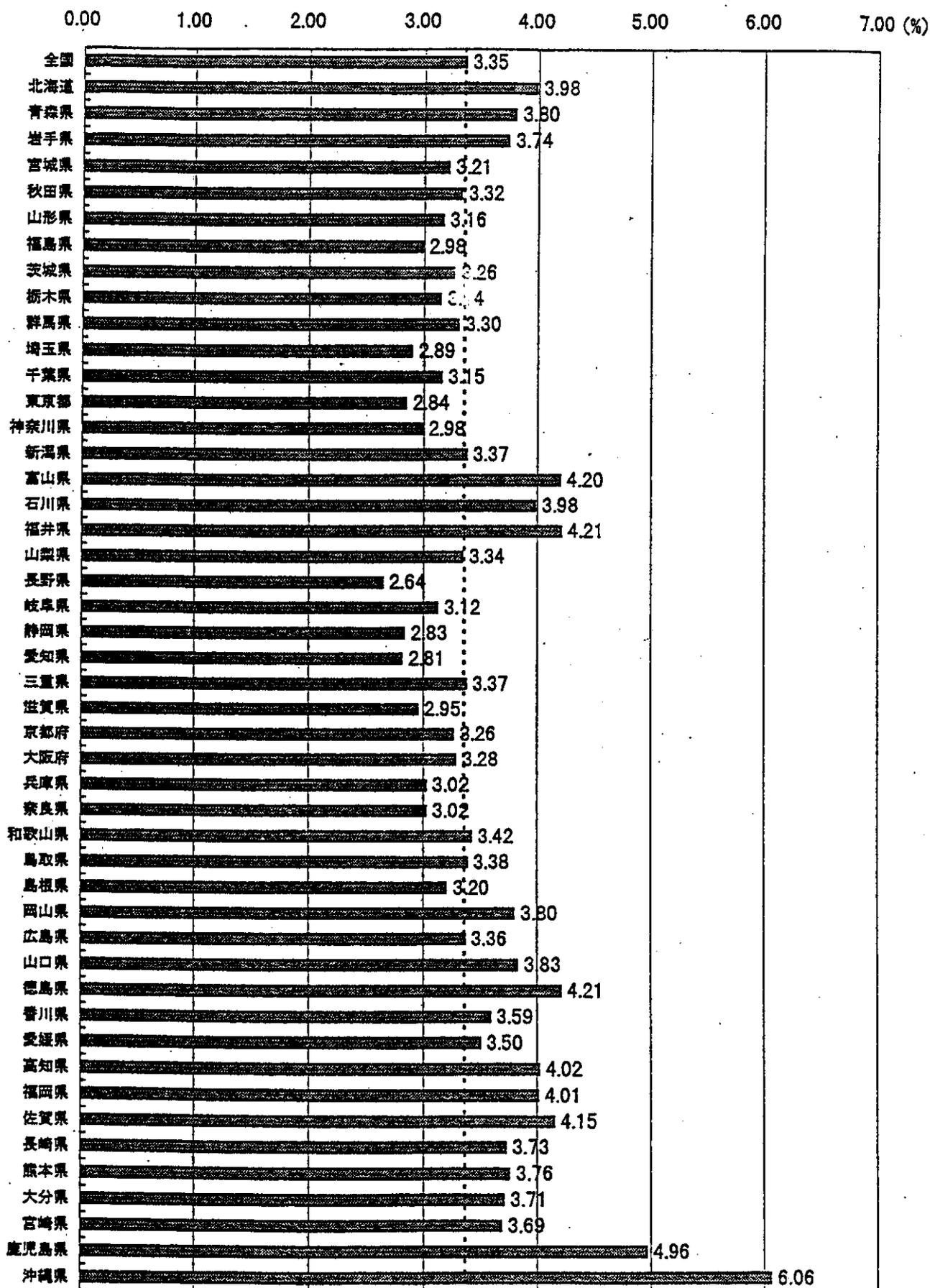
- ①まず、介護保険施設総体の必要数の見込みを検討
- ②次に、介護保険施設の種類の必要数の見込みを検討  
上記の検討に当たっては、次のような事項を勘案
  - ・現在の施設利用者数及び要支援・自立等の割合
  - ・国の参酌標準
  - ・医療計画の療養型病床群の整備目標をあてはめた必要数の見込み
  - ・計画作成委員会等において、いくつかの前提をおいた施設の必要数の見込みと保険料の水準との関係を検討



都道府県における老人保健福祉圏域ごとの市町村間の調整

- ①市町村ごとの介護保険施設総体及び介護保険施設の種類の必要数の見込みを老人保健福祉圏域ごとに積み上げ
- ②次のような事項を勘案して、老人保健福祉圏域における市町村間・地域間のバランスに配慮し、市町村の在宅・施設間のバランスや施設の種類の必要数について調整
  - ・現在の施設利用者数及び要支援・自立等の割合
  - ・国の参酌標準
  - ・医療計画の療養型病床群の整備目標
- ③介護保険事業支援計画の介護保険施設の種類の必要入所定員総数を定める

平成11年度における3施設の利用者数の対65歳以上人口比



注) 各都道府県老人保健福祉計画における特別養護老人ホーム及び老人保健施設の整備目標と各都道府県医療計画における療養型病床群の整備目標を基にした利用者数の率

（基本指針）

第百十六条 厚生大臣は、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（以下「基本指針」という。）を定めるものとする。

2 基本指針においては、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 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基本的事項

二 次条第一項に規定する市町村介護保険事業計画において同条第二項第一号の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その他当該市町村介護保険事業計画及び第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

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

3 厚生大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更するに当たっては、あらかじめ、自治大臣その他関係行政機関の長に協議しなければならない。

4 厚生大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

（市町村介護保険事業計画）

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年ごとに、五年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 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
- 二 前号の介護給付等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 指定居宅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
- 四 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るために市町村が必要と認める事項
- 三 市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における要介護者等の人数、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その他の事情を勘案して作成されなければならない。
- 四 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八に規定する市町村老人福祉計画、老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）第四十六条の十八に規定する市町村老人保健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でなければならない。
- 五 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更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する。
- 六 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かなければならない。
- 七 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

(都道府県介護保険事業支援計画)

第一百八条 都道府県は、基本指針に即して、三年ごとに、五年を一期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援に関する計画（以下「都道府県介護保険事業支援計画」という。）を定めるものとする。

2 都道府県介護保険事業支援計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数（指定介護療養型医療施設にあつては、当該指定介護療養型医療施設の療養型病床群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

二 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

三 介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス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

四 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

五 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めに都道府県が必要と認める事項

3 都道府県介護保険事業支援計画は、老人福祉法第二十条の九に規定する都道府県老人福祉計画、老人保健法第四十六条の十九に規定する都道府県老人保健計画、医療法第三十条の三に規定する医療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でなければならぬ。

4 都道府県は、都道府県介護保健事業支援計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを厚生大臣

に提出しなければならない。

(都道府県知事の助言等)

第百十九条 都道府県知事は、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ができる。

2 厚生大臣は、都道府県に対し、都道府県介護保険事業支援計画の作成の手法その他都道府県介護保険事業支援計画の作成上重要な技術的事項について必要な助言をすることができる。

(国の援助)

第百二十条 国は、市町村又は都道府県が、市町村介護保険事業計画又は都道府県介護保険事業支援計画に定められた事業を実施しようとするときは、当該事業が円滑に実施されるように必要な助言、指導その他の援助の実施に努めるものとする。