

全国厚生労働関係部局長会議資料

平成22年1月15日（金）

老 健 局

目 次

(重点事項)

1. 介護職員の処遇改善について	
・介護職員処遇改善交付金の申請率について-----	1
・平成 22 年度以降の介護職員処遇改善交付金事業の スケジュール（案）について -----	1
2. 介護関連施設の整備について -----	3
3. その他	
・特別養護老人ホームの旧措置入所者に関する経過措置について-----	10
・未届の有料老人ホームに該当しうる施設に対する指導状況等 におけるフォローアップ調査の結果について-----	10
・市町村地域包括ケア推進事業について-----	12

(予算概要)

平成22年度老人保健福祉関係予算(案)の概要	14
------------------------	----

(連絡事項)

1. 介護保険制度における指導監督について	18
2. 介護給付の適正化について	21
3. 第5期介護保険事業(支援)計画について	23
4. 地域介護・福祉空間整備等交付金等について	25
5. 高齢者の居住安定確保に関する法律(高齢者住まい法)の一部改正について	28
6. 介護関連施設における介護事故防止と感染対策について	32
7. 介護サービス指導者等養成研修等事業の創設について	35
8. 認知症施策の推進について	37
9. 高齢者虐待防止対策の推進について	40
10. 地域包括支援センター等の適切な運営について	41
11. 介護員養成研修事業について	46
12. 同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて	48
13. 地域密着型サービスの推進について	58
14. 福祉用具について	59
15. 介護サービス情報の公表制度の適正な運用等について	60
16. 介護予防事業について	63
17. 訪問看護について	65

重 点 事 项

1. 介護職員の処遇改善について

(1) 介護職員処遇改善交付金の申請率について

ア 平成21年度のプラス3%の介護報酬改定に加え、介護職員の処遇改善に取り組む事業者へ資金の交付を行うことにより、介護職員の処遇改善を更に進めていくため、平成21年度第1次補正予算で介護職員処遇改善交付金が成立した。

イ 交付金の申請率については、平成21年10月9日現在の全国平均で約48%であったが、各都道府県において申請勧奨に取り組んでいただいたところであり、12月末現在では約80%となっているが、都道府県ごとにみると申請率にばらつきがある。

ウ 介護に係る人材の確保は喫緊の課題であり、交付金を活用して介護職員の処遇改善に努めていただけるよう、引き続き、平成22年度の申請についても積極的な働きかけをお願いしたい。

また、事業者の事務負担の軽減を図るため、引き続き添付資料の簡素化についてもご検討いただきたい。

(2) 平成22年度以降の介護職員処遇改善交付金事業のスケジュール（案）について

ア 長期的に介護職員の確保・定着の推進を図るためには、能力、資格、経験等に応じた処遇がなされることが重要との指摘を受けているところであり、平成22年度以降の交付金の助成にあたっては現行の要件に加えてキャリアパスに関する要件等を追加し、本要件を満たさない場合は助成額を減額することを予定している。

イ 本要件については平成21年度中に定め、運営要領の改正を行うこととしており、平成22年度（平成22年2月サービス分以降）当初の申請手続については、現在、各都道府県において暫定的に現行要件のまま実施していただいているところである。

ウ 本要件の取扱いについては、現在、検討を進めているところであるが、

- ① 適用時期について、労使交渉の時期（一般的には4月以降）等も踏まえ、現場の混乱のないよう周知期間等を設ける
 - ② 手続きについて、平成22年度の申請手続後にキャリアパス要件等の届出が必要であるが、可能な限り簡素化を図る
- 等の一定の配慮を行うことを予定している。

エ また、平成21年12月開催の「介護職員のキャリアパスに関する懇談会」（当日資料等については厚生労働省ホームページに掲載<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/s1211-13.html>）における介護分野の関係団体や有識者による意見交換では、キャリアパスに対する取り組みは重要との認識がある一方で、事業所規模に応じた配慮が必要等の指摘もあり、要件設定の際の参考とすることとしている。

オ 今後、多くの事業者がこうした要件を満たすことにより、介護職員の確保・定着の促進が図られることが重要であると考えており、各都道府県におかれては、今後も引き続き交付金の活用による介護職員の処遇改善の推進を図られたい。

なお、厚生労働省においても、関係団体作成のキャリアパスモデルや好事例等を取りまとめたものを随時公表し、事業者のキャリアパスに関する取り組みの支援を図ることとしている。

2. 介護関連施設の整備について

(1) 基金事業等による介護基盤整備の早期実施について

平成21年度第一次補正予算に計上した介護基盤の緊急整備は、介護施設、地域介護拠点の平成23年度までの緊急整備を推進するため、従来の施設整備費に対する市町村交付金の拡充等の事業を実施するものである。全国において第4期介護保険事業計画で既に計画されている特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症高齢者グループホーム、ケアハウスの整備量の合計が約12万人分であるところ、同計画期間中において、さらに1年分、約4万人分の上乗せを行い、3年間で合計16万人分を整備することを目標としている。

この緊急整備については、各都道府県に造成した基金（介護基盤緊急整備等臨時特例基金）を原資として補助を実施するものであるが、その執行に当たっては、上記趣旨を踏まえつつ、以下に留意し積極的な整備に取り組まれるようお願いする。

ア 介護基盤整備の早期実施について

介護基盤緊急整備等臨時特例交付金においては、第4期計画期間中に各都道府県において必要となる金額について、確実な財源として確保したところであり、このことにより、第4期計画期間全体についての見通しを持った計画を立てることを可能としたところである。

各都道府県におかれては、次の点等に留意し、積極的な基金の活用をお願いする。

(ア) 市町村への十分な周知等について

介護基盤緊急整備等臨時特例基金の執行に当たっては、管内市区町村に対して、本事業の趣旨について重ねて周知するとともに、平成23年度までの基金事業期間における積極的かつ有効な活用について十分な働きかけを行うこと。

(イ) 市町村からの協議について

市町村からの協議の時期について、前年度中に受理することにより早期事業実施を図ることはもちろん、管内市町村の事業計画に応じた適時の協議受付が可能な体制を確保すること。

イ 都道府県等による特別養護老人ホーム等の整備に対する助成について

(ア) 地域介護・福祉空間整備等交付金のうち、広域型の特別養護老人ホーム等を対象とする都道府県交付金については、地方6団体からの要望を踏まえ、平成18年度に廃止し、各都道府県、政令市及び中核市への一般財源化が行われた。

(イ) 平成21年度においては、都道府県、政令市及び中核市による補助金に対し、介護基盤の緊急整備（第一次補正予算）に併せ地方財政措置の拡充が行われたところであり、

① 平成22年度も引き続き「特別の地方債」により地方財政措置が行われることとなっており、その起債対象事業費は総務省自治財政局調整課長通知（平成21年6月15日総財調第32号）及び一般財源化前の都道府県交付金の要綱等により算定することとされ、その元利償還金については、後年度その100%を普通交付税の基準財政需要額に算入されることとなっている。

② また、①とは別に、(旧)都道府県交付金に係る都道府県、政令市及び中核市負担分に対する地方債の地方財政措置は一般財源化前と同様に行われているところである。

これらを踏まえつつ、広域型の特別養護老人ホーム等についても、各都道府県、政令市及び中核市の財政当局と十分協議の上、事業の早期実施についてお願いしたい。

ウ 施設開設準備等特別対策事業の有効な活用について

平成21年度第一次補正予算においては、介護基盤の緊急整備を促進するため、「施設開設準備経費助成特別対策事業」及び「定期借地権利用による整備促進特別対策事業」を創設したところである。

これらの事業については、地域密着型の特別養護老人ホーム等だけでなく、都道府県による施設整備費補助の対象である広域型の施設等も対象となっているので、介護基盤整備の早期実施のため積極的な活用を図られたい。

エ 第4期介護保険事業計画との関係について

なお、「第4期介護保険事業計画との関係」等については、昨年5月の全国介護保険担当課長会議でお示ししたとおりであるので、ご留意いただきたい。

(参考)

介護基盤の緊急整備等について(抜粋)

平成21年5月28日
全国介護保険担当課長会議資料
老健局計画課

5. 第4期介護保険事業計画との関係

(1) 基本的な考え方

今回の介護拠点等の緊急整備は、経済危機対策の一環として行うものである。すなわち、緊急的な経済・雇用対策であるとともに、「成長戦略－未来への投資」として、第5期計画期間(平成24～26年度)以降の将来において必要となるが見込まれる施設等について、策定済みの第4期計画を上回って、先取りして整備を進めていただくものである。従って、先取り部分は、第4期計画において既に整備が予定されているものとは別の、今回の経済危機対策により「未来への投資」として位置付けられたものである。

また、実際に各地方自治体において第4期計画を上回る部分の整備を進められるに当たっては、地元調整や用地確保等に相当の時間を要することも想定され、具体的にどの程度第4期計画期間中にサービス提供が開始されるか見込み難いと考えられる。

以上のようなことから、各都道府県及び市町村の第4期計画を上回る部分については、同計画とは「別枠」の扱いとして整備を進めていただくこととしたい。

(2) 具体的な実施方法

このため、各地方自治体においては、既に策定されている第4期計画を変更する必要はない(ただし、地方自治体独自の判断により第4期計画を変更して対応されることを否定するものではない。)

造成した基金に対し今回の補正予算の交付を受けるに際しては、各都道府県において、第4期計画とは別途、「事業実施計画」を、各市町村と調整の上、作成していただくこととしたい。

(3) 第4期計画の基本指針及び参酌標準との関係

第4期計画の基本指針や、そこにおいて示している参酌標準については、今回の事業があくまで現下の経済情勢に対応した緊急的・例外的な措置であることから、変更しないこととする。

また、平成26年度の目標値と、今回の事業による緊急整備との関係については以下のとおり。

① 施設・居住系サービスの利用者の割合に係る目標値(37%の参酌標準)との関係について

いわゆる37%の参酌標準は、各地方自治体において第4期計画を定める際の平成26年度における目標として示しているものである。

このように37%の参酌標準はあくまで目標であること、また、今回の緊急整備は、第5期以降の将来の各地域のニーズを見通して、実施していただくものであることから、第4期計画策定に当たっての37%の参酌標準との関係に縛られるものではない。

なお、今国会において高齢者の居住の安定確保に関する法律の一部が改正され、高齢者の居住の安定の確保を一層推進するため、都道府県の住宅部局と福祉部局の連携・共同による高齢者の居

住の安定の確保に関する計画の策定や、介護サービスが一体的に提供される高齢者向け優良賃貸住宅（以下「高優賃」という。）の供給の促進等の措置を講ずることとされたところである。同法において推進している介護サービスが一体的に提供される高優賃や介護機能を備えた有料老人ホーム等については今回の緊急整備における支援対象としていないが、これらは、地域における施設等介護に対するニーズの受け皿の一端を担っているものであることから、各地方自治体において、特定施設入居者生活介護の指定を前提として、これらの整備を緊急に推進する場合は、第4期計画を上回る部分について、支援対象の施設等と同様に別枠扱いをすることもあるものと考えている。

②ユニット型施設割合の目標値との関係について

現状において、例えば特別養護老人ホームにおいては、ユニット型居室の定員数が2割程度であり、従来型多床室が約7割を占めていることに鑑み、将来のストックの在り方を見据え、高齢者の選択を可能にする等の観点から、第4期計画に係る基本指針においては、平成26年度におけるユニット型施設の割合を介護保険施設等全体の50%以上等とする目標値を示しているところである。

一方、施設の整備に当たっては、地域の実情に応じて進めていただくこととしているところであり、今回の緊急整備に当たって、各都道府県等において、地域の実情を踏まえて、ユニット型施設以外の施設も含めて整備するという判断もあるものと考えている。

(4) 必要入所（利用）定員総数に基づく指定拒否との関係

今回の緊急整備においては、上述のとおり、第4期計画を見直すことは要さないことから、各都道府県及び市町村においては、必然的に第4期計画上の必要入所（利用）定員総数を上回る認可や指定を行っていただくこととなるが、老人福祉法上の認可拒否及び介護保険法上の指定（老健施設にあっては許可）拒否については、条文上「しないことができる」という規定であることから、このように必要入所（利用）定員総数を上回る認可や指定を行うことも都道府県又は市町村の判断により可能であるのでご承知おきいただきたい。

（参考）老人福祉法（昭和38年法律第133号）（抄）

第15条（略）

2～5（略）

6 都道府県知事は、第四項の認可の申請があつた場合において、当該申請に係る養護老人ホーム若しくは特別養護老人ホームの所在地を含む区域（定義略）における養護老人ホーム若しくは特別養護老人ホームの入所定員の総数が、第20条の9第1項の規定により当該都道府県が定める都道府県老人福祉計画において定めるその区域の養護老人ホーム若しくは特別養護老人ホームの必要入所定員総数に既に達しているか、又は当該申請に係る養護老人ホーム若しくは特別養護老人ホームの設置によってこれを超えることになると認めるとき、その他の当該都道府県老人福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、第四項の認可をしないことができる。

当然、各都道府県及び市町村において「計画の達成に支障を生ずる恐れがある」と認められれば、特別養護老人ホーム等の認可又は指定を拒否できるが、少なくとも、基金造成の際に策定していただく「事業実施計画」において見込んだ整備量の範囲内であるにもかかわらず認可又は指定の拒否が行われることは望ましくないため、このような観点を踏まえ、認可・指定事務の適正な執行をお願いしたい。

(5) 経営効率に配慮した整備について

特別養護老人ホームの整備については、本年2月の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議

において、「各都道府県等における施設等の整備計画の立案・執行に当たっては、介護事業経営実態調査で見られたような規模別の経営状況も踏まえ、地域の介護体制の安定化、さらには介護保険財政の合理化等の観点から、既存の特別養護老人ホームの増床による対応も含め、経営の効率性も考慮の上検討されるよう」周知させていただいたところであるが、今回の緊急整備に当たって特別養護老人ホームを整備する場合には、この趣旨を踏まえ、既存の特別養護老人ホームの増床による対応について、積極的に検討されたい。

(6) 保険料への影響について

(1)のとおり、実際に各地方自治体において第4期計画を上回る部分の整備を進められるに当たっては、地元調整や用地確保等に相当の時間を要することも想定されるため、具体的にどの程度第4期計画期間中にサービス提供が開始されるか見込み難いと考えられるが、仮に第4期計画期間中において給付費増が生じた場合には、各市町村は、当面、必要に応じ都道府県の財政安定化基金から借り入れて対応していただくこととなる。

(2) 地域介護・福祉空間整備等交付金について

ア 「地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金（ハード交付金）」及び「地域介護・福祉空間整備推進交付金（ソフト交付金）」（以下、ハード交付金及びソフト交付金をあわせて「市町村交付金」という。）については、地域密着型サービス拠点等の面的整備を推進するとともに、先進的な取組みに対する支援を行う予算として必要な予算額を確保してきたところであるが、平成22年度においては、地域密着型サービス拠点等の面的整備については、介護基盤緊急整備等臨時特例基金において支援することとなり、市町村交付金のメニューとしては、先進的な取組みに対する支援（先進的事業支援特例交付金）及びソフト交付金が対象となる。

平成22年度予算（案）については、次の各事項に留意しつつ、管内市区町村に対して、改めて市町村交付金について周知を図るとともに、市区町村による事業者等に対する必要な情報提供等について適切な技術的助言を行うなど、各都道府県におかれても市町村交付金の活用による先進的な取組み等に対する支援について積極的に取り組んでいただきたい。

イ 平成22年度予算（案）においては、先進的事業整備計画における認知症高齢者グループホーム等の既存の小規模福祉施設へのスプリンクラー整備事業及び介護療養型医療施設等転換整備事業を引き続き行うとともに、低所得高齢者の居住対策や介護職員等の職場環境を改善するための施設内保育施設整備事業を創設することとしている。各都道府県におかれては、

- ① 市町村交付金の活用により基盤整備が進められている事例や先進的な取組状況を把握し情報提供するなど、あらゆる機会を通じて各市区町村間の情報の橋渡しを行うこと。
- ② 低所得高齢者の居住対策については、近年、単身の低所得高齢者が増大している中、要介護度は低いものの、見守り等が必要なため居宅において生活が困難な高齢者に対し、養護老人ホームや軽費老人ホームによる対応がなされているところであり、引き続き養護老人ホーム等の計画的整備に取り組まれないこと。

なお、軽費老人ホームについては、都市部を中心とした地域において、低額の利用料での利用がしにくくなっている状況を踏まえ、今般、居室面積基準や職員配置基準の特例を設け、利用料の低廉化を図ることとしており、これに伴い、本交付金の対象とすることとしているので了知されたいこと。

本施設の詳細については、省令改正等により今後お示しすることとしており、都市部を中心とした地域において一定の役割を持つものと考えているので、この趣旨に鑑み、同施設の整備について取り組まれないこと。

- ③ 同様に新たに創設する「施設内保育施設整備事業」については、介護関連施設の職員が利用できる事業所内保育施設を設置し、職員が仕事と子育てを両立できる環境を整備することにより、優秀な人材の確保や定着等が図られ、もって介護サービスの提供体制や質の安定、運営の安定性にも寄与するものであることから、基盤整備に当たり検討するよう周知を図ること。
- ④ 平成21年度に創設した「既存小規模福祉施設スプリンクラー整備事業」については、消防法施行令改正の趣旨を踏まえ、管内の関連施設に対して周知を図るとともに、スプリンクラー整備についての計画を早期に取りまとめるなど、

市町村交付金活用によるスプリンクラー整備への積極的な取組を図るよう管内市区町村に対し周知を図ること。

- ⑤ 介護療養型医療施設の老人保健施設等への転換については、利用者のニーズに合ったサービスを適切に提供するという観点から、各都道府県において平成24年3月までに計画的に進めていくものであるが、今年度においては、転換に係る交付単価を増額することとしており、病床転換へ積極的に取組まれたいこと。
- ⑥ 国土交通省との連携により、大規模団地等の改修・建替えと併せて介護サービス基盤の整備を行う「高齢者安心住空間整備事業」について、住宅部局等との必要な調整を行うよう管内市区町村に対し周知を図ること。
- ⑦ 高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で生活を営むことができるようにするためには、地域密着型サービス拠点や地域交流スペースなど、高齢者福祉サービス基盤の整備が重要・有効であるが、他方でこのような基盤整備は、商店街の空き店舗や廃校等既存の社会資源を活用して行うことなどにより、地域活性化の観点からの「まちづくり」にも有効なものとしうることから、まちづくり部局とも連携しながら高齢者福祉サービス基盤の整備について検討することについて、管内市区町村に対し周知を図ること。

等により、市町村交付金が積極的に活用されるよう取組んでいただきたい。

(3) 特別養護老人ホームの入所申込者の状況について

特別養護老人ホームの入所申込者の状況については、各都道府県にご協力いただき、昨年末に調査結果を公表したところである。

既に各都道府県におかれては、こうした状況を踏まえて第4期計画を策定されているものと考えているが、今回調査で明らかとなったように、全国で40万人を超える入所申込者がいることを踏まえ、介護基盤の緊急整備の推進を始めとする介護サービスの充実に、更に積極的に取り組まれたい。

3. その他

(1) 特別養護老人ホームの旧措置入所者に関する経過措置について

ア 介護保険法施行前から特別養護老人ホームに措置により入所していた方（以下「旧措置入所者」という。）の利用料、居住費及び食費については、介護保険法施行法第13条の規定に基づき負担軽減措置が講じられているところである。

イ 当該措置については、平成22年3月までとされているが、平成21年度時点で、旧措置入所者の方は約2万人程度おり、そのうち基礎年金収入以下の方が94%、80歳以上の方が83%、要介護4以上の重度の方が72%である等の実態を踏まえると、引き続き当該経過措置を延長する必要があることから、次期通常国会に介護保険法施行法の一部を改正する法律案を提出することとしている。

ウ 各都道府県におかれては、現場で混乱が生じることのないよう、管内市町村・各施設に対して該当者への適切な対応を行うよう指導願いたい。

(2) 未届の有料老人ホームに該当しうる施設に対する指導状況等におけるフォローアップ調査の結果について

ア 調査の趣旨

平成18年度より有料老人ホームの定義が拡大したこと等を受け、これまでも累次にわたり、担当者会議や通知を通して、有料老人ホームの把握、届出促進及び有料老人ホームにおけるサービスの質の向上に向けて取り組むよう要請してきたところである。

しかしながら、昨年3月19日、群馬県渋川市の高齢者が入居する施設において火災が発生し10名の方が亡くなられるという痛ましい事故が発生した。高齢者が入居する施設において、火災が発生した場合には、甚大な被害につながるおそれがあり、それを未然に防止することが必要である。さらに、この施設は有料老人ホームに該当

しうる施設として実態を調査中であったが、老人福祉法に基づく届出は行われていなかったとのことである。このような状況に鑑み、未届の有料老人ホームに該当する施設の届出促進及び処遇改善等に係る緊急点検を実施し、その結果については、昨年5月28日に報告したところである。

10月31日における未届の有料老人ホームに該当しうる施設の届出状況及び入居者の処遇についての指導状況に関するフォローアップ調査を実施し、都道府県より報告を受けたものについて取りまとめたものを今般報告したところである。

イ 調査結果について

未届の有料老人ホームに該当しうる施設に対し指導を行った結果、届出が行われた施設数は176施設であり、10月31日現在で未届の有料老人ホームに該当しうる施設は389施設となっており、一定程度届出が進んだものの更なる取り組みを徹底する必要があるものと考えられる。また、入居者の処遇等の改善を図るため、届出の指導と併せて、夜間の人員配置や、プライバシーの確保などの入居者の処遇等に係る指導も、前回に引き続き実施されてきたところである。

ウ 今後の対応について

関係部局や市区町村と連携して、未届の有料老人ホームの届出促進及び指導の徹底を図るとともに、併せて平成21年4月から新たにスプリンクラーの設置が義務づけられた施設等に対し、スプリンクラーの設置に要する助成制度の積極的な活用の周知を図り、一層の防火安全体制の確保する旨の通知を、都道府県に対して発出し要請したところである。こうした点を踏まえ、有料老人ホームの把握と届出促進、サービスの質の向上に向けた指導を行っていただきたい。

また、未届の有料老人ホームに該当しうる施設に対する届出や指導等の状況については、平成22年10月末時点における第2回フォローアップを行う予定である。

(3) 市町村地域包括ケア推進事業について

ア 地域住民が住み慣れた地域で安心して過ごすためには、一人一人のニーズに応じて、医療や介護のみならず、介護保険外サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場で用意されていることが必要であり、同時に、サービスがバラバラに提供されるのではなく、包括的・継続的に提供できるような地域での体制づくりが必要である。(地域包括ケア)

イ 地域包括ケアを提供するには、地域住民のニーズに応じて医療・介護・福祉サービスなどを適切にコーディネートし、適時に供給する体制が必要であるが、その中心的な役割として、地域包括支援センター等が活躍することを期待されているところ。

ウ 地域包括ケアの体制づくりを進めるためには、地域ごとにどのような課題があるのかを把握し、地域の実情に応じた課題解決のために介護保険外サービス等を含めた事業を展開していく必要がある。

エ このため、平成22年度予算において、市町村が地域包括支援センター等を活用して

① 介護保険外サービスや住宅関係の情報を含めた高齢者の地域生活を支えるサービス等に関する情報の収集・発信機能を強化する事業や、見守り活動等地域のネットワーク構築を支援する事業（全国50市町村が対象）。

② また、集合住宅等に居住する高齢者に対し、24時間365日対応窓口を設置し、介護保険外のサービスを含めた関係事業者等が連携して総合的にサービスを提供する事業

の2つを対象とする「市町村地域包括ケア推進事業」を創設した。

なお、市町村の判断により地域包括ケアの推進に資するその他の事業も実施可能としている。(別紙参照)

オ なお、本事業については、その成果を踏まえ、全国的な推進を図ることを目的としているため、追って事業の効果、課題や費用等の報告をお願いすることとしている。

カ 本事業の国庫補助要綱(案)、補助額(定額を予定)、事前協議内容、補助の継続期間等、詳細については改めてお知らせすることとしているが、その積極的な活用について管内市町村に対して周知願いたい。

市町村地域包括ケア推進事業について

○市町村における地域包括ケア推進のため、地域包括支援センター等を活用して、

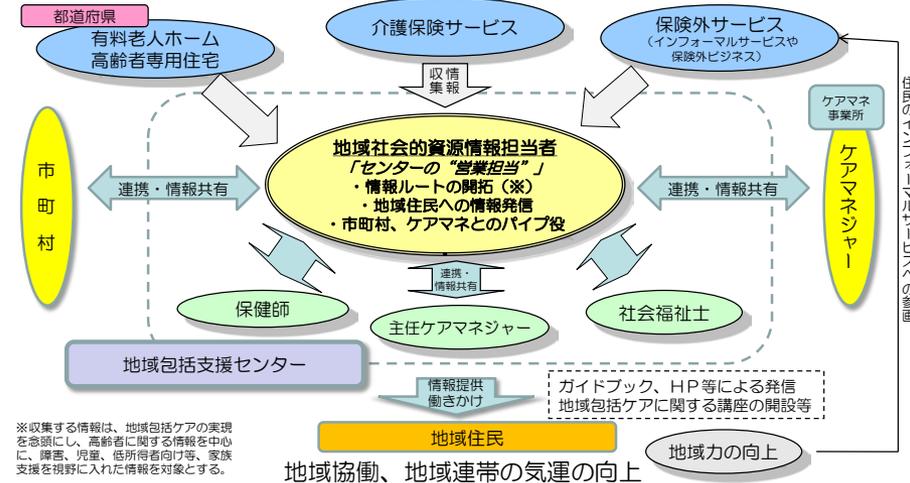
- ① 介護保険外サービスや住宅関係の情報を含めた高齢者の地域生活を支えるサービス等に関する情報の収集・発信機能を強化する事業や、見守り活動等地域のネットワーク構築を支援する事業（全国50市町村が対象）
- ② 集合住宅等に居住する高齢者に対し、24時間365日対応窓口を設置し、介護保険外のサービスを含めた関係事業者等が連携して総合的にサービスを提供する事業等を実施。なお、この他、市町村の判断により、地域包括ケアの推進に資する事業も実施可能。

事業例

地域包括支援ネットワーク強化推進事業

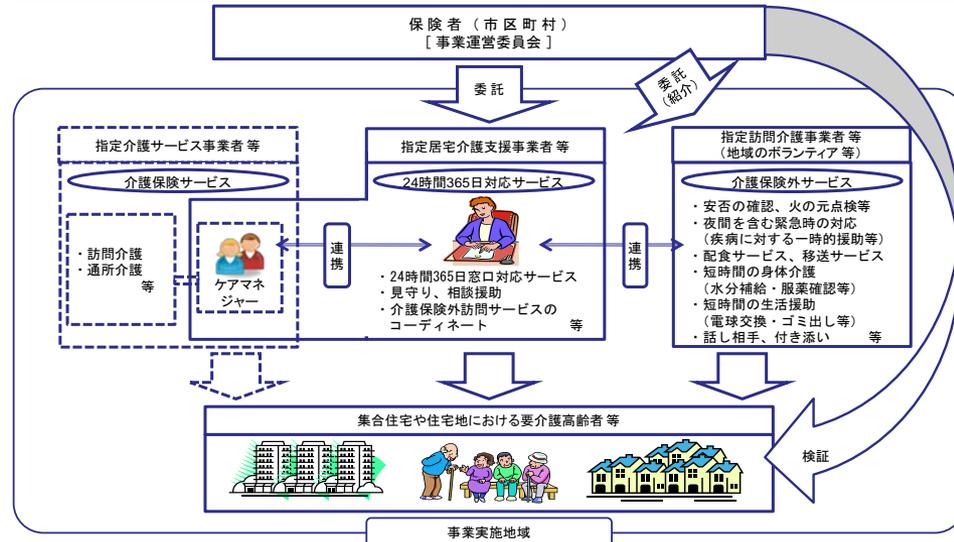
○センターに介護保険外サービス、有料老人ホームや高齢者専用住宅等の住居に関する情報等、包括的な地域の社会的資源に関する情報を、市町村や既存の情報センターと連携しながら、収集・発信する担当者を配置して、センター内での情報共有さらに地域住民等への情報提供を行う。

○地域住民に対して、多種多様な講座や勉強会を開催し、地域の持つ機能や可能性に気づかせ、見守り活動等の地域活動やインフォーマルサービスの主体的な取組を促し、地域包括ケアの推進のため、地域力の再生・復活の働きかけを行う。



集合住宅等に居住する要介護高齢者等に対する総合支援事業（イメージ図）

○ 高齢者が住み慣れた地域において在宅で生活できるよう、集合住宅等に居住する要介護高齢者等に対して、指定居宅介護支援事業者等を活用した24時間365日対応窓口を設置し、介護保険外のサービスを含めた関係事業者等が連携して総合的にサービスを提供し、その効果及びコスト等の検証を行う事業を実施する。



※上記の他、地域包括支援センターの事務負担の軽減（IT化の推進）や地域包括支援センター間の連絡会議の開催といった地域包括支援センターの機能強化に資する事業等を実施
 ※国から市町村への定額補助により実施

予 算 概 要

平成22年度老人保健福祉関係予算（案）の概要

－ 老 健 局 －

(21年度予算額) (22年度予算(案))
老人保健福祉関係予算 2兆978億円 → 2兆1,966億円

*
老健局計上経費 1兆7,110億円 → 1兆7,785億円

*他局計上分（2号保険料国庫負担金等）を除いた額である。

【主要事項】

I 地域における介護基盤の整備 283億円

1. 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金（ハード交付金）の交付

263億円

（地域密着型サービスの基盤整備については、21年度補正予算（第1号）に23年度までに必要な経費を計上。（4ページ【参考】の2を参照）

○ 都市部における低所得高齢者の居住対策の促進（新規）

要介護度が比較的低い低所得高齢者に対する居住対策として、都市部を中心とした地域において、見守り機能を備えた軽費老人ホームの整備に対し助成を行う。

○ 施設内保育施設整備事業の推進（新規）

特別養護老人ホーム等で就労する介護職員等が利用できる施設内保育施設の設置に係る費用を支援し、産後休暇又は育児休暇後の職場復帰が容易となる環境を整備する。

○ 既存小規模福祉施設スプリンクラー整備事業の推進

消防法施行令の改正に伴い、スプリンクラー設置が義務付けられた認知症高齢者グループホーム等小規模福祉施設に対し、スプリンクラー設置に係る費用を支援し、小規模福祉施設入居者の安全を確保する。

2. 地域介護・福祉空間整備推進交付金（ソフト交付金）の交付

20億円

地域における介護サービス基盤の実効的な整備を図るために必要な設備やシステムに要する経費などに対し、助成を行う。

II 介護保険制度の円滑な運営

2兆1,521億円

(1) 介護給付に対する国の負担等 2兆763億円
介護保険制度を着実に実施するため、介護給付等の実施に必要な額を確保する。

○ 介護給付費負担金 1兆3,002億円

各市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の20%を負担。

(施設等給付費(※)においては、15%を負担)

※ 施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護保険施設及び特定施設に係る介護給付費。

○ 調整交付金 3,652億円

全市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の5%を負担。

(各市町村間の75歳以上の高齢者割合等に応じて調整)

○ 財政安定化基金負担金 6億円

都道府県が設置する財政安定化基金に対し、国がその3分の1を負担。

○ 2号保険料国庫負担金 4,103億円

(2) 地域支援事業の着実な実施 738億円

要支援・要介護状態になる前から介護予防サービスを提供し、効果的な介護予防システムを確立するとともに、地域の総合相談、権利擁護事業等を行う地域支援事業を着実に実施する。

(3) 低所得者への配慮 19億円

社会福祉法人による利用者負担減免措置など、低所得者への配慮を行う。

Ⅲ 地域包括ケアの確立等

11億円

- 市町村地域包括ケア推進事業（新規） 5.5億円
市町村における地域包括ケアを推進していくために、地域包括支援センター等を活用して、介護保険外のサービスや住宅関係の情報を含めた高齢者の地域生活を支えるサービス等に関する情報の収集・発信機能を強化する事業や、見守り活動等地域のネットワーク構築を支援する事業等を行う（全国で50ヶ所）。
併せて、集合住宅等に居住する高齢者に対し、24時間365日対応窓口を設置し、介護保険外のサービスを含めた関係事業者等が連携して総合的にサービスを提供する事業等を実施する。
- 生活・介護支援サポーター養成事業 2.6億円
新たな住民参加サービス等の担い手を養成し、介護保険制度等社会保障制度と相俟って、市民のための市民による支え合いの基盤を整備する。
- 訪問看護支援事業 2.5億円
訪問看護サービスの安定的な供給を維持する体制を整備し、在宅療養の充実を図るため、訪問看護ステーションの業務を効率化する広域対応訪問看護ネットワークセンターを設置し、効果的な事業（サービス）実施が図られるよう支援する。
- 第23回全国健康福祉祭いしかわ大会事業費 0.9億円

Ⅳ 認知症施策の総合的な推進

36億円

認知症疾患医療センターについて、認知症の周辺症状や身体合併症に対する双方の医療を担う中核的機能の充実を図るとともに、認知症の医療と生活の質を高めるための認知症対策等総合支援事業について、若年性認知症自立支援ネットワークの構築や権利擁護の相談窓口体制等の充実により認知症施策の総合的な支援を推進する。

【参考】 平成21年度補正予算（第1号）の概要

1 介護職員の処遇改善 3,975億円

介護職員の雇用環境を改善し、今後増加する人材需要に応えるため、平成21年度の介護報酬改定（+3.0%）に加えて、介護職員の賃金の確実な引上げなど介護職員の処遇改善に取り組む事業者に助成する。

2 介護基盤の緊急整備等 3,294億円

(1) 介護基盤の緊急整備等 2,495億円

地域の介護ニーズに対応するため、新たに施設整備交付金（ハード交付金）を拡充するための基金を設置するなどにより、特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所等を緊急に整備する。

また、消防法施行令の改正により、平成21年4月から新たにスプリンクラーの設置が義務付けられた既存の広域型特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等に対して助成を行い、スプリンクラー整備の促進を図る。

(2) 施設の開設準備経費等についての支援 799億円

特別養護老人ホーム等の円滑な開所のため、開設準備に要する経費について助成を行う。また、大都市部等における施設用地確保の負担軽減を図るため、定期借地権設定により用地を確保する場合の一時金に対する助成を行う。

3 福祉・介護人材の資格取得等のキャリアアップ支援等

(1) 離職者等に対する職業訓練

離職者等に対し、社会福祉施設等の現場における職業訓練を実施する〔緊急人材育成・就職支援基金の内数〕。

(2) 現任介護職員等の研修支援

現任の介護職員等を外部研修等に派遣する場合に、代替職員の確保に必要な経費を助成する〔緊急雇用創出事業の内数〕。

(3) 地域における相談支援体制の整備

地域包括支援センター等の機能を強化するため、事務職員や認知症の連携担当職員を配置する〔緊急雇用創出事業の内数〕。

連 絡 事 項

1. 介護保険制度における指導監督について

ア 介護サービス事業者の業務管理体制に関する監督について

平成21年5月より新たに介護サービス事業者に業務管理体制の整備及び届出が義務付けられ、国、都道府県及び市町村に事業者の本社等への立入権限が付与されたところである。

不正事案の再発防止と利用者等の保護、適正な介護事業運営が確保されるためには、各事業者の業務管理体制が実効ある形で機能し、事業者自ら適切な体制整備・改善を図っていくことが最も重要であるが、行政としても業務管理体制に関する監督を通じて、適切な助言を行い、その取組みを支援していく必要がある。

業務管理体制整備の届出は遅滞なく行うこととされており、新規参入事業者の届出や届出事項の変更に伴う届出の未済防止の観点から、各自治体におかれては、新規指定申請時や集団指導等、事業者と接する機会を捉えて、制度の周知・届出の確認を行うなど、引き続き届出受理業務に遺漏のないようお願いしたい。

業務管理体制の整備・運用状況を確認する一般検査について、国においては、各事業者に対して概ね6年に1回程度は実施することとしているが、各自治体におかれても適切に実施されたい。

また、介護サービス事業所の指定取消等相当事案が発生した場合には、当該事業者に対し、業務管理体制の問題点の確認、組織的関与の有無の検証のため特別検査を実施する必要がある。その場合、事業所の指定権者と事業者の業務管理体制監督権者が異なる場合があり、円滑に業務を遂行するため、国、都道府県及び市町村間の密接な連携がより一層必要になることから、情報共有や情報提供について十分配慮願いたい。

なお、国が業務管理体制監督権者である介護サービス事業者が運営する事業所において指定取消相当事案が発覚した場合や、都道府県、市町村において特別検査を実施した場合には、速やかに老健局総務課介護保険指導室へ必ず情報提供をしていただくよう引き続きお願いする。

イ 介護保険における指導監督業務の適切な実施について

(ア) 介護保険における指導監督業務の標準化

介護保険における指導監督業務については、「介護事業運営の適正化に関する有識者会議報告書」（平成19年12月3日）や、社会保障審議会介護保険部会の意見（平成20年2月6日）においても「指導内容について過度なばらつきが生じないよう標準化に向けた措置を講じること」等の指摘をされているところであり、昨年3月に開催した「全国介護保険指導監督担当者会議」において、指導監督の標準化に向けた方策を示したところである。

厚生労働省としては、その一環として今年度より新たに、指導監督に係る専門的な知識の修得等を目的とした「介護保険指導監督中堅職員研修」を開催したところであり、来年度も引き続き実施することとしているので積極的に参加されたい。（平成22年度開催予定：9月1日（水）～3日（金））

また、指導監督の標準化に向けて、これまでに文書で発出した運営基準や介護報酬の解釈に関するQ&Aの体系的な整理、実地指導マニュアルの改訂等の作業を行っているところであるので、ご了解願いたい。

なお、指導監督の標準化など、指導監督に関する課題については、今後とも、ブロック会議等における各自治体間での協議、意見交換を行いつつ、取組を進めてまいりたいと考えているので、引き続き、協力を願いたい。

(イ) 指導・監査指針に基づいた指導監督の実施等

介護保険における指導監督については、「介護保険施設等の指導監督について」（平成18年10月23日付老健局長通知）により、指導・監査指針の改正を行い、事業者等のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とする「指導」と、指定基準違反や不正請求の事実内容について挙証資料等をもとに把握し、介護保険法第5章の各規定に定められた権限を適切に行使する「監査」との明確な区分を図ったところである。

各都道府県においては、その趣旨に基づいて指導監督にあたっていただくとともに、管内市町村に十分周知いただき理解を促していただくようお願いする。

また、営利法人の運営する介護サービス事業所に対する監査についても、引き続き、着実な実施をお願いする。

併せて、監査に基づく事業所への改善勧告、改善命令、指定の効力停止、指定の取消の行政処分等を行う際には、老健局総務課介護保険指導室へ必ず情報提供をしていただくよう引き続きお願いするとともに、指定取消等にかかる事案が確認された場合には、聴聞等の行政処分にかかる手続きを行う前に情報提供をしていただくようお願いする。

ウ 適切な指導監督等の確保における実施体制の整備

各自治体におかれては、新たに追加された業務管理体制に関する監督業務への対応や各種情報に基づく機動的な指導監査の実施を図るため、必要な人員の配置や介護保険制度を熟知した担当者の配置などの実施体制の整備について、引き続きご配意願いたい。

2. 介護給付の適正化について

- 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。
- 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・適切化に取り組まれているが、その実施状況を見ると、
 - ① 保険者による取組状況に大きな地域差がある
 - ② 計画に基づく主要5事業においても、事業間で取組状況に大きな差がある
 - ③ 国が示した実施目標が未達成である
 といった状況にある。これらを踏まえ、引き続き、一層の取組を推進することにより、介護給付の適正化を図りたい。

【参考】

○国が示した実施目標 → () 内は、事業実施実績

	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度
適正化事業	100% (98.5%)	100% (99.1%)	100%	100%
要介護認定の適正化 ※認定調査状況チェック	70% (87.5%)	85% (90.4%)	95%	100%
ケアマネジメント等の適切化				
※ケアプランの点検	60% (38.0%)	85% (45.1%)	95%	100%
※住宅改修等の点検	70% (75.0%)	85% (79.0%)	95%	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」	60% (67.5%)	85% (68.9%)	95%	100%
※介護給付費通知	60% (52.2%)	85% (57.6%)	95%	100%

(注) ※の5事業を主要適正化事業という。

- 各都道府県において策定した「介護給付適正化計画」については、国の示した実施目標に基づき、概ね平成22年度までを計画期間としていることから、各都道府県の実施状況を踏まえ、平成23年度以降の実施計画目標を定める等を検討する必要がある。

このため、平成22年度予算案においては、現行の介護給付適正化推進経費を廃止し、各都道府県が「介護給付適正化計画」の検証、見直しを行う事業や、さらに、適正化事業を進めるための事業等を行う「介護給付適正化計画検証・見直し等事業」を創設したので、活用願いたい。なお、事業の詳細については、追ってお示しすることとしている。

【参考】

介護給付適正計画検証・見直し等事業の概要

(平成21年度予算額) (平成22年度予算額(案))
(61,476千円) → 42,300千円

※ 介護給付適正化推進経費を廃止・組み替え

1. 目的

国が示した「介護給付適正化計画に関する指針」においては、平成22年度までに、全ての保険者において主要な適正化事業を実施することを目標としている。それを受けた各都道府県が策定した「介護給付適正化計画」の計画期間は、概ね平成22年度までであることから、平成23年度以降については、新たに目標等を定める等の見直しを検討する必要がある。そのため、現行の「介護給付適正化計画」の検証、見直し等を行うための支援を行う。

2. 事業内容

- ① 介護給付適正化計画による介護給付適正化事業の実施状況、介護給付費等の推移について、調査研究機関等を活用する等により、検討及び分析等を行う
- ② 介護給付適正化事業の効果等の分析結果を踏まえ、現行の介護給付適正化計画の評価分析等を行い、介護給付適正化計画の検証及び見直しの検討を行う「介護給付適正化計画検証・見直し等委員会」を設置、開催
- ③ 介護給付適正化事業の一層の実施を要請するとともに、事業の課題等に関して保険者間で意見交換等を行う「介護給付適正化推進協議会」を設置、開催

3. 実施主体

都道府県

4. 負担割合

国1/2、都道府県1/2

3. 第5期介護保険事業（支援）計画について

- 第5期介護保険事業（支援）計画（以下「第5期計画」という。）の作成については、今後、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、高齢者の実態把握や給付分析等の準備作業から、平成23年度末頃の決定・公表に至るまでの間、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、まず、
 - 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、
 - ③第4期から第5期までの自然増等の各種要因を勘案し、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、第5期計画は、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられることから、第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標達成に向けて継続的に取り組むことが必要であるが、この取組に当たっては、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、介護、医療、生活支援サービスの3つ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。

- この「地域包括ケア」とは、介護保険の保険給付だけでは地域ケアとしては十分ではないことから、まずニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、高齢者の生活上の安全・安心・健康を確保するために、①独居や夫婦二人暮らしの高齢者世帯、或いは認知症の方がいる世帯に対する緊急通報システム、見回り、配食のような介護保険の給付対象でないサービス（生活支援サービス）、②介護保険サービス、③在宅の生活の質を確保する上で必要不可欠な医療保険サービスの3つを一体化して提供していくものである。

- 第5期計画は、この「地域包括ケア」推進の考え方に基づき、地域で必要な介護サービス等が確実に提供される体制を整備して頂くこととなるが、その前提として、どこに、どのような支援を必要としている高齢者が、どの程度存在するのかをよりの確に把握することが重要である。

- このようなことから、国としても、第5期計画等を策定するに当たり、高齢者の状態像やニーズ等をよりの確に把握するための手法等について検討しているところであり、現在、先行的に複数の保険者でモデル事業を実施しているところである。21年度に実施したモデル事業の実施結果等を踏まえた上で、平成22年度においては、さらに多くの自治体で試行的にモデル事業を協力実施していただく予定であるので、その際には御協力いただきたい。詳細については、追ってお示しすることとしている。

4. 地域介護・福祉空間整備等交付金等について

平成22年度における地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金及び地域介護・福祉空間推進交付金の協議については、各都道府県が管内市区町村の整備計画を取りまとめ（政令市及び中核市は直接）、本年2月26日までに地方厚生（支）局へ提出していただくこととしているが、その提出に当たっては、次のとおり取り扱う方針であるので、各市区町村に周知徹底願いたい。

（1）地域介護・福祉空間整備交付金に係る面的整備計画の取扱い

面的整備計画に係る支援については、平成21年度第一次補正予算において計上され、各都道府県に造成された介護基盤緊急整備等臨時特例基金により実施されているところであるが、ソフト交付金の一部（夜間対応型訪問介護に係るシステム設置費等）については、引き続き交付の対象であるので、基金による整備と併せ、積極的に活用されたい。

（2）介護関連施設における施設内保育施設整備事業等について

平成22年度より創設することとしている介護関連施設における施設内保育施設整備事業については、施設の職員が利用できる施設内保育施設を整備し、職員が仕事と子育てを両立できる環境を整備することにより、優秀な人材の確保やその定着、また、介護サービスの利用者と乳幼児とのふれあいなどの世代間交流が図られるなど、介護サービスの提供体制や質の安定、運営の安定性にも寄与するものである。

当該事業の対象は、介護サービスを提供する事業者であり、広域型特別養護老人ホーム等の一般財源化された施設に併設等する場合も支援の対象となることから、積極的に活用されるよう管内市区町村に対し周知されたい。

また、低所得高齢者の居住対策の詳細については省令改正等によりお示しすることとしていることから、当該施設に関する協議については、省令改正等に併せて実施することを予定しているので、ご了知願いたい。

(3) 認知症高齢者グループホーム等小規模福祉施設におけるスプリンクラー設備に対する地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金（ハード交付金）の活用について

認知症高齢者グループホーム等の小規模福祉施設におけるスプリンクラーの設置については、平成21年度よりハード交付金において、支援しているところであるが、平成22年度においても引き続き交付の対象であるので、積極的な活用をお願いしたい。

また、設置計画が未策定の施設については、早期の設置計画を策定し、当該交付金の活用について周知徹底を図られたい。併せて、消防担当部局と連携をとりながら、スプリンクラー設置の注意喚起を徹底するなど、小規模福祉施設の入居者の安全確保に努められたい。

(4) 介護療養病床転換に対する交付金等の活用促進

ア 療養病床の再編成は、利用者のニーズに合ったサービスを適切に提供するという観点から、各都道府県において平成24年3月までに計画的に進めていくものであるが、22年度においては、介護療養病床の転換に係る交付単価を増額することとしており、病床転換への積極的な取組みをお願いしたい。

イ また、当該交付金以外でも、独立行政法人福祉医療機構の融資において療養病床等の再編成を円滑に進めるため、療養病床等を有する病院又は診療所を老人保健施設等に転換する場合については、引き続き融資率の引き上げなど貸付条件の緩和（融資率：90%、貸付利率；財投金利と同率）を継続することとしているので、積極的な活用をお願いしたい。

ウ なお、療養病床転換を行う医療機関が療養病床整備時の債務等を円滑に償還し、転換後も安定的に経営できるよう支援するため、長期運転資金として「療養病床転換支援資金」を平成20年度に創設し、独立行政法人福祉医療機構から借り入れた療養病床整備時の債務についても、法人の経営状況に応じて償還期間を延長することとしており、平成22年度においても引き続き、管内市区町村及び関係団体等

に対し周知をお願いしたい。

(5) 施設整備業務の適正化（不正受給の防止）について

社会福祉法人が、助成事業を行うために締結した契約の相手等から寄付金等の資金提供を受けることは、いわゆる水増し契約が行われ、社会福祉法人にリベートなどとして不当に資金が還流しているのではないかとの疑惑を招くこととなることから、契約の相手方等からの寄付金等の資金提供を受けることは禁止されているところである。

については、管内市区町村及び社会福祉法人等に対しては、引き続き各種関連通知の趣旨に沿った指導の徹底を図られたい。

さらに、不正受給の事実が発覚した場合には、交付金等を返還させることはもとより、不正に関与していた者について告発を行うなど、厳正に対処されたい。併せて、このような不適正な整備事業が採択された要因を分析し、再発防止に万全を期されたい。

なお、本交付金の申請に当たっては、整備計画等の提出時のみならず、交付申請時、実績報告時などに厳格に審査を行うよう、管内市区町村に対し周知徹底願いたい。

5. 高齢者居住安定確保に関する法律（高齢者住まい法）の一部改正について

高齢者が安心して暮らし続けることができる社会の構築に向けて、高齢者の状況に応じた住まいの場と介護、生活支援等のサービスを確保するための対策を強化していくために、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（高齢者住まい法）が一部改正された。

具体的には、基本方針の拡充、都道府県による高齢者居住安定確保計画の策定、高齢者生活支援施設と一体となった高齢者向け優良賃貸住宅の供給の促進、高齢者円滑入居賃貸住宅の制度改善、持家のバリアフリー化の推進があげられる。

法改正等の概要について

（1）基本方針の拡充

住宅施策と福祉施策が一体となった高齢者の住まいの安心確保のための取り組みを進めるため、国土交通省の所管する高齢者住まい法が、厚生労働省と共同で所管する法律に改められた。これに伴い、国土交通大臣と厚生労働大臣が基本方針を定めることとされ、平成21年8月19日に告示したところである。

なお、この基本方針では以下の事項を定めている。

- ・ 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標の設定に関する事項
- ・ 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の促進に関する基本的な事項
- ・ 高齢者居宅生活支援体制の確保に関する基本的な事項 等

（2）都道府県による高齢者居住安定確保計画の策定

都道府県は、基本方針に基づき、以下に掲げる事項を定める計画を策定することができる。

- ・ 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標
- ・ 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の促進に関する事項
- ・ 高齢者居宅生活支援体制の確保に関する基本的な事項 等

計画を策定する事業は、地域住宅交付金の基幹事業の対象となり得るので、当該助成制度を活用し、積極的に計画を作成されたい。なお、この際、市町村が定める

高齢者居住安定確保計画を策定する事業も同様に対象となり得るので、当該助成制度を活用し、積極的に計画を策定するよう各市町村に周知されたい。

また、都道府県が計画を作成するに当たっての区域内的の市町村への協議を規定しているなど、地域における福祉行政の主体である市町村との連携を重要としていることに鑑み、市町村の意見が適切に反映されるよう配慮されたい。

(3) 高齢者生活支援施設と一体となった高齢者向け優良賃貸住宅の供給の促進

ア 整備・管理の弾力化

高齢者居宅生活支援施設と合築した高齢者向け優良賃貸住宅を認知症グループホームとして賃貸可能とする。

イ 高齢者生活支援施設への補助制度の創設

高齢者向け優良賃貸住宅又は公共賃貸住宅団地と一体的に整備される高齢者生活支援施設（デイサービスセンター、交流施設等）について、地方公共団体の負担を求めず国のみによる直接補助を実施する制度を創設する。

また、高齢者が在宅生活を長く続けられるなど、民間やNPO法人等による高齢者の住まいに関するモデル的な取り組みを公募して国が支援する制度を創設する。

ウ 税制優遇措置の拡充

高齢者居宅生活支援サービスと合築した高齢者向け優良賃貸住宅への割増償却の拡充を行うこととなったので、貴管下市町村、高齢者、高齢者に住宅を賃貸する者、高齢者のための相談・情報提供等を行う者等に内容を広く周知されたい。

○高齢者向け優良賃貸住宅に係る税制優遇措置の拡充の概要

【所得税・法人税】

高齢者居宅生活支援施設付き高齢者向け優良賃貸住宅を新築又は取得した場合、割増償却5年間40%増（耐用年数35年以上のものは55%）

【固定資産税】

国の補助を受けて整備する高齢者向け優良賃貸住宅内の関連施設も対象に加える（5年間に1/3に減額）

エ 高齢者円滑入居賃貸住宅の制度改善

高齢者の入居を拒まない賃貸住宅（高円賃）について、登録基準が設けられ、都道府県知事による指導監督権限が強化される。

○平成22年5月19日以降は下記登録基準を満たす賃貸住宅のみ高円賃として都道府県に登録することができる。新制度への円滑な移行の観点から、平成21年11月19日から事前に申請を行うことができる。なお、高齢者円滑入居住宅の登録基準は高齢者専用賃貸住宅（高専賃）にも適用される。

（規模）

- ・1戸当たりの床面積は25㎡以上
- ・居間、食堂、台所等、高齢者が共同して利用するために十分な面積を有する共同の設備がある場合は18㎡以上

（設備）

- ・原則として各戸に台所、水洗便所、収納設備、洗面設備及び浴室
- ・共同部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備又は浴室を備えた場合は、各戸が水洗便所と洗面設備を備えていれば可

（賃貸住宅の賃貸の条件）

- ・前払家賃等の算定の基礎が書面で明示されていること
- ・前払家賃等について、賃貸人又は賃貸条件型サービスを提供する者が返還債務を負うこととなる場合に備えて銀行の前払家賃等に係る債務の保証等が講じられていること
- ・賃貸条件型サービスを提供する契約を締結する場合、住宅に係る賃貸借契約とは別に、提供されるサービス内容及びその対価として受領する金銭の概算額が書面で明示された契約を締結しなければならない。

※高円賃・高専賃の登録制度のスケジュール

平成21年 5月20日 改正高齢者住まい法公布

平成21年 8月19日 高円賃制度にかかる部分以外の施行

平成21年11月19日 新しい登録基準による事前申請開始

平成22年 5月19日 高円賃制度に係る部分の施行

→規定の要件を満たし、再度登録手続きを行わない限り、高円賃登録はすべて抹消される

適合高齢者専用賃貸住宅の基準を満たす高齢者専用賃貸住宅について、登録基準を満たさなくなったこと等により登録が消除された場合、当該住宅において介護等のサービスが提供される場合には、老人福祉法に基づく有料老人ホームの届出が必要となる。これを踏まえ、住宅部局と福祉部局との情報共有等密接な連携に努められたい。

オ 持家のバリアフリー化の推進

税制・予算において、支援策の充実を図る。

バリアフリー改修促進税制の延長とともに、新たに自己資金で住宅のバリアフリー改修工事等を行う場合にも利用できる減税制度を創設する。また持家のリフォームに要する費用について、生存時は利払いのみで融資を受けられる制度（リバースモーゲージ）の拡充を行う。

○住宅に係る投資型減税（バリアフリー改修工事等の住宅に係る各種改修等の促進等）

（平成21年度改正により創設）

【所得税】

一定のバリアフリー改修工事費用の額と、当該工事に係る標準的な工事費用相当額のいずれか少ない金額（上限200万円）の10%をその年分の所得税額から控除

○住宅に係るバリアフリー改修促進税制（5年延長）の概要

【所得税】

一定のバリアフリー改修工事に係る借入金（上限200万円）の年末残高の2%を5年間所得税額から控除

カ その他

改正法の審議において、衆議院・参議院ともに附帯決議がなされており、高齢者向け賃貸住宅や高齢者居宅生活支援施設の適切な運営が確保されるよう、指揮監督に万全を期すよう指摘されているため、その趣旨を了知のうえ努められたい。

さらに、施策の推進に当たり、住宅分野と福祉分野との連携をより一層進めること。例えば、高齢者がその心身の状況に応じた住まいを選択できるよう、高齢者に対する情報提供体制の整備について、地域包括支援センターの活用を含めて検討されたい。

6. 介護関連施設における介護事故防止と感染対策について

介護関連施設内における事故発生の防止並びに感染症の発生及びまん延の防止については、各施設の運営基準等において、施設の講ずるべき措置及び事故や感染症等の発生時の報告について定めるとともに、入所予定者に感染症や既往があった場合の適切な対応の徹底を通知しているところであり、各施設に対し周知徹底及び適切な指導をお願いしたい。

(1) 介護事故の防止について

介護施設等におけるケアの質に関心が高まる中で、介護に関連する事故が注目されており、事故による負傷等は入所者の生活の質を低下させ、また重度化につながることから、事故の発生を防止することが重要となる。

都道府県におかれては、施設内における事故発生の防止並びに感染対策の指導の一環として「介護における事故防止及び感染症対策推進事業」を実施していただいているところである。

当該事業については、行政刷新会議の事業仕分けにおいて「地方に移管」との評価結果が出されたことも踏まえ、地方に移管等のうへ国庫補助を廃止することとしたところであるが、その重要性に鑑み、引き続き事業を継続されるよう、特段の配慮及び施設内の事故防止や感染対策体制整備に向けた支援をお願いしたい。

(2) 感染症対策について

例年、冬季においては感染症の集団発生がみられるところであり、次の点に御留意の上、衛生主管部局と連携の上、各施設に対して適切な指導をお願いしたい。

ア 新型インフルエンザについては、「新型インフルエンザの発生に対する社会福祉施設等の対応について【再更新】」（平成21年10月8日付け事務連絡厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名）及び「社会福祉施設等にお

ける新型インフルエンザに係る今後のクラスター（集団発生）サーベイランスへの協力について」（平成21年12月14日付け事務連絡厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名）を踏まえ、対策の周知徹底を図ること。

参考：

- ・「新型インフルエンザの発生に対する社会福祉施設等の対応について【再更新】」
(<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/hourei/2009/10/dl/info1013-03.pdf>)
- ・「社会福祉施設等における新型インフルエンザに係る今後のクラスター（集団発生）サーベイランスへの協力について」
(<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/hourei/2009/12/dl/info1214-02.pdf>)

イ ノロウイルスによる感染性胃腸炎については、昨今の状況を踏まえ、「社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延対策の一層の徹底について」（平成19年12月26日雇児総発第1226001号、社援基発第1226001号、障企発第1226001号、老計発第1226001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、社会・援護局福祉基盤課長、障害保健福祉部企画課長、老健局計画課長通知）の通知を行ったところである。また、「ノロウイルスに関するQ&Aについて」（平成18年12月8日健感発第1208001号、食安監発第1208002号厚生労働省健康局結核感染症課長、医薬食品局食品安全部監視安全課長通知）等を作成しているので、これらを踏まえ、対策の周知徹底を図ること。

ウ 高病原性鳥インフルエンザについては、近年、東南アジアを中心に流行しているほか、ヨーロッパでも発生が確認されるなど、依然として流行が継続・拡大しており、ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザの発生の危険性が指摘されている。

厚生労働省においては、「新型インフルエンザ対策行動計画」、「高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き」等を作成しているので、これらを踏まえた対応を徹底すること。

参考：

- ・「高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き」

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/07.pdf>)

エ その他、多数の高齢者が利用する施設等においては、感染症の集団発生が生じやすいことから、衛生主管部局と連携の上、衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延の防止のために適切な措置が講じられるよう留意するとともに、施設内で感染症等が発生した場合の報告については、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」（平成18年3月31日厚労告268）に基づき、適切な対応を徹底すること。併せて、平成16年度に取りまとめた「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」は、厚生労働省のホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>) に掲載しているので、引き続き、管内の高齢者福祉施設等に周知徹底すること。

7. 介護サービス指導者等養成研修等事業の創設について

平成22年度予算（案）において、都道府県研修の指導者等国が主体となって計画的に養成する必要がある事業について、「介護サービス指導者等養成研修等事業」として創設することとしている。

本事業は一般的な補助事業ではなく、国が直接研修事業者を選定し実施を民間団体へ委託することを想定しているものである。

また、従来実施していた介護サービス適正実施指導事業は、昨年11月に開催された行政刷新会議の事業仕分けにおいて「地方に移管」との評価結果が出されたことも踏まえ、当該事業を地方に移管等のうえ国庫補助を廃止することとしたところである。

都道府県におかれては、介護相談員養成研修等事業等地方に移管された事業について、その重要性に鑑み、引き続き事業を継続されるよう、特段の配慮をお願いする。

○ 介護サービス指導者等養成研修等事業

1 ユニットケア指導者養成研修事業

居宅に近い日常生活の中で行われるユニットケアの指導者（都道府県研修における講師）を対象とした研修を実施し、施設の特徴を活かした適切なサービス提供の確保を図る。

2 特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員によるケア連携強化のための研修事業

特別養護老人ホームにおいて、介護職員に対して医療的ケアに関する指導教育が実施できる看護職員を養成するため、都道府県レベルの研修において指導ができる看護職員を養成する研修を行うことにより、看護職員と介護職員のケアの連携強化を図る。

3 地域包括ケア推進指導者養成事業

地域包括支援センター全体の統括や地域のネットワーク構築を担う中心となる職員を重点的に育成していく必要があることから、センター長等リーダー的な役割を担う経験豊富な職員を対象として、センター内の中心的な役割をもつ職員を育成し、

地域包括ケアの実現を図る。

4 介護相談員指導者養成研修事業

介護相談員が有する行政の指導監査を補完するオンブズマン的な役割を向上させるため、地域の介護相談員の指導者として、一定の知識を有し、研修講師としても活躍できる「介護相談員指導者」を養成し、地域の介護相談員の更なる資質の向上や、本事業の効果的な実施の促進を図る。

(参考) 介護サービス適正実施指導事業のうち、地方に移管されたもの

- ※ 地域支援事業等を活用し、各自治体の財源で実施
 - ・地域包括支援センター職員等研修事業
 - ・介護における事故防止及び感染症対策推進事業
 - ・介護相談員養成研修等事業

8. 認知症施策の推進について

今後の高齢化の進展とともに、より一層増加が見込まれる認知症高齢者に係る施策の推進は、ますます重要な課題となっている。

平成22年度予算（案）においても、引き続き認知症施策の推進を図るために必要な予算を計上することとしたので、積極的に取り組んでいただきたい。

(1) 平成22年度予算（案）について

認知症対策等総合支援事業

2,690百万円

認知症対策等総合支援事業においては、以下の各事業について充実を図り、認知症施策を推進することとしている。

① 若年性認知症対策総合推進事業について

若年性認知症の方に係る支援ニーズの把握及び支援方策の共有を図る観点から、若年性認知症コールセンター運営事業を実施する認知症介護研究・研修大府センターにおいて若年性認知症の方が参加する全国的な意見交換会等を実施することにより、若年性認知症の方に対する取組みや共通するニーズを把握し、全国的な若年性認知症施策への反映及び都道府県等関係機関への情報提供を行うこととしている。

また、都道府県が実施する若年性認知症自立支援ネットワーク構築事業において、若年性認知症の方が参加する都道府県レベルでの意見交換会等の実施により、人的ネットワークなど、地域資源が異なる地域での支援ニーズの把握及び各地域における支援方策の共有を図ることとしている。

② 高齢者権利擁護等推進事業について

都道府県の設置する権利擁護相談窓口の対応職員を増員し、単独市町村では対応が困難な課題などについて、都道府県による市町村への広域的な支援の強化を図ることとしている。

③ 認知症地域医療支援事業について

地域における認知症医療体制構築の中核を担う認知症サポート医の活動を支援するため、サポート医ネットワークの形成及び認知症に関する最新かつ実用的な知識の取得を目的として、都道府県、指定都市において認知症サポート医フォローアップ研修を実施することとしている。

なお、上記①～③の事業の詳細については、追って、全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議等においてお示しすることとしている。

(2) 認知症総合対策支援事業の積極的な活用について

今年度から創設した以下の事業については、平成22年度においても継続して実施することとしているところであり、今年度において未実施の自治体においては、これらの事業を積極的に活用し、認知症施策を推進していただくよう、事業の実施に必要な予算の確保及び実施に向けての取組みについてお願いしたい。また、管内の市町村に対して、その旨を周知願いたい。

※ 今年度から創設した事業

- ① 認知症対策普及・相談・支援事業
- ② 認知症ケア多職種共同研修・研究事業
- ③ 認知症対策連携強化事業
- ④ 若年性認知症対策総合推進事業

(3) その他

① 若年性認知症コールセンターの周知について

若年性認知症に関する様々な疑問や悩み等について適切に対応するため、認知症介護研究・研修大府センターにおいて、昨年10月から、若年性認知症に関する無料電話相談を開始したところである。コールセンターの積極的な活用により、若年性認知症の方や家族等が適切な支援を受けることが可能となるよう、各自治体においては、管内の市町村、関係機関等をはじめ広く周知願いたい。

※ 若年性認知症コールセンター

所 在 地：認知症介護研究・研修大府センター

電話相談の番号：0800-100-2707（フリーコール（無料））

相談受付時間：月曜日から土曜日（年末年始・祝日除く）10:00～15:00

② 小・中学校における認知症教育の推進について

地域における認知症の方への支援体制の一層の充実を図る観点から、昨年、認知症を正しく理解してもらうための小学生及び中学生向けのパンフレットを作成し、各都道府県等教育委員会及び福祉担当部局に配布したところである。各自治体においては、管内の教育委員会や教育機関等との連携を図り、小・中学校における認知症教育の推進に御協力願いたい。

9. 高齢者虐待防止対策の推進について

(1) 養介護施設従事者等に対する研修・指導

養介護施設等における虐待を防止するためには、職員に対する虐待防止のための研修が重要であり、都道府県にあっては高齢者権利擁護等推進事業の活用などにより、施設等職員に対する研修の機会の確保に努められたい。

また、認知症介護研究・研修仙台センターにおいて開発された、「養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及びストレスマネジメント支援に向けた教育システム」なども活用し、施設等において所内研修を始めとする虐待防止に対する積極的な取組が行われるよう、指導をお願いしたい。

(2) 市町村に対する都道府県の支援

都道府県は、高齢者虐待防止法第19条により、養護者による高齢者虐待に関して、市町村相互間の連絡調整、情報の提供その他必要な援助を行うものとされている。平成20年度に行われた市町村へのアンケート調査では、都道府県の支援として事例の蓄積と研修、弁護士等の専門家の紹介・派遣、分離を行う際の居室の確保などを望む声が多かったところである。このため、広域的見地から、市町村に対し、虐待対応事例の収集、提供や、分離を行う際の居室等の確保などの支援をお願いしたい。また、弁護士等による専門職チームなどを活用した権利擁護相談窓口の設置については、対応困難事例における有効なサポートとなるものと考えているので積極的な取組をお願いしたい。

なお、高齢者権利擁護等推進事業については、平成22年度予算（案）においては市町村支援の充実を図る観点から権利擁護相談窓口の対応職員を増員することとしているので、各都道府県においても必要な予算の確保をお願いしたい。

また、市町村の体制整備の一層の推進や、認知症の方を介護される方や息子、夫など男性の介護者への積極的な支援について助言をお願いしたい。

10. 地域包括支援センター等の適切な運営について

(1) 地域包括支援センターの体制の充実について

- 地域包括支援センター（以下、「センター」という。）は、調査結果（別紙参照）によると、平成21年4月末時点で4,056ヶ所と全ての市町村において設置され、専門職員の配置人数が6人以上となっているセンターが増加するなど、人員、体制の整備が進んでいるものと考えているところである。
- しかしながら、一方で、センター職員が介護予防支援業務に追われて、本来業務を十分に果たすことが難しいとの指摘もされているところであり、センターが高齢者の生活を支える総合機関として期待される役割を十分に果たすためには、総合相談支援などの包括的支援業務と介護予防支援業務に携わる職員を適切に配置することが重要である。上記調査結果では、介護予防支援業務に従事する職員1人当たりの実施件数は、全国平均で26.8件であるが、その内訳を見ると、
 - ① 包括的支援業務と介護予防支援業務を兼務する職員だけで介護予防支援業務を実施しているセンター
 - ② 兼務職員のほか介護予防支援業務専従の職員も併せて配置し介護予防支援業務を実施しているセンターと対応が分かれているところである。
- 介護予防支援業務については、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員以外の職種の職員も配置できることから、各都道府県におかれては、管内市町村に対し、介護予防支援業務に必要な人員を確保されるよう改めて周知願いたい。
- 総合相談支援などの包括的支援業務等に要する経費である地域支援事業交付金については、昨年同様、事業の円滑実施に必要な予算（※）を確保していることから、各都道府県におかれては、管内市町村に対して、必要な財源の確保を図るとともに、地域の実情に応じた適切なセンターの体制整備に努めるよう周知願いたい。
(※) 平成21年度予算679億円、平成22年度予算(案)698億円
- また、平成21年度第1次補正予算で積み増しされた「緊急雇用創出事業」においては、地域包括支援センターにおける事務職員等を雇用する事業を実施しているところであり、センターの業務を円滑に進めるために効果的であることから、市町村において積極的に活用されるよう周知願いたい。

- なお、センターの本来業務を効果的かつ円滑に実施するためには、センターの体制整備を図るとともに関係機関等との密接な連携が重要である。これまで以上に、地域において十分な実績や経験を有する在宅介護支援センター等との連携のほか、「生活・介護支援サポーター養成事業」の研修修了者、「認知症対策連携強化事業」で配置される認知症連携担当者などの地域における新たな支援者との連携を十分に図るよう、管内市町村に対して周知、徹底願いたい。

(2) 責任主体としての市町村の役割の徹底等

- 市町村は、センターの責任主体として位置付けられており、その運営について全般的に責任を負うものである。こうした役割については、市町村が運営を委託している場合であっても何らかわるところはなく、センター運営協議会などを活用しながら、センターが円滑に運営されるよう環境整備や必要な支援などを市町村自らの責任において行う必要がある。
- また、地域包括支援センターが十分住民に認知されていないという指摘もことから、広報紙やパンフレット等による周知や、市町村が設置している地域包括支援センターであることについて、住民が十分認識できるようなサイン（看板）を設置するなど、各市町村の工夫により周知する必要があり、これらのことについて、改めて管内市町村に周知、徹底願いたい。
- さらに、都道府県においても、市町村を広域的に支援する役割を担うものであり、センターの業務が円滑に運営されるため、管内市町村における介護予防支援業務の実態などの運営状況の把握や情報提供など積極的な取組みや支援を引き続きお願いしたい。

(3) 地域包括支援センター職員等研修事業と新たに創設する地域包括ケア推進指導者養成事業について

- 地域包括支援センター職員等研修事業については、昨年11月に実施された行政刷新会議の事業仕分けにおいて、「地方に移管」という評価を受けたところ。
- この評価結果を踏まえ、国庫補助については廃止するが、地域包括支援センターの職員等の質の確保の観点から、今後も都道府県においては介護保険事業支援計画を踏まえ継続的に研修を実施されるようお願いしたい。

- また、受講料負担等の事業に係る経費については、市町村職員の質の向上に係る経費として、地域支援事業交付金の対象経費として計上することも可能なので、管内市町村に周知・調整願いたい。(詳細については別途お知らせする)
- また、地域包括ケアの考え方を踏まえた地域包括支援センターの一体的な運営や地域のネットワーク構築を推進する中心的な職員を重点的に育成するため、センター全体をマネジメントする地域包括支援センターのセンター長やリーダー的な役割を担う経験豊富な職員を対象とした地域包括ケア推進指導者養成事業を創設する予定である。
- 本事業については、全国で一定以上の専門的知見を有する者を重点的に育成することとしたものであり、国が直接事業を実施する事業（事業を適切に実施できる民間団体へ委託）として位置づけている。
- 事業の詳細については別途お知らせするが、各都道府県におかれては、今後の地域包括ケアの推進主体として、中心的な役割を担う地域包括支援センターのセンター長やリーダー的役割を担う職員等の積極的な受講を各市町村へ促すなどの協力をお願いしたい。

地域包括支援センターの現状等について

(平成21年4月末日時点)

1. 地域包括支援センター(以下「センター」)設置数

○センターは、平成21年4月時点で全保険者に設置されている。

4,056箇所 (1,618保険者)

2. センターの設置主体と委託の状況

○センターの設置主体の構成割合に大きな変化はないが、委託割合が微増となっている。

設置主体	H21調査 (平成21年4月末)		H20調査 (平成20年4月末)		H19調査 (平成19年4月末)		H18調査 (平成18年4月末)	
	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合
直 営	1,279	31.5%	1,409	35.4%	1,392	36.3%	1,265	36.8%
うち広域連合等の構成市町村	130	3.2%	118	3.0%	112	2.9%	86	2.4%
委 託	2,729	67.3%	2,567	64.6%	2,439	63.7%	2,171	63.2%
社会福祉法人(社協除く)	1,445	35.6%	1,366	34.4%	1,277	33.3%	1,085	31.6%
社会福祉協議会	524	12.9%	467	11.7%	447	11.7%	427	12.4%
医療法人	463	11.4%	448	11.3%	436	11.4%	396	11.5%
社団法人	92	2.3%	87	2.2%	86	2.2%	76	2.1%
財団法人	70	1.7%	70	1.8%	68	1.8%	70	2.0%
株式会社等	64	1.6%	63	1.6%	58	1.5%	50	1.5%
NPO法人	23	0.6%	21	0.5%	21	0.5%	14	0.4%
その他	48	1.2%	45	1.1%	46	1.2%	53	1.5%
無回答	48	1.2%	-	-	-	-	-	-
計	4,056	100.0%	3,976	100.0%	3,831	100.0%	3,436	100.0%

3. 職員の配置状況

○1センターあたりの専門職員の配置人数が、6人以上のセンターが増加している。

人数	H21調査 (平成21年4月末)		H20調査 (平成20年4月末)		H19調査 (平成19年4月末)		H18調査 (平成18年4月末)	
	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合
12人以上	265	6.5%	172	4.3%	133	3.5%	52	1.5%
9人以上～12人未満	285	7.0%	185	4.7%	149	3.9%	73	2.1%
6人以上～9人未満	716	17.7%	478	12.0%	413	10.8%	236	6.9%
3人以上～6人未満	2,389	58.9%	2,600	65.4%	2,596	67.8%	2,546	74.1%
3人未満	401	9.9%	541	13.6%	540	14.1%	529	15.4%
計	4,056	100.0%	3,976	100.0%	3,831	100.0%	3,436	100.0%

4. 介護予防支援実施人数及び委託割合

○介護予防支援実施件数(A)は増加する一方、介護予防支援業務に従事する職員数(C)が増加されたことから、職員一人あたりの介護予防支援件数((A-B)/C)は微増(26.2件→26.8件)となっている。

	H21調査 (平成21年4月末)	H20調査 (平成20年4月末)	H19調査 (平成19年4月末)	H18調査 (平成18年4月末)
介護予防支援実施件数 (A)	742,577 件	703,991件	656,268件	61,700 件
うち居宅介護支援事業所に委託されている割合 (B)	254,519 件	243,127件	270,613件	44,119 件
居宅介護支援事業所への委託割合 (B/A)	34.3 %	34.5%	41.2 %	71.5 %
指定介護予防支援業務に従事する職員 (C)	18,216 人	17,601人	16,064人	— 人
職員一人あたりの介護予防支援実施件数 (A-B)/C	26.8 件	26.2件	24.0件	— 件

【参考】 介護予防支援業務を居宅介護支援事業所に委託しないと仮定した場合の職員一人あたりの介護予防支援実施件数 (A/C)	40.7 件	40.0件	40.9件	— 件
--	--------	-------	-------	-----

※平成18年度調査においては「指定介護予防支援業務に従事する職員数」を調査していない。

1 1. 介護員養成研修事業について

(1) 介護職員基礎研修について

- 訪問介護員などの介護職員の資質向上を目的に創設された「介護職員基礎研修」の実施状況は、指定事業者数が284（平成21年10月1日現在）、研修修了者数が6,453名（平成21年3月31日現在）と全国的に普及が未だ進んでいない状況である。
- 各都道府県におかれては、「介護職員基礎研修」の研修事業者や講座の指定事務が滞りなく行われるよう、研修事業者を集めた説明会を開催するなど、事前の準備方をお願いしたい。「介護職員基礎研修」の周知に当たっては、一昨年、研修の普及啓発のために作成したパンフレット「介護職員基礎研修について（平成20年2月厚生労働省老健局）」をご活用いただきたい。（当省のホームページに掲載 <http://www.mhlw.go.jp/topics/2008/02/dl/tp0228-1a.pdf>）
- なお、「介護職員基礎研修」は、すでに訪問介護員養成研修を修了した者に対しては、研修課程の一部履修免除（例えば、訪問介護員養成研修2級課程＋1年以上の実務経験がある者については、500時間の研修課程中350時間が免除され、150時間の履修で介護職員基礎研修修了となる。）などの受講者負担軽減措置が図られていることについても改めて周知いただき、介護職員基礎研修の普及、定着に向けて積極的な取組をお願いしたい。

(2) 訪問介護員養成研修について

- 訪問介護員の養成については、平成3年度から平成20年度までの修了者の累計が約358万人（※）となっているところである。

（※）各都道府県からの修了者数の報告をもとに集計。ただし、この人数については単純累計であり、1人の者が複数の研修課程を修了している場合は重複して計上されている。

- この訪問介護員養成研修の取扱いについては、一昨年2月の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料等でお示したように、
 - ① 訪問介護員養成研修1級課程については、平成24年3月を目処に介護職員基礎研修に一本化する予定
 - ② 訪問介護員養成研修2級課程については、養成を継続する予定

であるので、ご了知いただくとともに、管内市町村、介護サービス事業者、関係団体等に周知いただくようお願いする。

- 訪問介護員養成研修3級課程修了者については、本年3月をもって経過措置が終了し、報酬上の評価が廃止されるところであり、改めて管内市町村、介護サービス事業者、関係団体等に周知いただくようお願いする。
- また、昨年10月に政府においてとりまとめられた「緊急雇用対策」において、平成21年10月30日職業安定局参事官室（雇用対策担当）等5課室連名事務連絡でお知らせしたとおり、働きながら訪問介護員の資格をとりやすくするため、訪問介護員養成研修課程における実習に係る課程の一部免除規定の積極的な活用をお願いしたところであるが、引き続き厳しい雇用情勢にあることから、今後とも積極的に取り組まれるようお願いする。
- さらに平成21年11月26日の職業能力開発局能力開発課と老健局振興課連名事務連絡においては、職業訓練に係る訪問介護員養成研修課程における指定手続きの柔軟な対応（審査期間の短縮化）をお願いしているところであり、引き続きご協力願いたい。

(3) 現任介護職員等の研修支援事業について

- 平成21年度第1次補正予算における「緊急雇用創出事業」の拡充に伴い、介護職員等の資質向上等を図るとともに、地域におけるさらなる雇用創出を図る観点から、介護職員等を研修等に派遣する場合に必要な代替職員を雇用する事業を位置づけたところである。
- 都道府県におかれては、将来の高齢者人口の増加を見据えた介護人材の育成・確保をより一層図る観点からも、本事業を緊急雇用創出事業における重点分野として位置づけ積極的にご活用いただきたい。
- また、管内の事業所又は施設に対して
 - ・ 本事業を活用することにより事業所等の介護職員等に対し研修の機会をより一層確保できること。
 - ・ 事業所等の介護職員等の資質向上は、サービスの質の向上につながるものであること。
 - ・ 本事業において雇用した代替職員は将来の介護サービスの担い手たりうる者で

あること。

等を広く周知し、本事業の積極的な活用を促すよう、引き続きご協力願いたい。

12. 同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて

- 同居家族がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについては、平成21年12月25日付老振発第1224第1号老健局振興課長通知（別紙参照）においてご案内したとおり、依然として同居家族等の有無のみにより生活援助の提供が判断されているという指摘があることから、従前、老健局振興課事務連絡や全国介護保険担当課長会議の場において周知していたものを、改めて周知徹底したものである。この主旨を十分踏まえ、今後適切な取扱いが推進されるよう、各市町村に対し周知徹底願いたい。
- また、今般の通知には、利用者向けに訪問介護サービスの内容をご案内するチラシを参考までに添付しており、市町村において積極的に活用されるよう周知願いたい。

人材不足にお悩みの 介護施設の皆様へ

～介護分野における雇用の創出・安定のため
介護施設や介護労働者の皆様に対して
様々な支援策を行っています～

職業訓練支援

雇入れ支援

定着支援

スキルアップ支援

厚生労働省/都道府県労働局/ハローワーク
都道府県/市区町村/雇用・能力開発機構
介護労働安定センター/地域ジョブ・カードセンター

職業訓練支援制度のご案内

○訓練生等を受け入れて頂ける介護事業者の方は、A～Dの各問い合わせ先にお申し出ください

資格のある方をまずは**6ヶ月間有期雇用**で雇い入れ、育成してから、正社員採用したい

A

未経験の方に資格を取らせながら、**1年から2年の間、実習生として雇い入れ**、良ければ採用したい

C

短期間の訓練生(実習生)として受け入れ、良ければ採用を考えたい

B

今すぐに実務経験がある方を採用したい

D

A 実習型雇用支援事業

問合せ先

ハローワーク

I 概要

- ・6か月間、企業現場(介護分野の場合は、介護施設等)で雇い入れて職場実習を行い、正規雇用につなげる事業
- ・介護施設に対し、実習期間中及び正規雇用した場合の助成措置があります

受入事業所

実習型雇用
※ 実習期間
(6ヶ月)

[メンターによる指導等]

実習期間終了

就職
(期間の定めなし)

[実習結果を踏まえた評価]

職場定着

[教育訓練(OJT+OFF-JT)の実施]

II 特徴

○介護施設の皆様

- 介護施設に対して、実習期間中と、実習終了後に、正社員に雇い入れた場合、各々に助成措置があります
 - ・実習型雇用中: **月10万円**
 - ・正社員で雇用した場合: **さらに100万円**
(半年定着後に50万円、さらに半年定着後に50万円)

- 実習終了後に、正社員採用の是非を判断することができます。

○求職者のメリット

- 実務経験を積み、自らの資格を活かして、正規就職を目指したい方におすすめ。(資格がない方でも利用できます)

B

基金訓練

問合せ先

(独)雇用・能力開発機構
各都道府県センター

I 概要

- 雇用保険を受給できない方(非正規労働者等)等を対象に、職業訓練受講中の生活保障給付(月額10~12万円)等を支給しながら、職業訓練を実施する事業
- 基金訓練のコース
介護・福祉等の新規成長分野での再就職に必要な実践能力を習得するための訓練(3か月~6か月)を実施します。職場実習については、教育訓練機関から介護事業者に委託して実施いただきます。



II 特徴

○介護施設の皆様

- 教育訓練機関(訓練実施機関)から実習受け入れ費(金額は双方の調整になります。)が支払われます。
- 実習生の適性を把握した後、雇用に繋げることができます。

○求職者のメリット

- 訓練・生活支援給付を受けながら、介護分野における実践能力を身に付けたい方におすすめ
- 無料で講座を受講でき、資格取得などを目標せます。
※テキスト代等実費については、自己負担

C

介護雇用プログラム

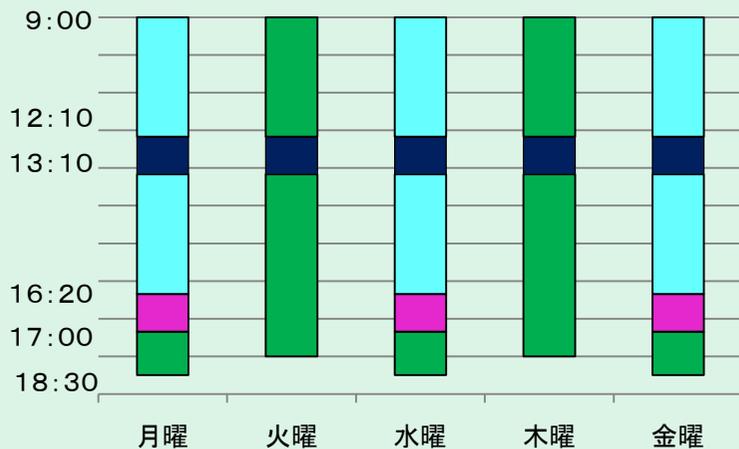
問合せ先

各都道府県・市町村

I 概要

- 求職者を1年以内の期間雇い入れて、介護資格を取得するために養成施設に通学させながら、休校日等に介護労働に従事してもらう事業
- 介護福祉士を目指す事業は1年契約を更新して2年間の事業実施が可能です

○ 講座受講中の週間スケジュール(例)



II 特徴

○介護施設の皆様

- 対象者の給与と、資格養成機関への受講料については、一切負担はありません。(自治体からの委託費)

○求職者のメリット

- 1年間にもわたる雇用の中で、ホームヘルパー等の資格を取りたい方におすすめ。
- 無料で資格養成講座の受講ができます。
- 働いている時間に加え、受講時間についても給与が支給されます。

- 養成機関における講義及び実習
 - 昼休み
 - 養成機関から施設への移動時間等
 - 介護施設における介護労働
- ※ なお、夏期・冬期等の長期休暇中は通常シフトで勤務可能

D

経験、資格ともにある方など

問合せ先

各ハローワーク
各都道府県福祉人材センター・バンク

- 求人条件に応じた方をご紹介します

介護分野の事業者の方への支援策

表の見方

事業名

支援(助成)の内容

対象事業者

問い合わせ先

新たに介護労働者を確保し、定着させたい



◆ 中核人材を雇い入れ ◆

介護基盤人材確保等助成金

雇入れ1人当たり70万円(1事業者3人まで)

- 社会福祉士又は介護福祉士
- 訪問介護員(1級)
- 介護職員基礎研修修了者
- サービス提供責任者

のいずれかの資格を持ち、実務経験が1年以上の方を雇い入れた介護事業者

・改善計画、申請計画

→ 介護労働安定センター各都道府県支部
・支給申請 → 各都道府県労働局・ハローワーク

◆ 指導・助言を受けたい ◆

福祉・介護人材マッチング支援事業

キャリア支援専門員が人材を採用・定着できる職場づくりに向けた助言・指導を実施

助言・指導を希望する介護事業者

各都道府県福祉人材センター

◆ 相談したい ◆

福祉人材確保重点対策事業

主要なハローワークに設置する「福祉人材コーナー」における介護分野の就業経験者等による求人充足に向けての助言・指導

助言・指導を希望する介護事業者

各都道府県労働局・ハローワーク

◆ 未経験者を雇い入れ ◆

介護未経験者確保等助成金

雇入れ1人につき6ヶ月の支給対象期ごとに25万円(1年間で50万円まで)

※企業規模に応じて上限あり

介護関係業務の未経験者を雇い入れ、一定期間定着させた介護事業者

各都道府県労働局・ハローワーク

◆ 他の事業所と連携したい ◆

複数事業所連携事業

複数の事業所が連携して、合同採用や研修等を行った場合に一定額を助成

連携事業を行う介護事業者、養成校

各都道府県福祉人材確保担当部局



◆ ◆ ◆ 訓練・資格取得などに協力しながら… ◆ ◆ ◆

◆ 給与の水準を引き上げたい ◆

- ① 基金訓練(緊急人材育成支援事業)
- ② 公共職業訓練
- ③ 介護労働講習(介護職員基礎研修)

実習を組み込んだ職業訓練において、実習受け入れ先として訓練受講生を受け入れることにより、受講生の適性等を予め確認

訓練生を受け入れる介護事業者

- ①(独)雇用・能力開発機構各都道府県センター
- ②(独)雇用・能力開発機構各都道府県センター
各都道府県職業能力開発主管課
- ③(財)介護労働安定センター各都道府県支部

職場体験事業

福祉・介護の職場体験の機会の提供

職場体験者を受け入れる介護事業者

各都道府県福祉人材確保担当部局

介護職員処遇改善交付金

介護職員の処遇改善に取り組む事業者に対し、介護職員(常勤換算)1人当たり月額平均1.5万円の賃金引上げに相当する額の資金を交付
平成22年度以降、キャリアパスに関する要件を追加

介護職員の賃金改善を行う見込みがあること

労働保険に加入していること

等に該当する介護事業者

各都道府県介護保険担当課室

◆ 資格の勉強をさせながら、働かせたい ◆

◆ 即戦力となる人材を育成したい ◆

◆ 介護福祉機器を導入したい ◆

「働きながら資格をとる」
介護雇用プログラム

自治体からの委託を受けて、介護資格(ヘルパー、介護福祉士等)の養成機関に通わせながら介護労働の経験を付与

原則1年以内の雇用契約で雇入れ、働きながら資格を取得させる介護事業者

各都道府県介護保険担当課室

ジョブ・カード制度における雇用型訓練
(新たに雇い入れる方向け)

正社員経験の少ない方や新規卒者を雇用し、訓練計画に基づき座学と企業実習の機会を提供する事業主について、訓練経費や訓練期間中の賃金等を助成

雇用保険適用の介護事業者

地域ジョブ・カードセンター(県庁所在地等の商工会議所)

介護労働者設備等整備モデル奨励金

導入等の所要経費の1/2
(上限250万円まで)

介護福祉機器(移動用リフト等)について導入・運用計画を都道府県労働局に提出、認定を受けて導入し、雇用管理の改善を図った介護事業者

各都道府県労働局・ハローワーク

◆ 自社で育成し、正規で雇い入れたい ◆

実習型雇用支援事業

実習期間:1人10万円/月、正規雇入れ:1人100万円(6箇月の支給対象期ごとに50万円ずつ)

未経験者等を6ヶ月の有期雇用で実習等を行い、その後に正規で雇い入れを目指す介護事業者

各都道府県労働局・ハローワーク



職員の定着・レベルアップを図りたい

◆ ◆ ◆ 職員の能力を上げたい ◆ ◆ ◆

潜在的有資格者等養成支援事業

職員のOFF-JTを行うことが困難な事業所の従事者に対し、キャリアアップを支援するための研修を実施
※この他、介護福祉士等の資格を有しながら現在就労していない方々に対する再就労のための研修等を実施

研修を希望する介護事業者

各都道府県福祉人材確保担当部局

代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業

現任介護職員等を研修等に派遣する場合に必要な代替職員を雇用する事業

代替職員を雇い入れる介護事業者

各都道府県介護保険担当課室

キャリア形成訪問指導事業

養成校等が事業所を巡回・訪問して職員のキャリアアップ等のための研修を実施

研修を希望する介護事業者

各都道府県福祉人材確保担当部局

キャリア形成促進助成金

事業主が、その雇用する労働者等について、職業訓練・教育訓練を行う場合、訓練期間中の賃金及び訓練経費の一部を助成

雇用保険適用の介護事業者

(独)雇用・能力開発機構各都道府県センター

ジョブ・カード制度における雇用型訓練 (在職非正規労働者向け)

既に介護事業所に雇用されている非正規労働者を正社員化する目的で、訓練計画に基づき座学と企業実習の機会を提供する事業主について、訓練経費や訓練期間中の賃金等を助成

雇用保険適用の介護事業者

地域ジョブ・カードセンター(県庁所在地等の商工会議所)

実習受入施設ステップアップ事業

実習受入に関する報告会や講習会を開催し、実習指導のレベル向上等を図る

実習生を受け入れる介護事業者

各都道府県福祉人材確保担当部局

◆ ◆ ◆ 相談したい ◆ ◆ ◆

研修コーディネート事業

介護施設における教育訓練の実施について、訓練のノウハウ等に関する相談・情報提供を実施

相談等を希望する介護事業者

(財)介護労働安定センター各都道府県支部

福祉・介護人材定着支援事業

就職して間もない従事者に対する巡回相談等を実施

相談等を希望する介護事業者

各都道府県福祉人材確保担当部局

このパンフレットに記載のある他にも、支援を受けるための各種要件がありますので、支援を受けようとする介護関連事業主の方は、事前に余裕を持ってお問い合わせください



老振発 1 2 2 4 第 1 号

平成 2 1 年 1 2 月 2 5 日

各都道府県介護保険主管課（室）長 殿

同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて

厚生労働省老健局振興課長



標記については、「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて」（平成 2 0 年 8 月 2 5 日付老健局振興課事務連絡）等を通じて、適切なケアプランに基づき、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるべきものであることを改めて周知するとともに、管内市町村、介護サービス事業者、関係団体、利用者等に幅広く情報提供していただくようお願いしているところです。

しかしながら、依然として同居家族等の有無のみにより生活援助の提供が判断されているという指摘があることから、各都道府県におかれては、管内の市町村に対して、生活援助等において同居家族等がいることのみを判断基準として、一律機械的にサービスに対する保険給付の支給の可否について決定することがないように、改めて周知徹底していただくようお願いいたします。

また、今般別紙のとおり、ご利用者向けに訪問介護サービスの内容をご案内するチラシを参考までに作成いたしましたので、市町村においてご活用されますよう周知願います。

なお、市町村における周知に係る経費については、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供に係るものとして地域支援事業を活用することも可能ですので、あわせて管内市町村に周知いただくようお願いいたします。

介護保険制度 訪問介護について ちょっとしたご案内

厚生労働省

訪問介護ってどのようなサービスですか？

訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の自宅を訪問して行う次のようなサービスなどのことです。

身体介護

○食事や排せつ、入浴などの介助を行う

生活援助

○掃除や洗濯、食事の準備や調理などを行う

どのような場合に生活援助は利用できますか？

介護保険で利用できる生活援助は、適切なケアプランに基づき、次のような理由により自ら行うことが困難であると認められた、日常生活上必要な家事の支援です。

○利用者が一人暮らしの場合

○利用者の家族等が障害や疾病等の理由により、家事を行うことが困難な場合

※利用者の家族が障害や疾病でなくても、その他の事情により、家事が困難な場合

例えば、

- ・家族が高齢で筋力が低下していて、行うのが難しい家事がある場合
 - ・家族が介護疲れで共倒れ等の深刻な問題が起きてしまうおそれがある場合
 - ・家族が仕事で不在の時に、行わなくては日常生活に支障がある場合
- などがあります。



上記のように、利用者に同居家族がいるということだけで一律に生活援助が利用できないわけではありません。ご家族の状況等を確認した上で、利用が可能な場合もありますので、担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）にご相談下さい。

1 3. 地域密着型サービスの推進について

(1) 小規模多機能型居宅介護及び夜間対応型訪問介護の実施状況について

平成18年に創設された小規模多機能型居宅介護及び夜間対応型訪問介護については、これまでも制度の周知及びその普及定着に取り組んでいただいている。

小規模多機能型居宅介護については、請求事業所数が2千を、月ごとの利用者数も3万人を超え、また、夜間対応型訪問介護についても、月ごとの利用者数は順調に増加しており、着実にその普及が進んでいるところである。

一方で、これらサービス事業所が無い市町村もいまだに多く、夜間対応型訪問介護については事業所が一つも存在しない都道府県も相当数ある等、自治体ごとの普及状況には地域差が見られるところである。

これらのサービスについては、高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅での生活を営むために、それを支える重要な柱となるサービスとして引き続き普及を図る必要があることから、今後とも制度の周知及び適切な事業運営の推進とともに整備の促進に当たられるよう、管内市町村に周知を図られたい。

(2) 市町村独自の高い報酬の設定について

これまで実施してきた市町村独自の高い報酬の設定については、平成21年度介護報酬改定における新たな加算制度の創設に伴う要件の見直し等を行って以降、17の市区町村に対して認定を行ったところである。

次回の申請期限は、本年1月末となっており、管内市町村に本制度の周知を行い、地域の実情に応じた取り組みのため本制度が積極的に活用されるよう図られたい。

また、過去の認定の内容については、厚生労働省のホームページにおいて公表(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/>)しており、新たに本制度を活用される市町村におかれては参考とされたい。

1 4. 福祉用具について

(1) 福祉用具の介護給付の適正化について

福祉用具貸与の価格については、同一製品で非常に高額となるケース（いわゆる外れ値）が一部存在していること等を踏まえ、国民健康保険中央会のご協力のもと、国保連合会介護給付適正化システムを改修いただき、新たに検索条件等が拡充されたところである。これを踏まえ、「国保連合会介護給付適正化システムの改修における福祉用具の介護給付の適正化の推進について」（平成21年6月17日付事務連絡）を発出し、当該システムの積極的な活用を要請したところであり、今後とも、介護給付費通知の発出等、競争を通じた価格の適正化に係る施策を推進するようお願いする。

なお、福祉用具における保険給付の在り方については、介護給付費分科会審議報告（平成20年12月12日）を踏まえ、平成21年8月7日に第4回「福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会」を開催し、今後の議論に資する福祉用具サービスの実態に関する調査の内容について審議し現在調査中であり、当該調査の結果を踏まえ、次期報酬改定等に向けて検討を行う予定である。

(2) 福祉用具に関する事故について

福祉用具に関する重大製品事故については、適宜、消費者庁より公表されているところであり、事故防止のため、関係省庁と連携しつつ、販売メーカーや福祉用具貸与事業所等も含め一体となって取組む必要がある。

適切な福祉用具の利用が促進されるよう当方よりその都度、重大製品事故に関する情報をメールにて提供するので、各都道府県・市町村においても、適時に福祉用具貸与事業所等に周知され、安全性を確保するよう徹底いただきたい。

15. 介護サービス情報の公表制度の適正な運用等について

介護サービス情報の公表制度（以下「情報公表制度」という。）については、制度施行から3年が経過し、平成21年度から本格施行に入ったところであり、各都道府県において、介護保険制度の基本理念（利用者本位・利用者の自立支援・利用者による選択（自己決定））の実現を支援する情報公表制度の重要性を御理解いただくとともに、引き続き情報公表制度の円滑な運営の確保に向けて、次に掲げる点に特に留意の上、適正な運用をお願いしたい。

（1）情報公表制度の活用促進について

- 情報公表制度は、利用者のニーズに合ったより適切な介護サービス・事業所の比較検討、選択を支援等する制度であり、利用者等に活用される制度として定着させることが何より重要である。
- その取組の一環として、現在、介護サービス情報公表支援センターにおいて利活用促進に向けた有識者等による研究会を開催しており、以下の事項について議論を行っているところ。年度内には研究会の結論がとりまとまる予定なので、その結果を踏まえ、今後の利活用方策の方針を担当者会議等を通じてお示しさせていただく予定であるのでご了解願いたい。

（参 考） 利活用促進等研究会における検討事項

（1）情報の公表方法の検討

- ・ 現行の公表システムの利便性の向上等インターネットの利用促進の検討
- ・ インターネットに馴染みのない利用者への支援等、インターネット以外での情報公表の検討

（2）データベースとしての活用検討

情報公表制度の情報を、データとしてNPO法人や調査研究等に提供することにより、データの分析や研究に活用され、その結果が公表されることによる効果が期待されることから、データ提供のルール等についての検討

（3）その他

地域包括支援センターや居宅介護支援事業所での利活用促進
企業等（健保保険者）における活用

- また、各都道府県における普及啓発の取組状況等について調査を行い、その結果について一覧として担当部局宛に送付させていただいたところ。今後とも各都道府県の状況を定期的に把握させていただくとともに、先駆的な事例等があればフィードバックさせていただくこととしているので、各都道府県においては、引き続き、被保険者のいる世帯、管内市区町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等介護サービスの利用者の相談に応じる多様な主体に向けて、さまざまな手法で広く情報公表制度の活用についての普及啓発を行っていただきたい。

(2) 調査員の行う調査事務等の適切な実施について

- 訪問調査に関して、平成21年度より、調査員1名以上に改めたこともあり、調査員の質の確保については、厚生労働省としても、今後とも検討すべき重要な課題と考えているが、都道府県においても調査員の資質の均一性について、あらためてご留意いただき、調査員が1名の場合であっても、円滑な調査が行われるよう、調査員養成研修等の実施に当たっては、調査員が調査対象事業所の基礎的な知識やイメージを身につけられるような工夫をするとともに、既存の調査員に関しても適宜、追加の研修を行うなど、調査員としての質の確保を図るようお願いしたい。
- また、介護事業者からの報告の受理に当たっては、課長通知において、介護事業者が報告するサービス情報について報告内容に記載漏れ等の不備がないこと等を確認して受理することとしているが、未だ未記入事項等により、利用者が適切に情報を得ることができない状況となっている事例があることから、情報公表制度の信頼性を確保するためにも、公表センターにおける報告の受理に当たっては、的確に報告内容を確認の上、受理されるようお願いする。

(3) 手数料の適切な検証、見直し等について

- 手数料水準の妥当性等については、情報公表制度の施行以来、依然として介護事業者等からの疑義、意見等が多く寄せられているところであり、管理、運営事務の

実態について十分に検証し、対外的にも理解が得られる水準及び設定方法となるよう、各都道府県において取組いただいているところ。

- 昨年9月時点の手数料設定の状況を見ると、ほとんどの都道府県で見直しに向けた取組が行われた結果、前年度と比べて全国平均で約1万円近く金額が下がった状況である。
- 今後とも、事業の運営状況について毎年公表等を行っていただくとともに、管理、運営事務の実態について十分に検証し、対外的にも理解が得られる水準及び設定方法となるよう、継続した取組をお願いしたい。
- また、例えば同一所在地における複数の事業所を同日に調査する場合の手数料については、旅費の重複分を勘案し低く設定するなど、手数料設定の創意工夫等についても積極的に取り組んでいただくよう強くお願いする。

16. 介護予防事業について

(1) 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るべき」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。

事業の変更や縮小等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。

(2) 介護予防実態調査分析支援事業について

より高い効果が見込まれる実施方法を取り入れた介護予防モデル事業を実施するとともに、モデル事業に係る評価分析を行い、実施方法等の見直し・改善を図ることで、第5期介護保険事業計画期間における、より効果的な介護予防事業に資するよう、平成21年度より3年間、介護予防実態調査分析支援事業を実施することとしている。

現在、各都道府県には、平成22年度から本事業に参加いただく市町村の推薦を平成22年1月29日までをお願いしているところであり、今後も引き続き本事業に対するご協力をお願いしたい。

介護予防実態調査分析支援事業の概要

		背景	目的	実施状況等
システム介入	A-1 基本チェックリストの全数配布・回収	<ul style="list-style-type: none"> 基本チェックリストの実施率が低い(H19:29.4%※1)。 特定高齢者の把握が進んでいない(H19:3.3%※2)。 基本チェックリストの実施率が高い自治体は、特定高齢者施策の参加率が高い傾向※1)。 	全高齢者に「基本チェックリスト」を配布し、回収率を上げることにより、より多くの特定高齢者候補者の選定や特定高齢者施策の参加率の向上につながるかどうかを検証する。	<ul style="list-style-type: none"> ○今年度 16箇所(地域包括支援センター担当圏域(以下略)(15市町)) ○来年度予定 20箇所程度
	A-2 介護予防教室の重点的な周知・開催	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者が介護予防の必要性和意義を十分に理解できていない場合がある※1)。 	高齢者に介護予防教室を周知し、参加率をあげることにより、より多くの特定高齢者候補者の選定や特定高齢者施策の参加率の向上につながるかどうかを検証する。	<ul style="list-style-type: none"> ○今年度 10箇所(8市町) ○来年度予定 20箇所程度
プログラム介入	B-1 運動器疾患対策プログラム(膝痛・腰痛対策、転倒・骨折予防)の実施	<ul style="list-style-type: none"> 新健康フロンティア戦略において骨折予防及び膝痛・腰痛対策の推進が必要であると指摘されている。 	運動器疾患対策(転倒・骨折予防、腰痛・膝痛対策)のためのプログラムを実施し、その有効性を検証する。	<ul style="list-style-type: none"> ○今年度 10箇所(9市町) ○来年度予定 25箇所程度
	B-2 複合プログラム(運動+栄養+口腔)の実施	<ul style="list-style-type: none"> 複合型のプログラムを実施している自治体が多い※1)ため、より効果的な手法を開発する必要がある。 	複合型のプログラムを実施し、その有効性を検証する。	<ul style="list-style-type: none"> ○今年度 8箇所(8市町) ○来年度予定 25箇所程度
	B-3 認知機能向上プログラムの実施	<ul style="list-style-type: none"> 認知症及び認知機能の低下は、今後さらに大きな政策課題となる見込み(各種推計等) 	認知機能の向上に資するプログラムを実施し、その有効性を検証する。	<ul style="list-style-type: none"> ○来年度開始予定 3箇所程度(公募は無し)

※1:平成20年度老人保健健康増進等事業「介護予防事業のあり方に関する調査」 ※2:平成19年度介護予防事業報告

17. 訪問看護について

(1) 訪問看護支援事業について

訪問看護については、請求事務や利用者等からの相談等の周辺業務を軽減するため、平成21年度より訪問看護支援事業を開始した。

当該事業は都道府県等が設置する「広域対応訪問看護ネットワークセンター」において請求事務や相談対応等、特に小規模な訪問看護ステーションにおいて負担となっている周辺業務を担うもので、都道府県等を実施主体とした定額補助（10/10）による事業である。

こうした取組により効率的なサービス提供が期待されることから、平成22年度においても積極的に活用されたい。

(2) サテライトについて

事業所の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものであるが、「出張所等」（いわゆる「サテライト」）は、一体的な指定訪問看護の提供単位として事業所に含めて指定することができる取扱としている。

サテライトは、全国どの地域においても設置が可能であり、訪問看護計画書の作成や、サテライトから直接訪問に出向く等の業務を行う事も可能である。

こうした趣旨をご理解頂き、サテライト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・家族のニーズに応えることが困難

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

- ・新規利用者・家族等からの相談受付、内容により、適宜、訪問看護ステーションへ連絡
- ・訪問看護に関する情報の発信

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