

業等」という。)の実施効果を加味して算出することとなる。

「介護予防事業の対象者数の見込みに当たっての考え方」及び「予防給付及び介護予防事業の効果による認定者数の目標値の設定の考え方」については、第3期の基本指針において示したところであるが、これらの考え方については、今後、制度施行後の介護予防事業等の実施状況やその効果に関するデータ等を収集し、評価分析を行った上で見直すことが考えられる。

介護予防事業等の実施効果等については、介護予防事業等の量の見込みだけでなく、要支援・要介護度別認定者数の将来推計や介護給付等対象サービスの量の見込みにも大きな影響を及ぼすことから、これらの考え方の検討状況については、逐次情報提供することとし、新たな考え方を示した場合には、第4期計画に適切に反映させるよう留意願いたい。

ウ 介護給付等対象サービス等の見込み量の設定について

第4期計画期間における介護給付等対象サービス等の量の見込みについては、それぞれ以下に掲げる点に配慮して定めることとする。

(ア) 医療療養病床から介護保険施設等への転換分以外の施設・居住系サービスの量の見込み

各市町村における施設・居住系サービスの直近の利用者数から(3)のAに掲げる平成26年度の目標値が達成されるよう、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とする。

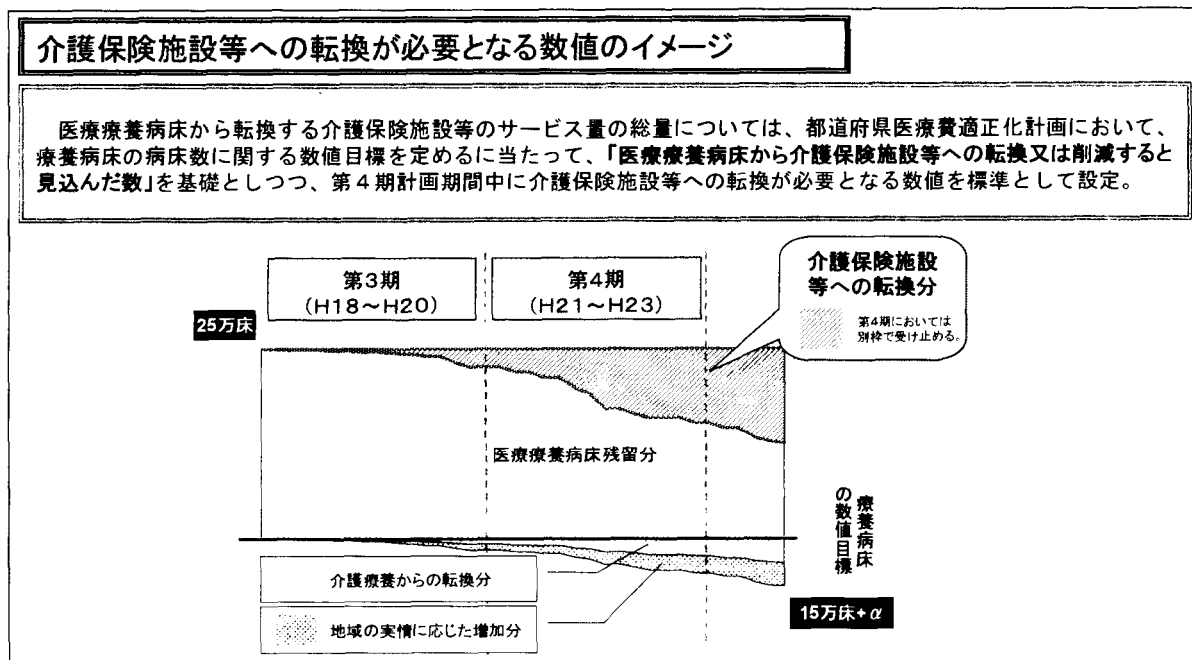
なお、介護療養施設サービスについては、平成23年度末に廃止されることから、平成21年度から平成23年度までの3年間で、その利用者数を段階的に減少するように見込むとともに、介護療養型医療施設がその他の介護保険施設等に転換することによって生じる介護給付等対象サービスの量の見込みが段階的に増加するよう、年度ごと、サービスの種類ごとに定めることが必要である。

(イ) 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

医療療養病床が介護保険施設等に転換することによって生じる介護給付対象サービスの量（以下「医療療養病床からの転換分」という。）の見込みについては、都道府県医療費適正化計画に定める平成24年度末の療養病床の病床数に関する数値目標を達成するために、第4期計画期間に介護保険施設等への転換が必要となる数値を標準として、平成21年度から平成23年度までの3年間で医療療養病床から介護保険施設等に段階的に転換されるよう、年度ごとに定めることとする。

なお、医療療養病床からの転換分については、医療療養病床からの転換分以外の介護給付等対象サービスとは別のサービス類型として一体的に量の見込みを定めることとし、サービスの種類ごとの内訳についてまで示す必要はないものとする。

【参考3：医療療養病床から介護保険施設等への転換が必要となる数値のイメージ】



【参考4：療養病床転換分に係る給付費の見込み方のイメージ①】

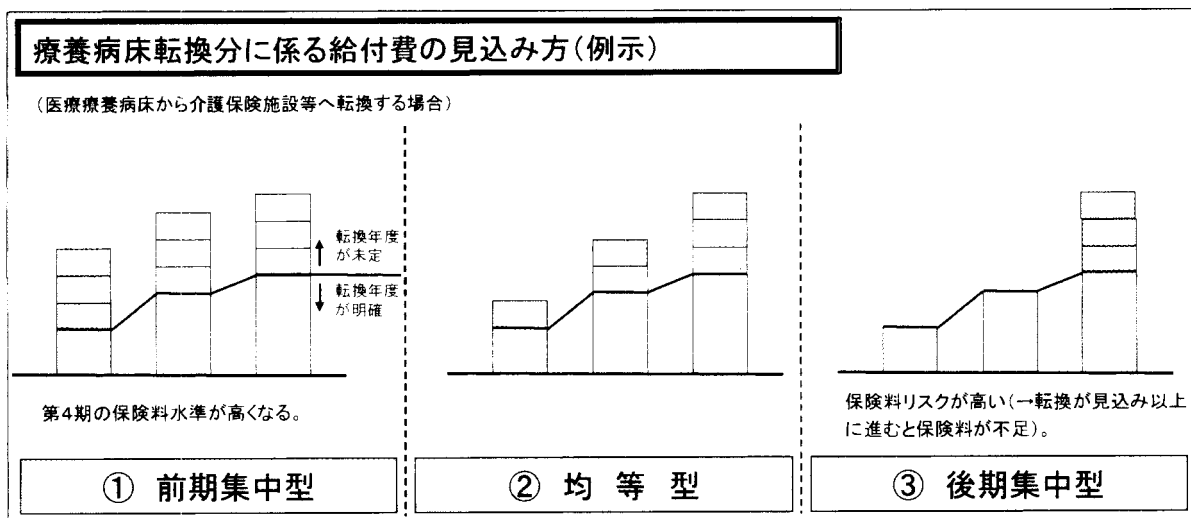
第4期計画の策定に当たって、転換先の施設種別及び転換時期について、明確な意思表示をした医療機関に係る分については、原則、その転換先・転換年度の意向を尊重し、これに必要な給付費を確保する。

都道府県医療費適正化計画に照らして、第4期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、市町村が都道府県や被保険者を始めとする関係者の意見を踏まえた上で、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		
見込み方の給付費	給付費単価	転換先の給付費単価	市町村の裁量で給付費単価を設定	転換先の給付費単価	市町村の裁量で給付費単価を設定		
	各年度の量の見込み	年度ごとに意向どおりの量を見込む		市町村の裁量で各年度に振分け			

【参考5：療養病床転換分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、市町村が都道府県や被保険者を始めとする関係者の意見を踏まえた上で、地域の実情に応じて振り分ける。



**(ウ) その他の介護給付対象サービス、予防給付対象サービス及び地域支援事業の
量の見込み**

その他の介護給付対象サービスについては、直近の介護給付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、第3期の基本指針において示した参酌標準を参考として、年度ごと、サービスの種類ごとに定めることが必要である。

なお、予防給付対象サービス及び地域支援事業の量の見込みについては、(4)のイの介護予防事業等の実施効果等の考え方が明らかになり次第、追って示すこととする。

(5) 施設・居住系サービス等に係る必要入所（利用）定員総数の設定について

ア 市町村が定める市町村全域及び日常生活圏域の必要利用定員総数について

市町村は、市町村全域及び日常生活圏域ごとの各年度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を介護保険事業計画に定める必要があるが、医療療養病床が第4期計画期間においてこれらのサービスを提供する施設等に転換する分については、当該必要利用定員総数には含めないこととし、必要利用定員総数の超過を理由とする指定拒否の仕組みは適用しないこととする。

一方で、介護療養型医療施設がこれらのサービスを提供する施設等に転換する分については、当該転換分を含めて、市町村全域及び日常生活圏域ごとのそれぞれの必要利用定員総数を定めるとともに、当該転換分以外の必要利用定員総数を非転換分の必要利用定員総数として、別に定めることが必要である。

イ 都道府県が定める老人福祉圏域ごとの必要入所（利用）定員総数について

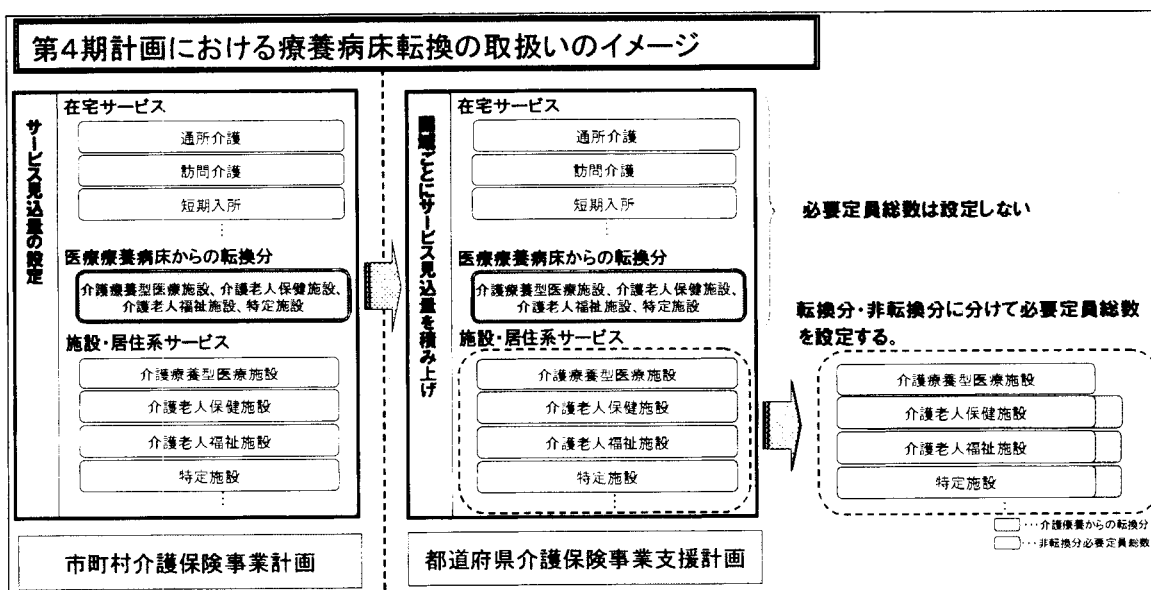
都道府県は、老人福祉圏域ごとの各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護それぞれの必要利用定員総数、介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数

を介護保険事業支援計画に定める必要があるが、医療療養病床が第4期計画期間においてこれらのサービスを提供する施設等に転換する分については、当該必要入所（利用）定員総数には含めないこととし、必要入所（利用）定員総数の超過を理由とする指定等拒否の仕組みは適用しないこととする。

一方で、介護療養型医療施設がこれらのサービスを提供する施設等に転換する分については、当該転換分を含めて、老人福祉圏域ごとのそれぞれの必要入所（利用）定員総数を定めるとともに、当該転換分以外の必要入所（利用）定員総数を非転換分の必要入所（利用）定員総数として、別に定めることが必要である。

また、混合型特定施設について、必要利用定員総数を設定する場合についても、同様の取扱いとする。

【参考6：第4期計画における療養病床転換の取扱いのイメージ】



(6) 老人保健計画の廃止について

今般の医療構造改革により、平成20年4月から、老人保健法における保健事業は廃止されることとなった。

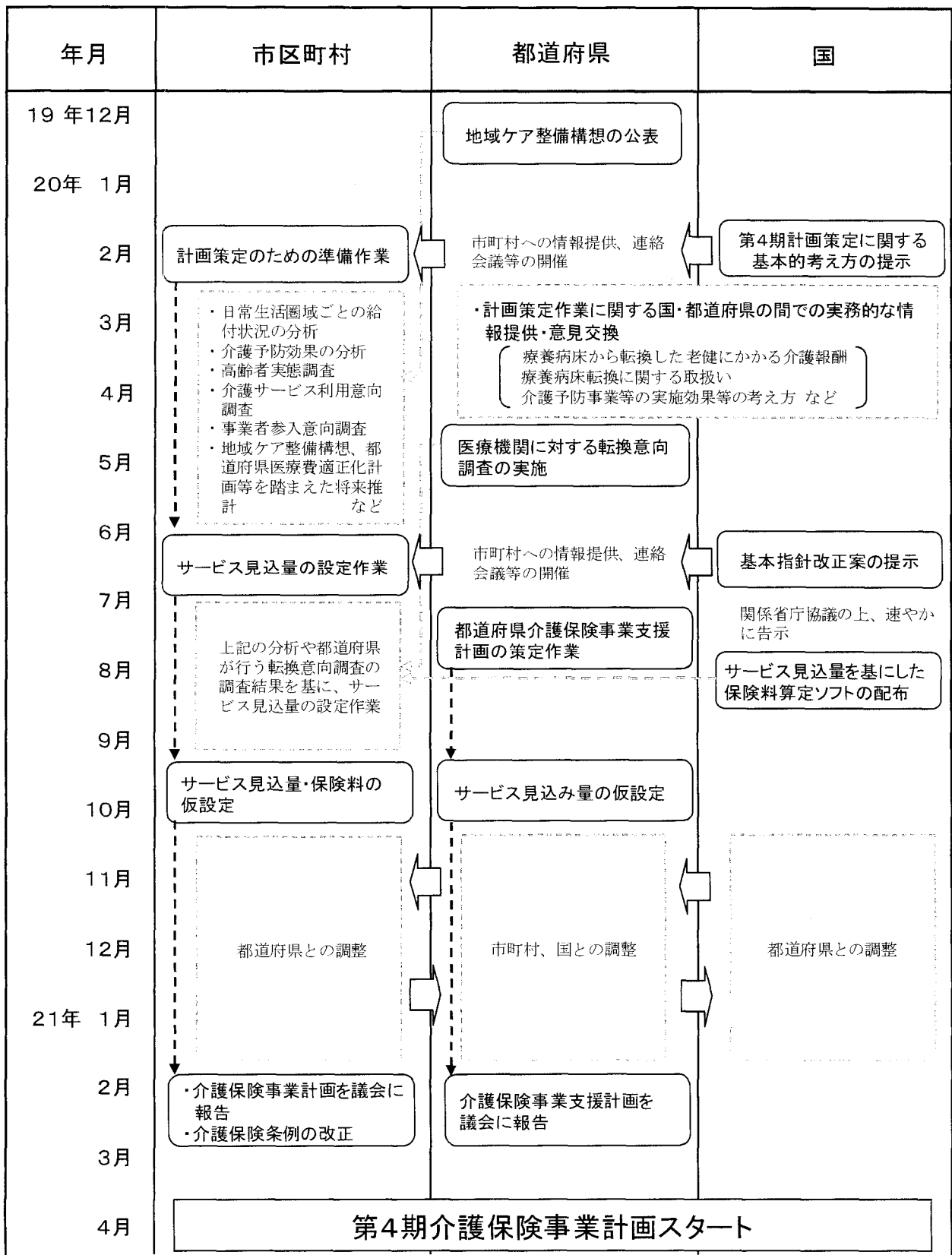
これに伴い、第4期計画については、老人福祉計画と一体のものとして作成することとなるが、介護保険事業計画において介護予防事業の見込み量等を定めるに当

たつては、医療法の規定による医療計画、健康増進法の規定による健康増進計画等との調和が保たれたものとする必要があることに留意されたい。

(7) 第4期計画の策定スケジュールについて

今後の第4期計画の作業スケジュールを別紙のとおり整理したので、了知の上、管内市区町村、関係団体、関係機関等への情報提供をお願いしたい。

○ 第4期計画の策定スケジュール(案)



3 孤立死防止対策について

本年度に創設した孤立死防止推進事業（「孤立死ゼロ・プロジェクト」）においては、平成19年8月に「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議」を設置し、総務省、国土交通省及び警察庁との政府横断的な共同事務局により運営しており、平成20年2月19日までに3回開催したところである。

今後、自治体におけるモデル事業の事例を含めた「提言」を取りまとめ、広く普及していくこととしているので、各地域の実情に応じて活用されたい。

高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議
（「孤立死」ゼロを目指して）委員名簿（50音順）

- 安藤 和津 エッセイスト
飯田 宏行 千葉県健康福祉部高齢者福祉課長
伊藤 陽子 新宿区健康部長
稲垣 紀夫 北海道旭川市消防本部消防長
大蔵 豊和 社団法人高層住宅管理業協会業務部次長
天野 隆玄 全国民生委員児童委員連合会会長代行
兼松 久和 全国自治会連合会会長
小池 昭夫 独立行政法人都市再生機構本社住宅経営部業務収納リーダー
渋谷 篤男 社会福祉法人全国社会福祉協議会地域福祉部長
鷺見よしみ 日本介護支援専門員協会副会長
園田真理子 明治大学理工学部建築学科准教授
○高橋 紘十 立教大学大学院21世紀社会デザイン研究科教授
田尻 佳史 日本NPOセンター事務局長
永井 愛子 全国老人クラブ連合会副会長
野中 博 医療法人社団博腎会野中医院院長
（○印は議長）

また、自治体が行う「孤立死ゼロ・モデル事業」については、平成19年度に78か所で鋭意取り組まれているところである。

本事業については、今後、推進会議の提言や各モデル地域の事例等を踏まえた各地域における普遍的な取組みを広く推進する観点から、平成20年度以降は、社会・援護局が所管する「セーフティネット支援対策等事業費補助金」の「地域福祉等推進支援特別事業」の対象とすることとしている。国庫補助の申請に当たっては、当該事業に係る実施要綱、交付要綱等の定めによることとなるので、改めて、事業内容を精査し、社会・援護局地域福祉課へ相談願いたい。

4 認知症対策の推進について

認知症高齢者やその家族を適切に支援するためには、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への適切な支援、認知症ケアの専門的な質の確保・向上等を通じ、地域における総合的かつ継続的な支援体制を構築していくことが必要である。

また、介護保険制度における認知症高齢者の人数については、平成17年に約169万人であり、平成27年には約250万人になるものと推計しているところであるが、現在、当該推計の見直しを行っているところである。

このような中で、平成20年度における認知症対策等総合支援事業の予算（案）においては、引き続き、認知症介護従事者の質の確保・向上、認知症ケアに関わる医療体制の充実、権利擁護の取組みの推進、認知症の理解や早期対応の促進、地域支援体制の構築の促進等を柱とした事業を継続して推進していくとともに、新たに、認知症ケアの標準化・高度化の推進に資する事業を創設することとしている。

	(平成19年度予算	2,008,173千円)
認知症対策等総合支援事業	平成20年度予算(案)	1,605,598千円
○ 認知症対策等支援事業		544,990千円

- ・ 認知症対応型サービス事業管理者等養成研修事業
 - 認知症対応型サービス事業開設者研修
 - 認知症介護サービス事業管理者研修
 - フォローアップ研修（認知症介護指導者）
 - 小規模多機能サービス等計画作成担当者研修
- ・ 認知症地域医療支援事業
- ・ 高齢者権利擁護等推進事業
- ・ 認知症理解・早期サービス普及等促進事業
- 認知症地域支援体制構築等推進事業 5 3 7, 0 2 2 千円
- 認知症介護研究・研修センター運営事業 4 4 6, 6 1 6 千円
- ① 認知症ケア高度化推進事業 7 6, 9 7 0 千円

（１）認知症ケア高度化推進事業の創設

認知症の方々やその家族のニーズに対する適切な対応、認知症介護等の現場における対応困難事例の解決等に資する観点から、認知症ケアの標準化及び高度化をより一層進めていくため、平成20年度から新たに「認知症ケア高度化推進事業」を創設することとしている。当該事業は、認知症介護研究・研修東京センター（以下「東京センター」という。）が実施主体となり、国内外の認知症ケアの実践事例の収集及び分析評価を行い、ケアマニュアルやインターネットによる情報提供を行うとともに、介護施設・事業所等の要請に応じて、認知症介護指導者等による実地の相談・指導を行う。具体的な実施方法については、別途、東京センターから連絡があるので、了知されたい。

ア 目的

認知症の方々やその家族のニーズに対する適切な対応、認知症介護等の現場における対応困難事例の解決等に資する観点から、国内外の認知症ケア実践事例及びその効果に関する情報の集積、分析評価、情報発信を行い、認知症介護の現場における認知症ケアの標準化・高度化を図る。

イ 事業内容

(ア) 情報集積

国内外の認知症ケアの実施及びその効果に関する実践事例の収集

(イ) 分析評価

認知症の医療、介護の有識者、実践者（認知症介護指導者）等により構成された認知症ケア事例分析評価委員会による分析評価の実施

(ウ) 情報発信

① 困難事例の個別相談・指導（訪問指導）

介護施設、事業所等の要請に応じて、認知症介護指導者等が当該施設等を訪問して相談に応じ、効果が期待される事例を踏まえ、個別性・専門性に基づく直接指導を実施

② 認知症ケアマニュアル

分析評価の結果得られた事例を取りまとめた認知症介護実践者向けの認知症ケアマニュアルの配布

③ インターネット

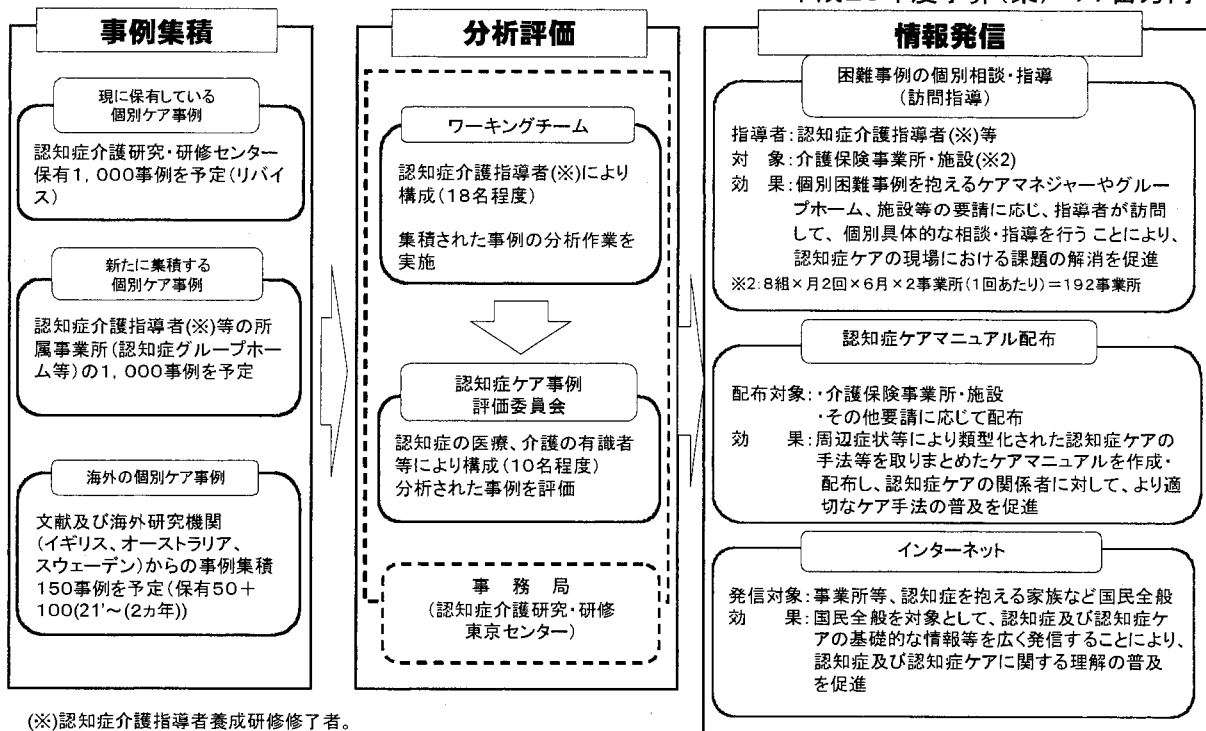
一般的・共通的に活用できる最新の認知症ケア事例や訪問指導、認知症ケアマニュアルの情報をインターネットを通じて発信

ウ 実施主体 認知症介護研究・研修東京センター（社会福祉法人浴風会）

(参考)「認知症ケア高度化推進事業」の概要

「認知症ケア高度化推進事業」の創設

平成20年度予算(案) 77百万円



(2) 認知症地域支援体制構築等推進事業の活用等

ア 認知症地域支援体制構築等推進事業の活用

認知症の方が、できるだけ住み慣れた地域で生活を継続できるようにするためには、地域包括支援センター等を中核とした地域において、認知症サポート医やかかりつけ医、認知症介護指導者、キャラバンメイトや認知症サポーター、介護施設・事業所、民生委員、認知症の本人やその家族に対する支援団体、関係行政機関、権利擁護関係者、NPO団体、近隣商店等の関係者が有機的な連携体制を構築して適切に支援することが重要である。

このような観点から、平成19年度より、「認知症地域支援体制構築等推進事業」を創設し、初年度においては38都道府県及びそのモデル地域において鋭意取り組まれているところである一方、未実施の県もあったところである。

各地域の実情に応じた認知症地域支援体制の構築は、今後の高齢者対策等を進め

るに当たって、全国各地における喫緊の課題であるものと認識しており、国庫補助10分の10である本事業の活用により、モデル地域の育成と事例の普及等に積極的に取り組まれない。

平成20年度においては、初年度未実施自治体における新規実施のほか、既に実施中の自治体にあつては、初年度の取組みを継続するとともに、モデル地域の拡大等についても相談されたい。

イ 各自治体における認知症対策の積極的な実施

認知症介護関係研修や「認知症を知り地域をつくる」キャンペーンの一環である認知症サポーター等養成事業等の自治体別の実施状況には一定の格差があるが、認知症対策の推進は、今後の高齢者対策等を進めるに当たって極めて重要な課題である。今般、自治体別の認知症介護関係研修等の実施状況を掲載しているのので、参照の上、今後の各自治体における積極的な取組みを期待している。

(3) 認知症地域医療支援事業

本事業は、認知症サポート医養成研修及びかかりつけ医認知症対応力向上研修を行う事業である。都道府県・指定都市別の平成18年度における両研修の修了者数は資料編に示しているが、修了者の名前や所属医療機関名等については、普及啓発推進事業等を活用し、管内医師会及び市区町村との連携の下、地域包括支援センターに対する積極的な情報提供をお願いしたい。

認知症サポート医養成研修については、事業開始の平成17年度から現時点（平成20年2月末）までの通算で597名の医師が研修を修了している。都道府県・指定都市別の研修修了者数は次のとおりである。

(参考) 認知症サポート医養成研修修了者数(平成17年-20年2月末通算、都道府県・指定都市別)

(単位：人)

北海道	9	長野県	9	島根県	2	仙台市	6
青森県	9	富山県	5	広島県	8	さいたま市	3
岩手県	9	石川県	9	山口県	9	千葉市	4
秋田県	0	岐阜県	12	徳島県	5	横浜市	14
宮城県	5	静岡県	9	香川県	6	川崎市	5
福島県	10	愛知県	19	愛媛県	7	新潟市	0
山形県	3	三重県	9	高知県	7	静岡市	2
新潟県	5	福井県	7	福岡県	5	浜松市	0
群馬県	12	滋賀県	14	佐賀県	4	名古屋市	14
茨城県	6	奈良県	4	長崎県	8	京都市	3
栃木県	6	京都府	6	大分県	9	大阪市	10
埼玉県	15	大阪府	11	熊本県	9	堺市	4
千葉県	44	和歌山県	13	宮崎県	4	神戸市	3
東京都	104	兵庫県	11	鹿児島県	16	広島市	8
神奈川県	8	岡山県	9	沖縄県	2	福岡市	2
山梨県	6	鳥取県	7	札幌市	6	北九州市	7

平成20年度の同研修の詳細については、例年どおり国立長寿医療センターより各都道府県・指定都市宛にお知らせすることとされているが、現時点で次のとおり予定されているので、積極的な受講について配慮をお願いしたい。

(参考) 平成20年度 認知症サポート医養成研修日程 (案)

平成20年	7月	5日(土)、	6日(日)	仙台市
	9月	6日(土)、	7日(日)	東京都
	11月	8日(土)、	9日(日)	福岡市

12月13日(土)、14日(日) 京都市
平成21年 2月21日(土)、22日(日) 東京都
※ 上記日程は、現時点での予定であり、今後変更もあり得る。

また、かかりつけ医認知症対応力向上研修についても、都道府県医師会等との密接な連携により、積極的な取組みをお願いしたい。

なお、かかりつけ医認知症対応力向上研修については、本年度の老人保健健康増進等事業において、カリキュラム及び教材の見直し作業を行っているところであり、本年5～6月を目途に改訂したカリキュラム及び教材をお示しすることを予定している。研修の内容は現行と比べ大幅な変更は予定していないが、カリキュラムに研修のねらいと到達目標を提示（例示）し、それに合わせてプログラム構成等を若干変更する予定である。本研修の企画・実施に当たり、かかりつけ医を対象として実施する他の研修との重複を避ける等の理由により、研修内容の調整が必要な場合には、ねらいと到達目標を参考に認知症サポート医と協議し、地域や受講予定者の実情に応じた当該研修のねらいと到達目標を設定した上で研修内容を組み立てていただきたい。

（４）認知症介護実践研修等に係る国庫補助の廃止等

認知症介護指導者研修（以下「指導者研修」という。）については、平成12年度の創設から8年を経過する。この間、全国で約1千名の認知症介護指導者が養成される見込みであり、今後の指導者養成については都道府県ごとの必要性に応じた対応が必要な状況となってきたものと認識している。

また、認知症介護実践研修（実践者及び実践リーダー研修）についても、平成12年度の創設（実務者研修を含む。）から8年を経過する。この間、全国で約9万人が養成される見込みである。

厚生労働省では、これらの研修に係る国の奨励的な役割には一定の成果が得られたものと認識しており、平成20年度以降、当該国庫補助を廃止する。このため、平成20年度以降、これらの研修に係る実施要綱等について以下の改正（案）のとおり改

正を検討しているので、了知されたい。特に、認知症介護実践者研修については、

- 指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者の研修修了要件（指定の要件）である認知症対応型サービス事業管理者研修の受講の要件であること、
- 指定小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者の研修修了要件（指定の要件）である小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修の受講の要件であること、
- 指定認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者の研修修了要件（指定の要件）であること

を踏まえ、研修の一定の質を確保する観点から、実施要綱等の改正を検討している（資料参照）ので、了知されたい。

なお、介護保険関係の地方単独事業に対しては、都道府県分で24億円程度の地方交付税措置（全国ベース）が講じられているところであり、今後、これらの研修を地域の実情に応じて引き続き実施する場合には、そのような財源の活用も検討されたい。

また、認知症介護研究・研修センター（東京、仙台、大府）においては、平成20年度以降においても引き続き認知症介護指導者研修を実施することとされている。募集要綱については、別途各センターから連絡されるので、自治体からの受講者の推薦等の配意をお願いしたい。なお、平成21年度以降の当該研修のカリキュラムについては、見直しが検討されているので、念のため申し添える。

5 高齢者虐待防止対策の推進について

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年11月9日法律第124号、平成18年4月1日施行。以下「法」という。）の施行初年度である平成18年度の各自治体における対応状況等について、平成19年5月～6月にかけて全国調査（以下「平成18年度調査」という。）を行ったところであり、調査への協力について感謝申し上げる。

平成18年度調査の結果については、平成19年9月には暫定版を、平成19年12月には確定版として公表を行った。確定版は厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/boushi.html>）に掲載中である。

平成19年度の対応状況等についても、平成20年4月～6月を目途に同様の調査を行うことを予定しているのご協力をお願いしたい。なお、調査項目は、基本的には平成18年度調査を踏襲し、大幅な変更は考えていないが、細部については一部変更する予定である。

なお、調査結果等を踏まえ、法の適切かつ円滑な運営を確保するための留意事項等を平成19年10月9日付けの事務連絡（資料参照）で発出したところである。当該事務連絡の趣旨にある「高齢者虐待の発生予防・早期発見のための取組み」、「高齢者虐待防止ネットワークの構築」、「専門的人材の確保等」の着実な実施について、管内市町村、関係団体、関係機関等に対する指導及び支援をお願いしたい。

また、法第18条に義務として規定されている養護者による高齢者虐待の防止、通報、届出の受理等に関する窓口となる部局の設置及び周知の実施状況について、「養護者による高齢者虐待の防止、通報、届出の受理等に関する窓口部局の設置及び周知に関する実施状況調査の実施について」（平成20年1月29日老推発第0129002号老健局計画課認知症・虐待防止対策推進室長通知）により平成18年度末までに未実施の市区町村を対象に都道府県の協力のもと調査を実施したところである。その結果、窓口となる部局の未設置は平成18年度末の158市区町村から平成20年1月末現在12市区町村へ、窓口の周知について未実施は平成18年度末の599市区町村から平成20年1月末現在70市区町村へと減少していたものの、解消には至っていないことから、引き続き当該市区町村（資料編に記載）に対する指導をお願いしたい。

なお、日本社会福祉士会及び日本弁護士連合会では、虐待の判断、事実確認、被虐待者の保護のための措置、養護者の支援等にそれぞれの専門性を活かした助言等を行う「高齢者虐待対応専門職チーム」活動に取り組まれており、国庫補助事業である「高齢者権利擁護等推進事業」の実施に当たっても有用であると考えられるので、各都道府県の実情に応じて活用等を検討されたい。