

老人保健課關係

1. 要介護認定について

(1) 要介護認定の見直しに係る検証・検討会について

昨年4月の要介護認定方法の見直しにより、必要なサービスが受けられなくなるのではないかという利用者等からの懸念を受けて、「要介護認定の見直しに係る検証・検討会」（以下「検討会」という。）が設置され、4回にわたり検討が行われたところである。

本年1月15日に開催された第4回の検討会においては、昨年10月以降の要介護認定の状況について議論され、

- ① 昨年4月から9月までに新規に要介護認定申請を行った方に対する、市町村等からの再申請等の勧奨等により、より適切な要介護認定となり、要介護認定の現場が概ね安定した
- ② 要介護認定の自治体間のバラツキが全体的に相当程度小さくなった
- ③ 要介護度別の分布については、非該当者及び軽度者の割合が大幅に減少した

ことなどが挙げられた。

一方で、過去3年間と比べると一部の軽度者の割合が若干大きくなっているが、これについては、昨年10月からの見直し内容や認定調査等における特記事項の活用など自治体において充実した研修の実施等により対応する必要があるとの指摘がされた。

以上を踏まえ、検討会では、昨年4月に行われた要介護認定の見直しに伴う混乱については、ほぼ終息し、開催目的を概ね達成できたものと判断され、検討会は終了することとされた。

(2) 認定調査及び介護認定審査会における留意点について

検討会における検討結果を踏まえ、認定調査及び介護認定審査会における留意点については、本年2月2日付け事務連絡において周知をお願いしたところであるが、認定調査及び介護認定審査会においては、改めて以下の事項について留意されるよう周知徹底をお願いする。

(留意点)

1. 認定調査員は、特に軽度者への認定調査に当たっては、「介助されていない」や「ない」等の選択肢を選択する場合でも、実際に介護の手間が発生している場合には、特記事項に介護の手間と頻度を記載する。
2. 認定調査員は、実際に発生している介護の手間が選択肢の選択基準に含まれていない場合は、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載する。

認定調査員は、いずれの認定調査項目にも当該介護の手間に対応した項目が設定されていない場合には、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載

する。

3. 特に、「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上のケースについては、BPSD関連項目等について実際の介護の手間が発生しているかどうかについて確認を行い、実際に介護の手間が発生している場合は、特記事項に、その手間及び頻度について記載すること。

4. 認定審査会は、上記のように認定調査員が記載した特記事項等を用いて、必要な場合には、一次判定結果の変更（重度変更及び軽度変更）を行うこと。

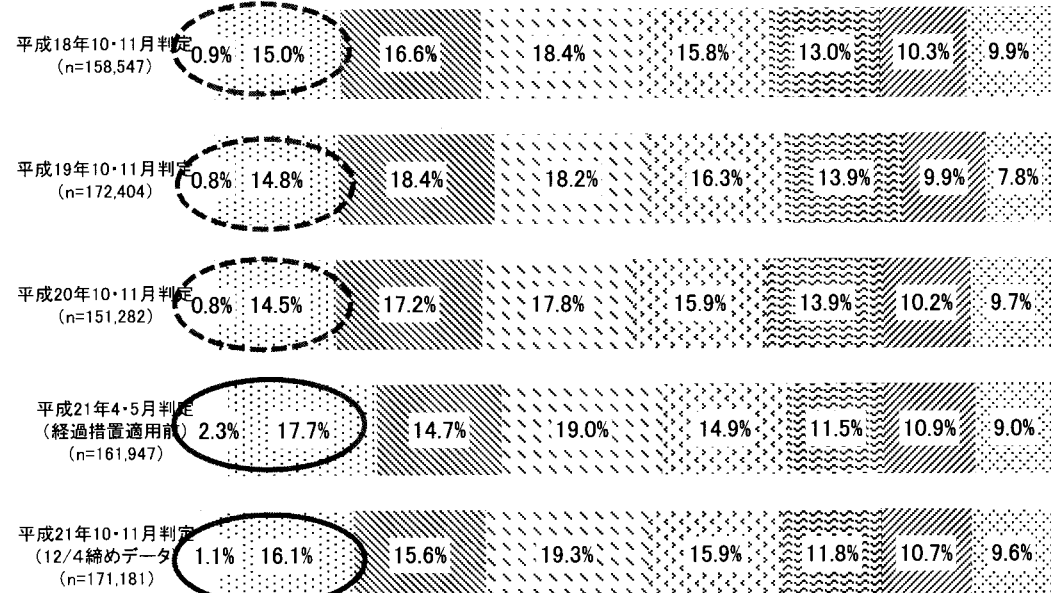
特に、一次判定で要支援1等の軽度と判定されたケースで、かつ、「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上のケースについては、BPSD関連項目の特記事項等に注目して、一次判定の変更の必要性について検討すること。

平成21年10月からの要介護認定方法の見直しに係る検証について

平成22年1月15日
要介護認定の見直しに係る検証・検討会

- (1) 平成21年7月28日に開催された、第3回の要介護認定の見直しに係る検証・検討会では、昨年4月の要介護認定方法の見直しにより、非該当者及び軽度者の割合が増加したこと等を踏まえ認定調査員テキストを修正し、修正の考え方や内容を自治体等に十分に周知すべきとした。
また、厚生労働省に対し、見直し後の要介護認定の実施状況について、本検証・検討会に報告するよう求めた。
- (2) 本検証・検討会の指摘を受けて、厚生労働省において、認定調査員テキストが修正され、市町村への情報提供や調査員等に対する研修が行われた上で、昨年10月より市町村等において新たな方法による要介護認定が開始された。今回、その実施状況について、厚生労働省から報告があった。
- (3) まず、昨年4月から9月までに新規に要介護認定申請を行い、非該当者となった方等に対し、市町村から再申請等を勧奨した結果、より適切な要介護認定となった。
4月からの見直しで影響があった方に対し、厚生労働省、自治体等の適切な連携により、迅速な対応が図られ、要介護認定の現場が概ね安定したことについては、一定の評価ができる。
- (4) 次に、要介護認定のバラツキについては、全体的に相当程度小さくなっていることから、平成21年4月以降の見直しによって、要介護認定のバラツキを抑えるという制度改正の目的は一定程度達成できたと考えられる。
- (5) ただし、要介護度別の分布については、昨年4月からの見直しと比べると非該当者及び軽度者の割合は大幅に減少し、概ね同等の分布となったものの、過去3年と比べて一部の軽度者の割合が若干大きくなっていることも事実である。
- (6) 本検証・検討会としては、これらの結果や、特記事項の活用が不十分であると思われる状況などを踏まえ、厚生労働省に対し、今後、各自治体等においてより充実した研修が実施されるよう対応を徹底するとともに、認定調査及び介護認定審査会における特記事項の活用について改めて周知することを求めたい。
- (7) 以上により、平成21年4月に行われた要介護認定の見直しに伴う混乱については、ほぼ終息し、本検証・検討会の目的は概ね達成できたものと判断し、本検証・検討会は、今回で終了することとする。
- (8) なお、今後の要介護認定のあり方等については、介護保険制度全般の見直しに向けた議論の方向性を待って、公開の場で議論を進めていくことが適当である。

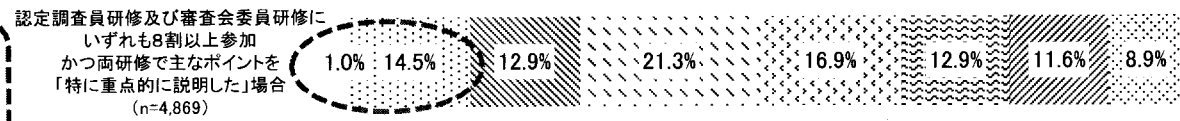
二次判定結果の要介護度区分の比較(全体) (研修実施状況調査の結果をふまえた集計)



平成21年4・5月に比べ非該当及び要支援1は大幅に減少しているが過去3年に比べ若干大きい



充実した研修を実施している自治体では、過去3年とほぼ同等



0% 20% 40% 60% 80% 100%
 非該当 要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

(※1) 認定調査員研修における5つのポイント全て (※2) 審査会委員研修における3つのポイント全て

現状（１）

- 軽度者に対する認定調査員による選択肢の選択においては、実際の介護の手間がある場合でも、その頻度が少ない場合が多く、選択の基準に従うと、「介助されていない」、「ない」又は「できる」を選択することになるが、その場合でも、特記事項に、実際に行われている介護の手間に関する情報を記載することとなっている。
- しかし、現状では、一次判定に反映されていない介護の手間が一定量生じているにも関わらず、特記事項に介護の手間に関する情報が記載されないため、介護認定審査会における二次判定で考慮できなくなっている場合が多い。

「2-5排尿」の例

対象者の状況

- 排尿の介助はない。
- 週3回程度失禁あり。
- 掃除は家族が行う。

選択の基準

- 実際の介助で選択。
- 頻回な状況で選択。
- 手間は特記事項。

認定調査票

選択 頻度が少ないため「介助されていない」を選択

特記 週に3回程度の失禁の掃除は家族が行っている。

記載されていない場合が多い

一次判定

二次判定

二次判定で、介護の手間を考慮できない

留意点（１）

- 認定調査員は、特に軽度者への認定調査に当たっては、「介助されていない」や「ない」等の選択肢を選択する場合でも、実際に介護の手間が発生している場合には、特記事項に介護の手間と頻度を記載する。

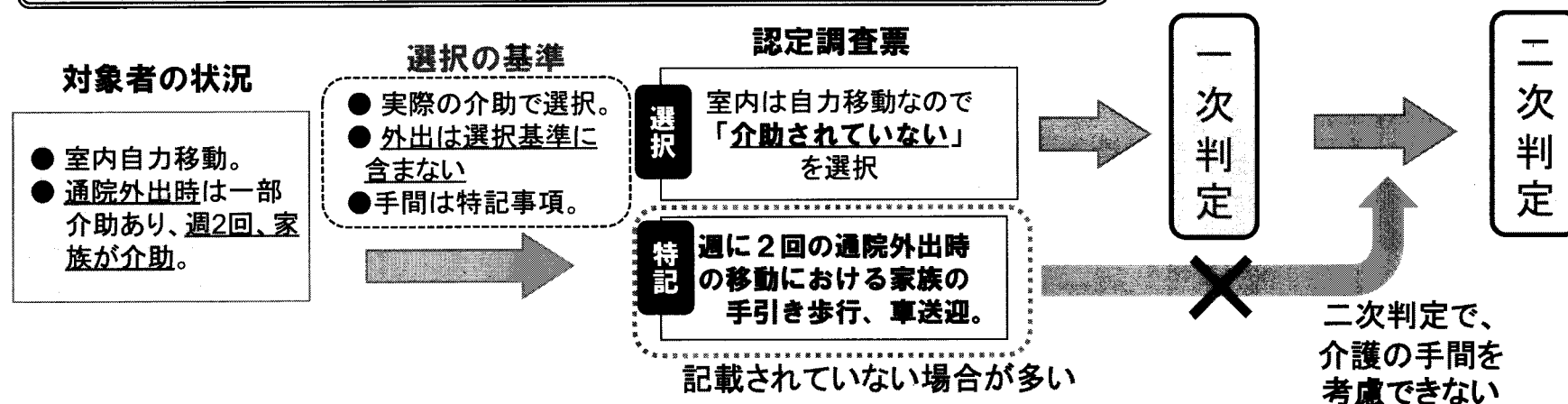
【特記事項の例】

自分でトイレに行って排泄しており、通常は介助は行われていないが、週に3回ほどの頻度で、トイレに間に合わずに失禁し、廊下が濡れており、廊下の掃除は家族が行っている。以上の状況ではあるものの、より頻回な状況に基づき、「介助されていない」を選択する。

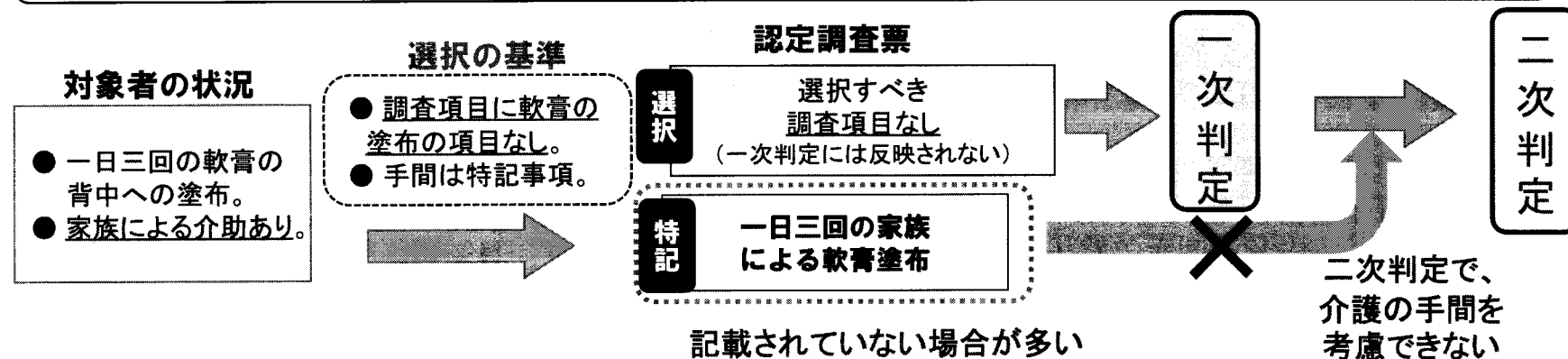
現状（２）

- 実際に調査項目の選択基準に含まれていない介護内容や、調査項目が設定されていない介護がある場合は、その具体的な「介護の手間」と「頻度」を特記事項に記載することとなっている。
- しかし現状では、一次判定に反映されていない介護の手間が一定量生じているにも関わらず、選択基準に含まれていない介護の手間に関する情報については、記載されていないため、介護認定審査会における二次判定で考慮できなくなっている場合が多い。

選択肢の選択基準に含まれていない場合の例（「2-2移動」の例）




いずれの認定調査項目にも実際に発生している介護の手間に対応した項目が設定されていない場合（「軟膏の塗布の例」）



留意点（2）


- 認定調査員は、実際に発生している介護の手間が選択肢の選択基準に含まれていない場合は、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載する。



【特記事項の例】

室内では自力で移動できる。外出行為に関しては定義に含まれないため、「介助されていない」を選択するが、週に2回、病院に通院する際は、長距離の歩行ができないため、介護者が必ず付き添い車での送迎の上、手引き歩行している。

- 認定調査員は、いずれの認定調査項目にも当該介護の手間に対応した項目が設定されていない場合には、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載する。



【特記事項の例】

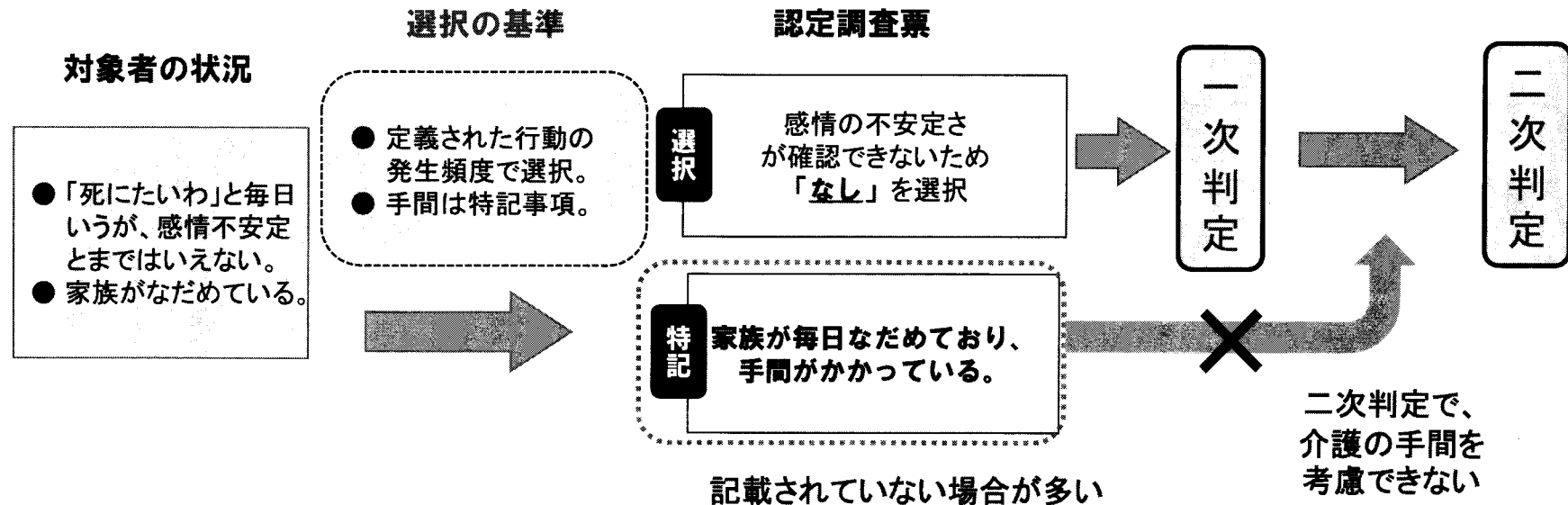
带状疱疹の後遺症のため、一日三回、軟膏を背中に塗布する介助が行われている。

※第2群の特記事項記載欄のあいている部分や「5-1薬の内服」「特別な医療-11 じょくそうの処置」等の特記事項欄など、審査会委員の読みやすい場所に記載。

現状（3）

- 特に、要支援1などの軽度のケースで、かつ、「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上のケースでは、BPSD関連の行動に係る介護の手間が発生している可能性が高いが、こういった場合でも、認定調査員による特記事項が記載されていないことが多い。
- もし、特記事項が適切に記載された場合には、要支援1から重度変更されて、要介護1となるケースが多いのではないか。

「4-3 感情不安定」の例



留意点（3）

- 特に、「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上のケースについては、BPSD関連項目等について実際の介護の手間が発生しているかどうかについて確認を行い、実際に介護の手間が発生している場合は、特記事項に、その手間及び頻度について記載すること。

【特記事項の例（「4-3感情不安定」の例）】

「死にたい」と毎日のように言う。感情が不安定になるほどではないため、選択は「ない」とするが、毎日のように家族が話をきき、本人をなだめており、手間がかかっている。

【特記事項の例（「4-6大声を出す」の例）】

気に入らないことがあると「ばかやろう」と吐き捨てるようにいうことが週に2-3回ある。以前はそのようなことはなかったため、家族は性格が変わったようだと困惑している。家事等、本人の機嫌を損ねないようにしているが家族には負担になっている。大声でいうわけではないため「大声を出す」は「なし」とした。

【特記事項の例（「4-15話がまとまらない、会話にならない」の例）】

家族によると対象者の言動が以前と変わってきており、話していることに整合性がなくなっているように感じることもあるとのこと。「会話が成立しない」というほどではないので「話がまとまらず、会話にならない」は「なし」としたが、家族は心配で1人にならないようにして見守っており、ほとんど外出することができない。

【特記事項の例（「認知症高齢者の日常生活自立度の選択」の例）】

車の運転が好きで、自分で運転しようとするが、家族が危険と判断し、やめるように言っている。認知症の周辺症状としての行動ではないようにも見えるが、本人が車の運転に固執しており、家族がカギを隠していることで、口げんかになることが週に1度はあるといった状況である。他に適当な項目がないため、当項目に記載した。

留意点（4）

- 認定審査会は、上記のように認定調査員が記載した特記事項等を用いて、必要な場合には、一次判定結果の変更（重度変更及び軽度変更）を行うこと。

特に、一次判定で要支援1等の軽度と判定されたケースで、かつ、「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上のケースについては、BPSD関連項目の特記事項等に着目して、一次判定の変更の必要性について検討すること。

(参考)

特記事項に係る規定等について

- 介護認定審査会の二次判定(重度変更及び軽度変更)では、特記事項及び主治医意見書から読み取れる「介護の手間」に基づき一次判定結果の変更の理由を明らかにすることとされていることから、認定調査においては、特記事項に「介護の手間」及びその「頻度」に関する情報が適切に提供されていることが重要である(介護認定審査会委員テキスト21ページ、認定調査員テキスト2ページ)。
- 特に、BPSD関連項目においては、実際の対応や介護の手間とは関係なく、BPSD関連の行動の有無に基づき、選択肢を選択することとなっていることから、当該項目の有無だけで介護の手間が発生しているかどうかは必ずしも判断できない。したがって、二次判定で介護の手間を適切に評価するために、認定調査員は、介護の手間の状況や頻度等について特記事項に記載することとしている(平成21年9月30日発出事務連絡によるQ&Aの間4など)。
※ BPSD関連項目:「認知症に伴う行動・心理状態」の関連項目
- また、基準にしたがい、「介助されていない」(介助の方法の項目)、「ない」(有無の項目)、「できる」(能力の項目)等を選択する場合であっても、実際に介護の手間が発生している場合には、当該介護の手間及び頻度について、特記事項に記載することが重要である(平成21年9月30日発出事務連絡によるQ&Aの間21など)。
- さらに、実際に介護の手間が発生しているにも関わらず、「能力」、「介助の方法」、「有無(麻痺等・拘縮及びBPSD関連)」のいずれの基本調査項目にも当該介護の手間に対応した調査項目が設定されていないために、実際の介護の手間を基本調査項目の選択肢の選択によって反映することができない場合は、基本調査項目の中で、もっとも類似する又は関連する調査項目の特記事項等に、具体的な介護の手間の内容と頻度を記載する必要がある(同上)。

(参考)

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅳ	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅴ
何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても誰かが注意していれば自立できる。	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする。

2. 介護予防事業について

行政刷新会議の事業仕分けの結果と対応について

介護予防事業については、平成21年11月に実施された行政刷新会議において事業仕分けの対象とされたところである。

会議では、「予算要求の縮減」とされた上で、「費用対効果等の観点から政策評価を行った上で、適切な事業規模について検討すべき」との指摘を受けた。

これを受けて、地域支援事業交付金（介護予防事業分）の要求額の精査を行い、平成20年度の実績などを踏まえた予算額（案）としたところである。

なお、事業内容、国・都道府県・市町村の負担割合、事業費の上限（給付見込額の2%以内）等の変更は予定していないので、各都道府県におかれては、来年度以降も引き続き介護予防事業に積極的に取り組んでいただくよう管内市区町村に周知・徹底していただくとともに、介護予防市町村支援事業などを活用し、市町村における効果的な事業の実施を支援していただきたい。

3. 訪問看護支援事業について

- 在宅療養の推進に重要な役割を果たす訪問看護ステーションの現状は、
 - ① 1事業所当たりの看護職員は少なく、経営規模が小さい
 - ② 請求事務や利用者等からの相談等訪問看護以外の周辺業務が多い等の理由から、看護職員の業務負担が大きく効率的・効果的な運営ができず、利用者数・利用回数ともにここ数年は横ばいである。

- このようなことから、訪問看護以外の周辺業務の集約化・効率化を図り訪問看護サービスの安定的な供給を可能とするため、
 - ① 訪問看護ステーションで行う請求事務を1か所に集約して実施
 - ② 利用者、家族等からの利用等に関する相談等を受ける相談窓口の設置
 - ③ 医療材料等の供給が効果的に行われるシステムの整備
等体制整備のために必要な予算を計上したところである。各都道府県におかれては、本事業を積極的に活用していただきたい。

【参考】

- ・ A県では、請求事務、相談窓口、医療材料の供給それぞれについてのセンターを設置、実施している。また、訪問看護推進協議会を設置し事業内容を検討する段階より、協議会メンバーに医師会、看護協会、薬剤師会等の代表を加え、事前に事業実施に関する理解と協力を得ている。その結果、事業がスムーズに実施できている。
 - ・ B県では、訪問看護についての相談窓口の設置を行っており、窓口担当者として、訪問看護事業所の管理者経験のある看護師を専従で配置している。その結果、ケアマネジャー・医療機関・利用者等との連絡・調整がスムーズに行えている。
-
- なお、出張所等（いわゆる「サテライト」）については訪問看護計画書の作成や、利用者宅への直接訪問等を実施する事も可能である。）さらに、訪問看護事業の効率化及び充実を図ることを目的に以下の対応を行った。
 - ① 平成8年に、過疎地域等において、「出張所等」を一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができることとした。
 - ② 平成10年には、「出張所等」に係る地域の要件を「患家が散在していること、交通が不便であることその他の地域の実情により効果的な訪問看護事業を行うことが困難な状況にある地域」に緩和した。
 - ③ 平成12年には当該地域の要件を撤廃し、どの地域においても出張所等の設置を可能にした。以上の趣旨をご理解頂き、出張所等の活用について関係者に対して適切に周知頂きたい。

訪問看護支援事業

【患者・家族等】在宅療養を望んでいる患者、家族の不安
【訪問看護ステーション】訪問看護サービス提供以外の周辺業務により
利用者・家族のニーズに十分に答えることが困難

在宅への移行
が困難

事業内容

都道府県訪問看護推進協議会の設置：地域の事情に応じた広域対応訪問看護ネットワークセンター事業の運営方法
を含む訪問看護安定供給のための方策の検討、計画立案、評価及び支援

広域対応訪問看護ネットワークセンターの事業例

請求業務等支援事業

- ・訪問看護ステーションより送付された記録等を基にレセプト作成、料金請求 等
- ・看護記録を基にデータ処理を行い実績等を資料化し訪問看護ステーションへ提供

コールセンター支援事業

- ・利用者・家族からの相談受付、内容により適宜訪問看護ステーションへ連絡
- ・利用希望者、医療機関等からのサービス利用の相談対応や訪問看護ステーションの情報の発信

医療材料等供給支援事業

- ・医療材料等の供給が効率的に行われるようなシステム整備への支援

訪問看護事業の推進

- 利用者・家族のニーズに応える質の高い訪問看護の提供
- 安全・安心の療養環境



医療機関からの在宅へ
スムーズな移行



在宅療養
の拡充

老人保健課資料

会計検査院「平成20年度決算検査報告」における
不適切に支払われた介護給付費の概要

【適切とは認められない支払の事態】

会計検査院が行った実地検査の結果、17都府県の34事業者において、平成14年度から20年度までの間における介護給付費の支払いについて、25,566件、38,036万円が適切ではないと認められた。

具体的には、介護報酬の算定に当たり、

- ① 介護老人保健施設において、栄養ケア計画を作成していない等、加算を算定することができる基準に適合していないにもかかわらず、介護サービス利用者に係る栄養マネジメント加算を算定して介護給付費を請求していたもの
1,602件 506万円
- ② 通所介護事業所において、前年度の1月あたりの平均利用延人員数が300人を超えているにもかかわらず、小規模型通所介護費による介護給付費を請求していたもの
2,111件 1,417万円
- ③ 介護老人保健施設及び通所リハビリテーション事業所において、医師の員数が所定の員数を欠いているにもかかわらず、人員基準欠如減算の届出を行わず、減算せずに介護給付費を請求していたもの
6,247件 10,877万円
- ④ 通所介護事業所において、サービス提供時間が6時間を下回るにもかかわらず、「4時間以上6時間未満」ではなく「6時間以上8時間未満」の介護給付費を請求していたもの
2,408件 1,380万円
- ⑤ 介護療養型医療施設において、医師の員数を欠いているにもかかわらず、病院療養病床療養環境減算（Ⅱ）の届出を行わず、減算せずに介護給付費を請求していたもの
13,198件 23,856万円

【発生原因】

事業者において算定基準等に対する認識が十分でなかったこと、市町村等の審査点検が十分でなかったこと、都府県において事業者等に対する指導が十分でなかったこと。

国土交通省資料

高齢者等居住安定化推進事業の部門

A

一般部門

先導性の高い事業

ハード・ソフトにおいて先導性の高い取組

(例)

- ・先導性の高い高齢者等の住まいの新築・改築
- ・高齢者等の住まいに関する情報提供・相談業務
- ・協働型居住の試み
- ・高齢者への安心・見守りサービスの提供
- ・障害者世帯・子育て世帯の居住の安定確保に資する取り組み

B

特定部門

普及の必要性が高い事業

生活支援サービス付高齢者専用賃貸住宅部門

生活支援サービス付きの高齢者専用賃貸住宅の整備

ケア連携型バリアフリー改修体制整備部門

ケアの専門家と設計者・施工者の連携体制により行われるバリアフリー改修及び体制整備

公的賃貸住宅団地地域福祉拠点化部門

公的賃貸住宅団地の福祉拠点化に資する高齢者生活支援・障害者支援・子育て支援施設の整備

※選定された事業の助成期間は3年間

平成22年度予算案：160億円

一般部門

高齢者等の居住の安定確保を図るため、住宅に関する先導的な技術・システム等の導入や生活支援・介護サービス等が効率的・効果的に提供される住まいづくり・まちづくりに関する取組みなどを支援(平成22年度より4年間限定)

- 建築工事費等 : 住宅及び高齢者の交流施設等の整備費(補助率:新築等1/10、改修2/3)、設計費(補助率:2/3)
- 技術の検証費 : 居住者実験、社会実験等の技術の検証に要する費用(補助率:2/3)
- 情報提供及び普及費 : 選定提案に係る情報提供及び普及に要する費用等(補助率2/3)

提案イメージ : 高齢者の居住に関する地域固有の課題の解決を図るための取組み

課題

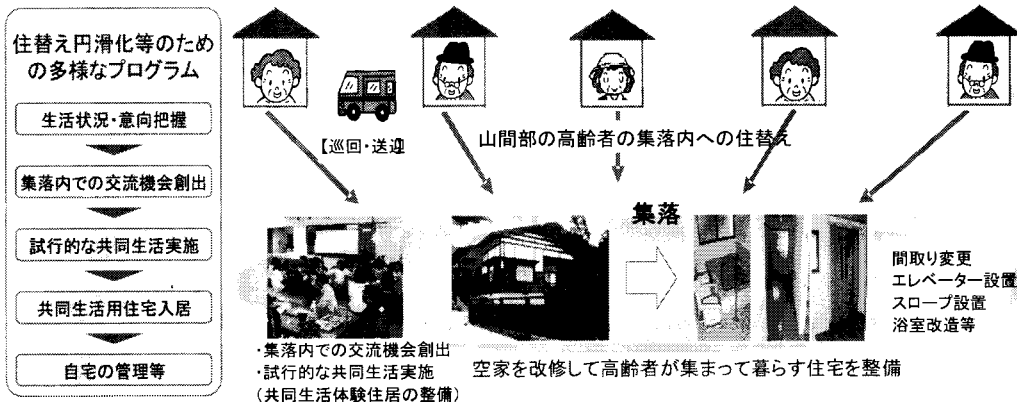
中山間地域等では、過疎化、高齢化の進展により、要介護者の住居が点在しているため、訪問に多くの時間を要し採算がとれず、通所・訪問サービス事業への参入が進んでいない。

提案

提案イメージ

高齢者の集住の誘導によるサービスの効率化・きめ細かなサービス提供

- ・ 集落で集住することによる訪問介護サービス等の効率的な提供
- ・ 集落内で見守り確保、共同生活により相互扶助、集落における日常的な交流により介護予防



助成対象

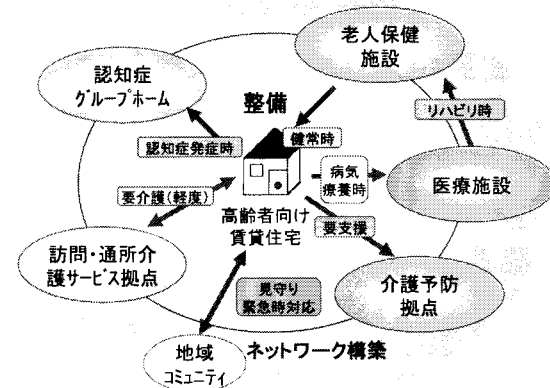
住替え円滑化等のためのプログラム策定・実施に必要な経費(補助率2/3)
空家の改修費(補助率2/3)等

※介護保険に係る事業は対象外

提案イメージ : 福祉施設、地域等との連携による高齢者が安心して暮らせる環境づくりのための取組み

高齢者がどのような心身の状況になっても(健常時、入院時、リハビリ時、要介護時等)、住み慣れた地域で安心して居住し続けることができる居住環境を整備

- ・ 施設や高齢者向け住宅の空室等の情報の共有・高齢者へのあっせんに関する取組み
- ・ 日常時の見守り体制や緊急時対応の体制整備 等



助成対象

高齢者向け賃貸住宅整備費(補助率1/10)

見守り等の連携体制整備に係る経費

(補助率2/3)等 ※介護保険に係る事業は対象外

生活支援サービス付高齢者専用賃貸住宅部門

事業イメージ

<要件>

住宅の要件

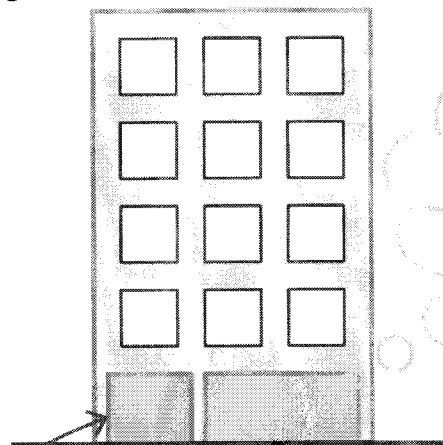
- 原則25㎡以上
※共同利用の居間、食堂、台所等が十分な面積を有する場合は18㎡以上
- 原則、台所、水洗便所、収納設備、浴室の設置
- 原則3点以上のバリアフリー化
(手すりの設置、段差の解消、廊下幅の確保)
※改修の場合であって物理的・経済的に困難な場合はこの限りではない。

サービスの要件

- 緊急通報及び安否確認サービス
- 次のいずれかの者が日中常駐していること
 - ・社会福祉法人、医療法人又は居宅介護サービス事業者の職員
 - ・ヘルパー2級以上の資格を有する者
- 上記の者が常駐するために必要なスペースを設けること

その他の要件

- 原則高齢者専用賃貸住宅として10年以上登録すること
- 高齢者居住安定確保計画等地方公共団体との整合等を地方公共団体が確認したもの



○高齢者生活支援施設を合築・併設する場合は、新築・改修費にも補助

<補助率>

住宅：

新築1/10(上限 100万円/戸)

改修1/3(上限 100万円/戸)

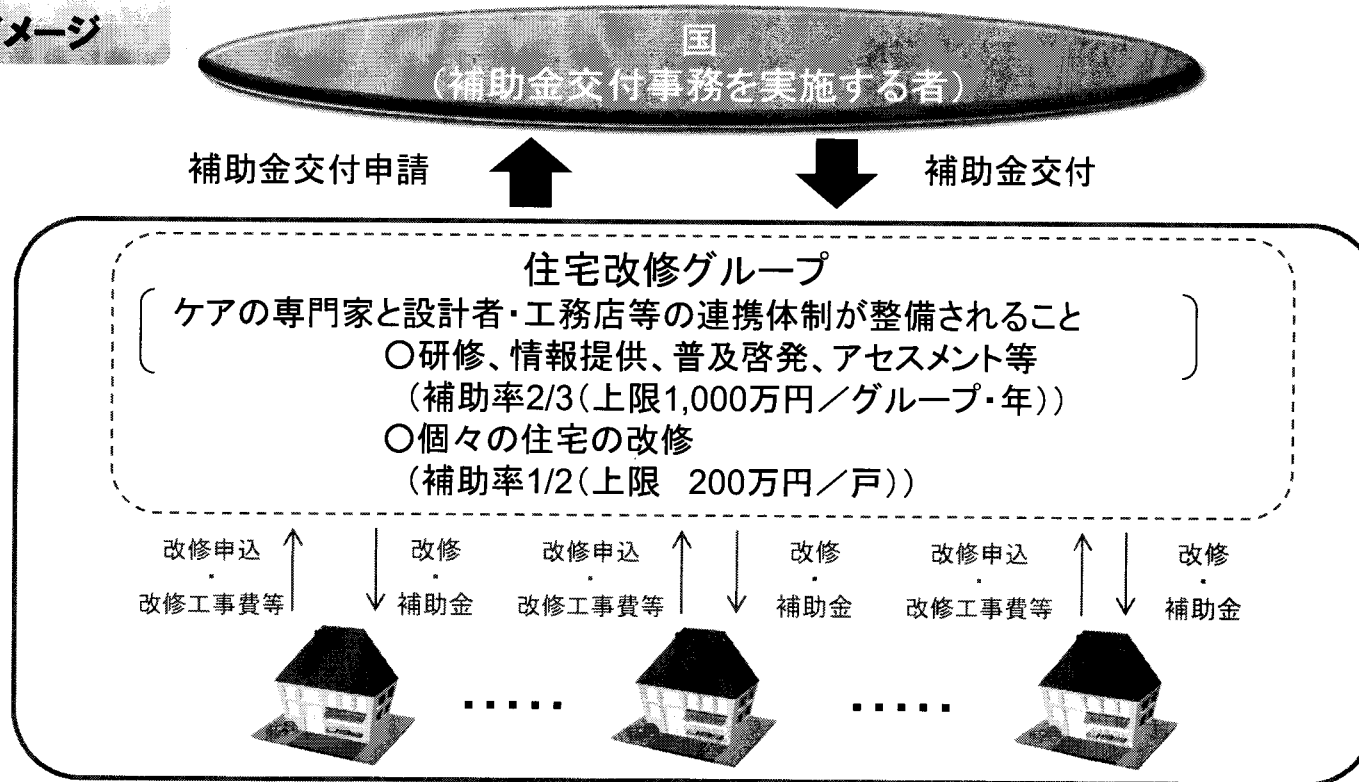
高齢者生活支援施設：

新築1/10(上限1,000万円/施設)

改修1/3(上限1,000万円/施設)

ケア連携型バリアフリー改修体制整備部門

事業イメージ



住宅改修グループのイメージ

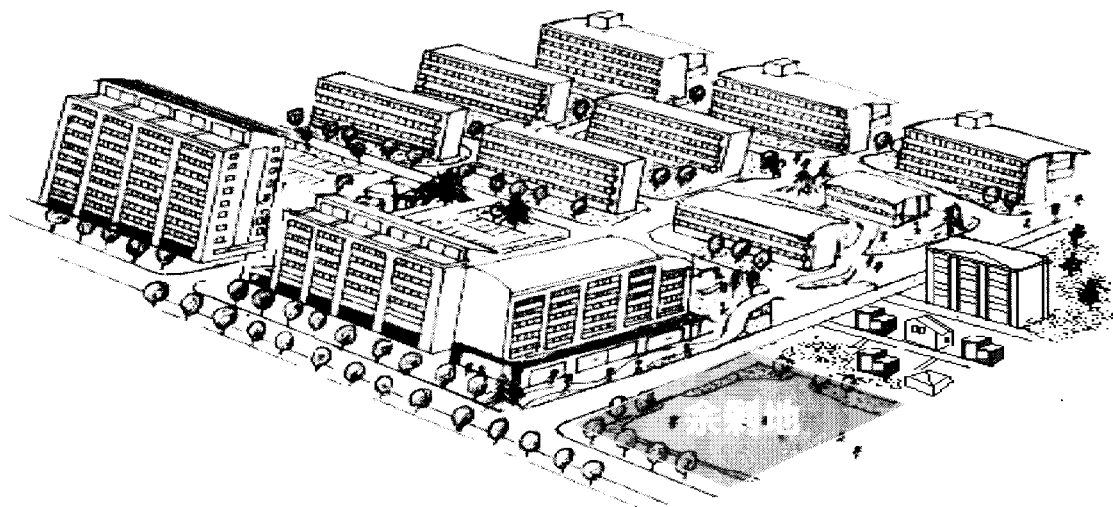
- [1] リハビリテーション機能を有する医療機関、介護保険施設等と地域の設計者・工務店等により構成されるもの
- [2] 地方公共団体の関与のもとに設置された協議会等でケアの専門家や設計者、工務店等で構成されるもの
- [3] その他、ケアに係わる福祉等の関係者及び地域の設計者又は工務店等の建築関係者により構成されるもの

住宅改修の対象となる住宅

次に掲げる者が居住する住宅

- [1] 要介護認定又は障害等級認定を受けている者
- [2] [1]に準ずる者であって、身体に機能障害や機能低下があり、継続して移動等に困難を伴うと医師が認める者

公的賃貸住宅団地地域福祉拠点化部門



<要件>

- 公的賃貸住宅団地内に高齢者生活支援施設等又はグループホームを整備するものであること
- 地域住民(当該公的賃貸住宅団地居住者を含む)に対して生活相談、介護予防等の取組又はグループホームなど地域密着型のサービス提供を行うものであること
- 当該公的賃貸住宅団地の管理者が推薦した者であること(住宅管理者自らが公募する場合を除く)
- ※当該公的賃貸住宅団地の管理者は入居者募集上の配慮、バリアフリー化等に努めること

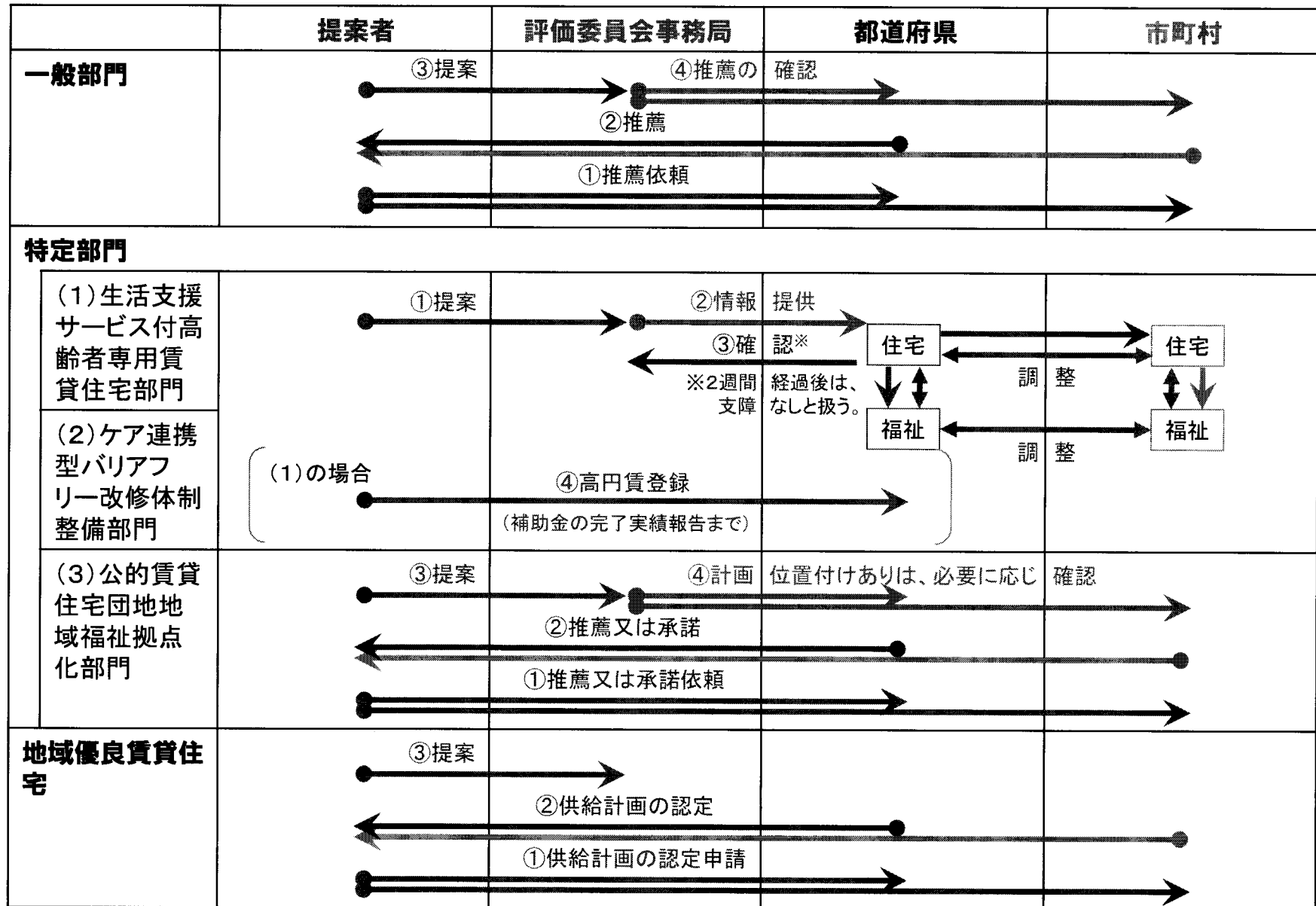
<オプション>

- 高齢者専用賃貸住宅、有料老人ホームを合築・併設する場合は新築・改修費にも補助

<補助率>

- 高齢者・障害者・子育て生活支援施設、グループホーム、有料老人ホーム
 - 新築1/10(上限1,000万円/施設)
 - 改修1/3(上限1,000万円/施設)
 - ※ただし、高齢者居住安定確保計画に位置づけられる高齢者・障害者・子育て生活支援施設については、補助率を45%/補助限度額を、原則として、団地の戸数に60万円を乗じて得た額又は1億円のいずれか少ない額とする
- 高齢者専用賃貸住宅
 - 新築1/10(上限100万円/戸)
 - 改修1/3(上限100万円/戸)

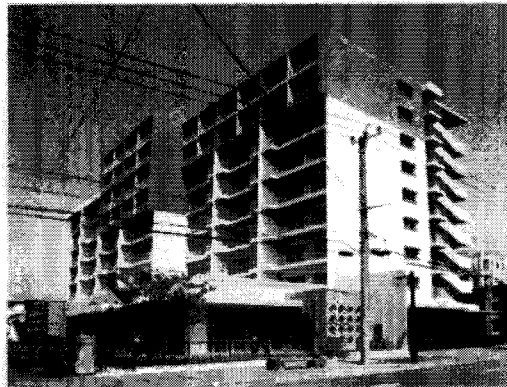
高齢者等居住安定化推進事業の提案に関する手続きの流れ



熊本県営健軍団地（熊本県熊本市）

公営住宅団地の建替えにあたり、地域の小規模多機能拠点となる施設☆
 （子育て、高齢者、障害者等の共生と交流の場）を併設した。

- 構造規模 : SRC造9階（一部7階）建て・1棟
 施設特徴 : 公営住宅50戸
 ※引戸、腰掛ベンチの設置など、ユニバーサルデザインに配慮
 1階に福祉施設を併設
 ※子育て支援のプレイルーム、高齢者・障害者が通えるデイルーム、
 地域の人々との交流スペースなど☆
- 住戸面積 : 54～72.9㎡
 家賃 : 26000～92000円／月
 建設年度 : H15～16年度（本体）、H17年度（外構）



外観写真



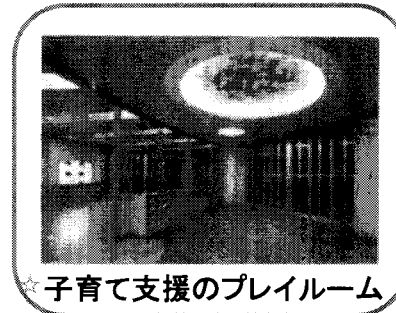
高齢者・障害者が通える
 ☆デイルーム

☆住宅の共用部分等

☆加齢対応構造等

☆地域生活相談窓口

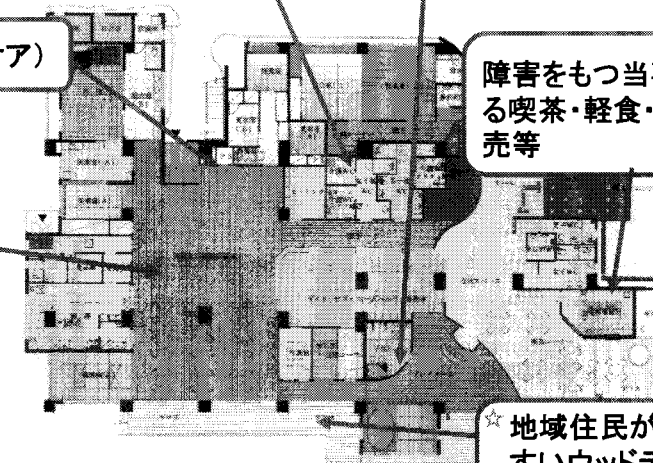
☆夜間一時預かり（ナイトケア）



☆子育て支援のプレイルーム

障害をもつ当事者による
 喫茶・軽食・製品の販売等

☆地域住民が立ち寄りやすい
 ウッドデッキや交流スペース



1階平面図

☆：高齢者等居住安定化推進事業の補助対象となりうる部分

高齢者等居住安定化推進事業のスケジュール等

スケジュール(予定)

平成22年2月	実施方針やスケジュールに関する関係事業者への周知
平成22年3月	平成22年度第1回高齢者等居住安定化推進事業の公募の開始(3月5日) 事業説明会の開催(3月8日～全国7都市)
平成22年4月	高齢者等居住安定化推進事業の提出期間(4月5日(月)～4月23日(金))
平成22年6月頃	平成22年度第1回高齢者等居住安定化推進事業の事業選定

※8月日途に第2回公募を開始予定

留意事項等

- ※ 本事業の実施は、平成22年度予算成立が前提
- ※ 質問事項については、とりまとめの上提出していただければ、まとめて回答
- ※ 提案の提出先等は国土交通省ホームページにおいて周知

説明会開催の詳細な日程及び参加申込書等

高齢者等居住安定化推進事業専用サイト：<http://www.koujuuzai-model.jp/>

內閣府資料

平成22年度実施予定事業（内閣府）について

内閣府政策統括官（共生社会政策担当）付高齢社会対策担当においては、高齢社会対策基本法（平成7年法律第129号）に基づき、高齢社会対策大綱（平成13年12月閣議決定）の作成及び推進、高齢社会白書の作成、高齢社会対策に関する調査研究及び国民に対する啓発等を行っている。以下にその詳細をご紹介します。

（1）エイジレス・ライフ実践者及び社会参加活動事例の紹介事業（参考1－①、②）

ア 事業概要

我が国は、今や世界で最も長寿の国となり、多くの国民がこれまでにない長寿を享受するようになった。

このような状況の下においては、高齢者が年齢にとらわれず自らの責任と能力において自由に生き生きとした生活を送ること（以下「エイジレス・ライフ」という。）が重要であり、また、社会とのかかわりを持ち続けながら、楽しく充実した生活を送ることが重要である。しかしながら、高齢者の社会参加は、未だ十分ではない状況にあると考えられる。

このため、高齢社会における生き方として、エイジレス・ライフを実践している事例及びグループで就労や地域社会活動などの社会参加活動を積極的に行っている事例を広く紹介し、既に高齢期を迎え、又はこれから迎えようとする世代の高齢期における生き方の参考に供するものである。

イ 紹介する活動事例等

高齢者（個人）が、エイジレス・ライフを実践している事例や高齢者の団体等が地域において社会参加活動を積極的に行っている事例を、都道府県・指定都市・中核市及び高齢者関連団体からの推薦に基づき、内閣府に置かれた選考委員会において選考し、紹介している。

ウ 留意事項

当該事業は、平成元年から実施しており、平成22年度も引き続き実施することとしており、先般、各都道府県・指定都市・中核市及び高齢者関連団体あて事例の推薦依頼を行ったところであるので、引き続きご協力いただきたい。

（2）高齢社会フォーラム（参考2）

ア 事業概要

高齢化が急速に進行している我が国において、心豊かで活力ある高齢社会を構築していくためには、国、地方公共団体による取り組みはもとより、企業、地域社会、NPO、家庭、そして国民一人一人が互いに協力しあいながら、それぞれが高齢社会の実情を知りさまざまに努力していくことが重要である。

このため、内閣府では、今後の少子高齢社会において中高年に求められる社会的活動を主テーマに高齢社会フォーラムを開催するものである。

本事業では、全国各地でNPO等社会的活動を実践している者など高齢社会の対策に取り組む様々な者が一堂に会し、情報交換するとともに、分科会において多様な課題について議論を行うことにより、中高年の社会活動の意義・内容が広く周知され、心豊かな高齢社会の構築に寄与することを目的とし、年2回、東京と地方都市との2回開催している。

イ 留意事項

平成22年度については、東京開催については7月、地方開催については10月に仙台市で開催予定である。

なお、詳細については、内閣府HPへの掲載や各都道府県・指定都市・中核市高齢社会対策担当部局あて情報提供することとしている。

(3) 高齢者に関する調査（参考3）

高齢社会対策大綱における基本的施策分野である、「就業・所得」、「健康・福祉」、「学習・社会参加」、「生活環境」等について、一般の高齢者の意識に関する総合的な調査を行う「高齢者対策総合調査」を実施している。また、今後の高齢社会対策のあり方に関する議論に資するために、高齢社会の多様な課題についての意識に関する調査を行う「政策研究調査（高齢者問題基礎調査）」を実施している。

平成20年度については、「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」及び「高齢者の生活実態に関する調査」を実施し、その結果については、平成21年12月に公表したところである。

また、平成21年度については、「高齢者の日常生活に関する意識調査」及び「高齢者の地域におけるライフスタイルに関する調査」を実施し、その結果については、近日中に公表することとしており、平成22年度については、「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」及び「国際比較調査」を実施する予定である。

なお、平成20年度調査結果については、内閣府HPに掲載されているので、ご参照いただきたいとともに、平成21年度調査結果についても内閣府HPに掲載することとしているのでご留意いただきたい。

(内閣府HP)

<http://www8.cao.go.jp/kourei/index.html>

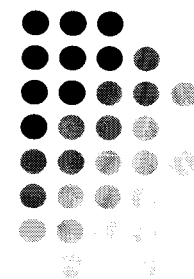
(4) 都道府県・指定都市における高齢社会対策関係施策調べ

内閣府では、今後の高齢社会対策の推進に資するため、毎年度、都道府県及び指定都市における高齢社会対策関連施策がどのように執り行われているかを取りまとめている。

その結果については冊子に編集し、ご協力をいただいた都道府県・指定都市高齢社会対策担当部局及び中核市高齢社会対策担当部局に配布しているところである。

平成21年度についても、その結果について、先般、各自治体高齢社会対策担当部局に配布したところであるので、ご参考とされたい。

エイジレス・ライフ実践者及び 社会参加活動事例の紹介事業



目的

- 世界で有数の長寿国となった日本において、社会とのかかわりを持ち続けながら、高齢者が年齢にとらわれず自らの責任と能力において自由に生き生きとした生活を送ること（以下「エイジレス・ライフ」という。）が重要である。
- エイジレス・ライフを実践している事例及びグループで就労や地域社会活動などの社会参加活動を積極的に行っている事例を広く紹介することで、既に高齢期を迎え、又はこれから迎えようとする世代の高齢期における生き方の参考に供し、高齢者の社会参加を促進するものである。

概要

- 都道府県・政令指定都市・中核市及び高齢者関係団体による地域で活躍する高齢者の推薦
- 学識経験者、マスコミ等をメンバーとする選考委員会にて、受章者・受章団体を選考
- 高齢社会フォーラムでの表彰、事例集の作成・配布、ホームページでの公表等による紹介

実績

- エイジレス・ライフ実践者
延べ807人（平成元年度～平成21年度）
- 社会参加活動事例
延べ434団体（平成6年度～平成21年度）



ト
す
ま
た
地
区
文
化
振
興
課
の
シ
ン
ド
ル
の
取
組
み
に
あ
り
ま
す
。
選
考
委
員
会
の
選
考
に
あ
り
ま
す
。
選
考
委
員
会
の
選
考
に
あ
り
ま
す
。



平成22年度

エイジレス・ライフ実践者及び社会参加活動事例の募集

内閣府ではエイジレス・ライフ（年齢にとらわれず自らの責任と能力において自由に生き生きとした生活を送る）を実践している高齢者、地域で社会参加活動を積極的に行っている高齢者のグループを広く紹介し、既に高齢期を迎え、又はこれから迎えようとする世代の高齢期におけるライフスタイルの参考としてもらうために、これら活動事例の募集を行っています。

<募集する活動事例>

① エイジレス・ライフ実践者

下記のいずれかを実践している概ね65歳以上の方

- ・ 過去に培った知識や経験を活かし、高齢期の生活で社会に還元し活躍している
- ・ 自らの時間を活用し、近所づきあいや仲間うちなどでの支え合い活動に積極的に貢献している。
- ・ 中高年から一念発起して、物事を成しとげた
- ・ 壮年期において達成した地位や体面などにとらわれることなく、高齢期を新しい価値観で生き生きと生活している
- ・ 自らの努力、習練等により、優れた体力・気力等を維持し活躍している
- ・ 地域社会のなかで、地域住民のリーダーやコーディネーター的な役割を發揮し、生き生きと生活している

② 社会参加活動

積極的な活動を通じ、社会とのかかわりを持ち、生き生きと充実した生活を送っている概ね65歳以上の方が中心となって構成しているグループ等

(活動分野)

- ・ 支え合い活動（若者へのカウンセリング、子育て支援、高齢者の見守りなど）
- ・ 趣味 ・ 教育、文化 ・ 福祉、保健 ・ 健康、スポーツ ・ 生活環境改善
- ・ 地域行事、自治会 ・ 生産、就業(起業を含む。) ・ 安全管理 ・ その他

<推薦方法>

最寄りの市区町村の高齢者福祉担当窓口等に **3月26日(金)** までに上記活動を行っている方の氏名又はグループ名、活動内容がわかるものを提出（自薦推薦を問わず。）。

<紹介事例の決定等>

内閣府に都道府県・指定都市・中核市及び高齢者関連団体から推薦のあった事例について、選考委員会から意見を聴取し、決定します。決定した事例については、書状と記念の楯を授与します。

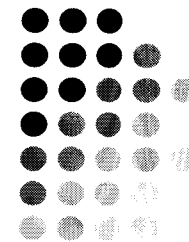
<紹介方法>

決定した事例については、国民に広報を行います。また、内閣府が主催する行事において数事例の紹介を行います。

(問い合わせ先)

内閣府政策統括官（共生社会政策担当）
 高齢社会対策担当（03-3581-9268）
 又は最寄りの市区町村の高齢者福祉担当窓口等にお問い合わせください。

高齢社会フォーラム



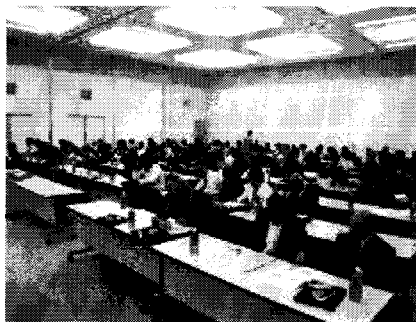
目的・概要

- 全国各地でNPO等で社会的活動を実践している者や地方自治体の高齢社会対策担当者等高齢者の地域参加に関心を持つ者が200名程度参加し、情報交換や多様な課題についての議論を行うことにより、社会活動を推進するリーダーを育成・支援するとともに、関係者間のネットワークに資することを目的としている。
- 高齢社会NGO連携協議会（代表：樋口恵子、堀田力）との共催により全国2箇所で開催。（21年度は東京・福岡で開催。22年度は東京・仙台で開催予定）
- エイジレス・ライフ等の表章や有識者の講演を主とした全体会の後、分科会形式で、高齢社会の支え手として活躍するNPO等のリーダーによる事例の紹介とディスカッションを実施。
- 「フォーラム報告書」（議事録形式）を作成し、地方公共団体・各地域のNPO団体等へ配布の他、ホームページでも公表

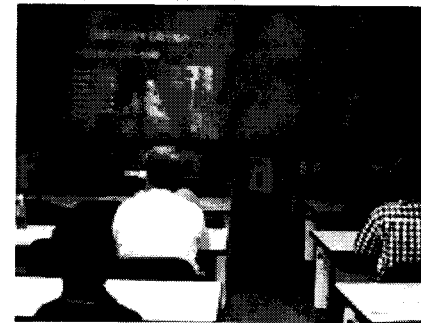
（エイジレス・ライフ等表章の様子）



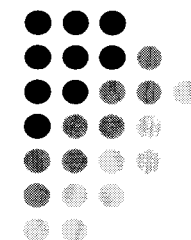
（表章・講演時の会場の様子）



（分科会の様子）



意識調査体系（高齢社会対策担当）



※体系だったのは平成7年基本法制定後以降

高齢者対策総合調査
昭和49年～※

政策研究調査
昭和49年～※

高齢化問題基礎調査
昭和55年～

- ・大綱に沿った5つのテーマを5年毎のサイクルで毎年計画的に実施。
- ・経年変化の分析等によってこれまでの施策の評価や新規施策の必要性を認識

- ・毎年テーマを新規設定。
- ・時代の環境に合わせタイムリーな高齢者の実態を把握

- ・日本と諸外国の高齢者の生活意識の国際比較調査。
- ・5年に1度実施。
- ・時系列に各国の高齢者の実態が把握できるため国際的にも貴重な調査

<5つのテーマ>

- ①経済生活
- ②健康
- ③地域社会への参加
- ④日常生活（H21年度実施）
- ⑤住宅と生活環境（H22年度実施予定）
*調査対象は60歳以上の男女5000人

- 平成20年度「生活実態に関する調査」
- 平成21年度「地域におけるライフスタイルに関する調査」
- 平成22年度実施予定なし

- 平成22年度に第7回国際比較調査を実施予定。
（過去、昭和55年、60年、平成2年、7年、12年、17年に実施）