

高齢者支援課／認知症・
虐待防止対策推進室関係

1 介護関連施設・事業の整備及び運営等について

(1) 基金事業等による介護基盤整備の着実な実施について

介護基盤の緊急整備については、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、平成21年度第一次補正予算により従来の市町村交付金の拡充等を実施したものであり、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等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ところである。

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、並びにこれまでの整備実績等を踏まえつつ、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 介護基盤整備の着実な実施について

介護基盤緊急整備等臨時特例交付金については、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。

また、平成22年度補正予算においては、さらなる整備促進のため、助成単価の引き上げを図ったところであるので、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) 市町村等への十分な周知について

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年度途中における適時

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、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23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、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うえ、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

介護基盤の緊急整備を促進するため、平成21年度に「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特別養護老人ホーム、養護老人ホーム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りたい。

エ 認知症高齢者グループホーム等防災改修等特別対策事業について

平成22年度補正予算においては、介護基盤の緊急整備特別対策事業に係る助成単価の引き上げを図るとともに、認知症高齢者グループホームが行う耐震化等の防災改修等に対する支援の創設や、これまで市町村交付金により支援を実施していた特別養護老人ホーム等のユニット化改修事業について、助成単価を引き上げの上、基金事業として実施することとしたところである。

これら事業については、介護サービス利用者の安全性の確保や個室・ユニット化による居住環境改善の観点等から積極的な活用をお願いしたい。

オ 既存施設のスプリンクラー等整備特別対策事業について

認知症高齢者グループホーム等の小規模福祉施設に対するスプリンクラー等整備支援については、平成21年度より市町村交付金において実施していたところであるが、平成22年度において、「経済危機対応・地域活性化予備費」の使用により、同事業の所要額を各都道府県の基金に積み増しをしたところである。

このことにより、介護関連施設等におけるスプリンクラー等整備については、広域型施設を含め全て基金を原資とした各都道府県からの補助により支援が行われることとなったところであるので、積極的な活用について管内市区町村に対し周知を図ること。

また、活用にあたっては、スプリンクラー等に係る設置計画が未策定の施設に対する計画の策定等について消防担当部局と連携を取りつつ注意喚起を徹底するなど、介護関連施設等の入居者等の安全確保の推進に努められたい。

【留意事項】

- ① 16万人分の整備を目標とするにあたり、第5期以降の将来ニーズを先取りして緊急整備を実施していただいているところであるが、平成23年度中に事業が完了しない事例については、各都道府県の補助の実施上、平成24年度への繰越を行う等により助成することとなるので留意されたいこと。
- ② あわせて実施している「施設開設準備経費助成特別対策事業」は、緊急整備対象施設の開設準備等に係る経費を支援するものであるが、整備事業が平成24年度へ繰越して実施される場合にあっては、平成24年度において、

引き続き当該事業の実施が可能とされていること。

(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23年度においても、平成22年度に引き続き、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）及びソフト交付金を対象とすることとしている。

平成23年度は、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。

平成23年度予算（案）

地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金（ハード交付金）	50億円
地域介護・福祉空間整備推進交付金（ソフト交付金）	13億円

イ 平成23年度予算（案）においては、先進的事業整備計画における都市型軽費老人ホーム整備事業及び施設内保育施設整備事業等への支援を行うこととしているが、各都道府県におかれては、

(ア) 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。

(イ) 近年、単身の低所得高齢者が増大しているなか、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るが、軽費老人ホームについては、特に、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、平成22年度において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った都市型軽費老人ホームを創設し、本交付金の対象としたところであるので、計画的整備に取り組まれないこと。

なお、自治体においては、引き続き養護老人ホームや軽費老人ホームの計画的な整備に取り組まれないこと。

都市型軽費老人ホームの概要

- 急速な高齢化や核家族化の進展に伴い、**高齢者単独世帯が急激に増加。**
- こうした高齢者のうち介護度の軽い者や低所得者に対する受け皿としては軽費老人ホームがあるが、**都市部においては地価等の影響により居住費を含む利用料が高額のため利用しにくく、住み慣れた地域での居住を諦めざるを得ない状況。**
- このため、**都市部を中心とした地域において、居室面積等の特例を設け、利用料の低廉化を図るとともに、見守り機能等を備えた都市型軽費老人ホームを整備し、居住対策を促進。**

- **根拠法令**（老人福祉法第20条の6）
軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で、老人を入所させ、食事の提供その他日常生活に必要な便宜を供与することを目的とする施設とする。
- **対象者**
身体機能の低下により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる者であつて、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の者
- **特例（主なもの）**

	軽費老人ホーム	都市型軽費老人ホーム
整備地域	全国	既成市街地等の都市部
定員	基準無し	20人以下（5人以上）
設備基準	○居室（21.6㎡以上） ・原則個室（2人可） ・洗面所、便所、収納設備、調理設備を設置	①居室（7.43㎡以上） ・原則個室 ・居室内設備に関する規定なし ②食堂等の共用部分に調理設備
※都市型軽費老人ホームには、娯楽室又は集会室等の設置義務が無く、食堂、浴室、便所、面談室、洗濯室、宿直室等の設備は軽費老人ホームの規定を準用する。		

- **整備費交付単価 1,500千円（1床あたり）**
- **既成市街地等の範囲**

首都圏	東京23区、武蔵野市並びに三鷹市、横浜市、川崎市、川口市の特定の区域
近畿圏	大阪市並びに京都市、守口市、布施市、堺市、神戸市、尼崎市、西宮市、芦屋市の特定の区域
中部圏	名古屋市の特定の区域

（ウ）「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。

介護関連施設等における施設内保育施設の整備について

○施設内保育施設整備事業

特別養護老人ホーム等の介護関連施設等で雇用される職員が利用する施設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を図ることを目的とする。

1. 交付対象事業

介護関連施設等(※1)において雇用される介護職員等のため、施設内保育施設を設置する事業

※1 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、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の介護サービスを提供する施設等。

※2 設備基準については、「認可外保育施設に対する指導監督の実施について」(平成13年3月29日児発第177号雇用均等・児童家庭局長通知)の別紙「認可外保育施設指導監督基準」によるものとする。

2. 整備費交付単価

ハード交付金 10,000千円

ソフト交付金 3,000千円

3. 対象経費

施設内保育施設の設置に係る費用、事業立上げの初年度に必要な設備整備、等

4. 財産処分

施設内保育施設の設置にあたり施設等の一部(会議室や食堂等)の改修による場合、過去に補助金等の交付を受けていれば財産処分(転用)の手続きが必要となるが、この場合の手続きについては簡素化済み。

(エ) 平成21年度より実施している「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、前述のとおり平成22年度予備費の使用により各都道府県に設置された基金の対象事業としたところであるから、市町村交付金の対象事業からは除外となること。

(オ) 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。

市町村提案事業の採択例

平成21年度までの主な採択事業

- ① 高齢者が子供との世代間交流を行えるよう、新たに整備する小規模多機能型居宅介護と託児所の複合施設に共生型サービス拠点を整備
- ② 小規模多機能型居宅介護、介護予防拠点及び認知症高齢者グループホームの整備に合わせて、その機能を生かした共生型サービス拠点を併設
- ③ 独居高齢者が急増する団地の空き店舗等を改修して、地域住民や児童との交流が行えるサロン（地域住民が利用できるカフェテリア、ファミリーサポートの実施）を整備
- ④ 地域の高齢者が参加し、軽スポーツ活動や介護予防、交流活動等を行うための地域交流拠点を整備
- ⑤ 高齢者や児童が定期的に集う高齢者サロン（世代間交流スペース）を整備

（３）施設整備業務の適正化について

ア 平成21年度決算検査報告における指摘事項について

平成21年度決算検査報告において、夜間対応型訪問介護事業に対する交付金について、会計検査院より次のとおり指摘を受けたところである。

- （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）について、事業者等が事業の適正な実施に対する認識等が十分でなかったこと等により、テーブル及びプロジェクター等の施設整備費の対象とならない事務備品の購入代金を計上したことにより過大受給となっていた事例
- （イ）地域介護・福祉空間整備推進交付金（ソフト交付金）について、事業者等が事業の適正な実施に対する認識等が十分でなかったこと等により、実績報告後に年度を超えて通信機器等が納品されるなどにより対象とならない経費を計上したことにより過大受給となっていた事例
- （ウ）ソフト交付金の交付を受け整備されたケアコール端末等の設備等について、同事業の利用が低調なこと等の要因により、実際に使用されている機器の割合が極端に低いなどの状況となっている事例

については、以下に留意の上、本交付金の申請等に当たるよう、管内市区町村に対し、周知徹底をお願いしたい。

- ・ 整備計画等の策定に当たっては、管内における利用者の需要調査の結果等も踏まえ、事業実施に必要となる設備等について十分に精査を行うこと。
- ・ 整備計画の提出時のみならず、交付申請や実績報告時においても、事業内容や今後の見通し等について精査を行うとともに、交付金の実施要領や交付要綱等に基づいた内容となっているか、厳格に審査を行うこと。
- ・ 交付金の効果的な活用の観点から、夜間対応型訪問介護の利用状況が低調な地域にあっては、その要因分析に基づく利用促進策の検討を行うとともに、市区町村管内の他の事業者等が導入したケアコール端末等が遊休している状況が認められる場合、①これらを所有する事業者等より譲渡又は貸付を受けることによる新規事業の実施、②隣接する他の市区町村との合同指定、③平成22年度補正予算・平成23年度予算（案）に計上している「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業」への活用等について、積極的な検討を行うこと。

夜間対応型訪問介護事業については、振興課資料10（2）「夜間対応型訪問介護について」において、①「24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問サービス事業」の活用、②事業所が存在する地域を管轄する市町村長の同意を得ることにより他の市町村の利用者が利用することが認められていること、③「緊急通報体制等整備事業」を実施している場合の十分な連携・調整について記載されているところであり、これらも踏まえて、ソフト交付金等の交付を受けて整備した機器等の活用について周知願いたい。

また、ソフト交付金の「夜間対応型訪問介護の実施のために必要な事業」にかかる面的整備計画書の提出にあたっては、あわせて別紙様式「地域介護・福祉空間整備推進交付金（夜間対応型訪問介護の実施のために必要な事業）に係る事業計画等について」を提出していただくこととしているが、事業計画の策定時のみならず、その後の交付申請や実績報告時において本様式を活用すること等により、交付金の適切な執行に努められたい。

なお、ソフト交付金等の交付を受けて整備した機器等については、財産処分制限が課されるところであるが、合同指定する場合であって同意後において同一事業者により設備等の使用が継続される場合には、財産処分の手続きは不要であること、財産処分の方法が、無償による他の事業者への譲渡又は貸与であれば、国庫への返納は要しないものと考えているところであるが、個別事案ごとに判断す

る必要があることから、検討にあたっては各地方厚生（支）局に相談されたいこと。

イ 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。

（４）介護サービス施設等の防災対策等について

ア 介護サービス施設等の防災対策への取組

特別養護老人ホームや養護老人ホーム、軽費老人ホーム等の介護サービス施設等は、自力避難が困難な者が多数入所する施設であることから、次の事項に留意の上、施設の防火安全対策等の強化に努めるよう、管内の介護サービス施設等に対して指導するとともに、建築基準・指導、消防、防災等の担当部局との情報共有、連携に万全を期されたい。

- ① 火災発生の未然防止
- ② 火災発生時の早期通報・連絡
- ③ 初期消火対策
- ④ 夜間防火管理体制
- ⑤ 避難対策
- ⑥ 近隣住民、近隣施設、消防機関等との連携協力体制の確保
- ⑦ 各種の補償保険制度の活用

また、地すべり防止危険区域等土砂等による災害発生の恐れがあるとして指定されている地域等に所在している介護サービス施設等においては、

- ① 施設所在地の市区町村、消防機関その他の防災関係機関及び施設への周知
- ② 施設の防災対策の現状把握と情報の伝達、提供体制の確立
- ③ 入所者の外出等の状況の常時把握、避難及び避難後の円滑な援護
- ④ 消防機関、市町村役場、地域住民等との日常の連絡を密にし、施設の構造、入所者の実態を認識してもらうとともに、避難、消火、避難後の円滑な援護等を行うための協力体制の確保

等、防災対策に万全を期していただきようお願いしたい。

イ 大規模災害への対応について

台風被害や地震災害などの大規模災害については、施設レベルでの防災対策では十分な対応が困難であることから、関係機関との十分な連携及び地域防災計画に基づく適切な防災訓練の実施など、民生部局においても積極的な参画をお願いしたい。

なお、特別養護老人ホーム等の介護サービス施設等は地域の防災拠点として、また、災害救助法に基づく「福祉避難所」としての役割を有していることから、今後も震災時等における緊急避難的な措置として要援護者の受入を積極的に行っていただきたい。

(5) 社会福祉施設等におけるアスベスト対策について

社会福祉施設等におけるアスベスト（石綿）対策については、平成22年11月9日「社会福祉施設等における吹付けアスベスト（石綿）使用実態調査の第2回フォローアップ調査結果」を公表したところであるが、依然として、未措置状態にある施設、未回答施設、分析依頼中の施設が散見されており、引き続き法令等に基づき適切な措置を講ずるよう指導等の徹底をお願いしたい。

また、これら施設の「フォローアップ調査」については、既にご連絡しているとおり、平成23年10月7日（金）までに提出いただくようお願いしたい。

石綿等のばく露のおそれがない又は封じ込め、囲い込み等の措置を図った施設であっても、風化・損傷等によりばく露する危険性もあることから経過観測に努めるとと

もに、石綿等の分析調査を行った場合は、図面、調査結果を適切に保管し、撤去工事等を実施する際に活用できるよう施設に対して周知いただくようお願いしたい。

《参照通知等》

- ・「社会福祉施設等における吹付けアスベスト（石綿）等使用実態調査の第2回フォローアップ調査結果の公表等について」（平成22年11月9日雇児発1109第3号、社援発1109第1号、障発1109第1号、老発1109第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、社会・援護局障害保健福祉部長、老健局長連名通知）

（6）介護サービス施設等における木材利用の推進

介護サービス施設等社会福祉施設等における木材利用の推進にあたっては、「社会福祉施設等における木材利用の推進について」（平成9年3月6日付厚生省大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老人保健福祉局長、児童家庭局長連名通知）により、木材利用の積極的な活用についてお願いしてきたところであるが、木材を利用した施設の居住環境がもたらす心理的・情緒的な効果は極めて効果的であることから、施設構造としてはもちろんのこと、内装や家具などの備品についても積極的な活用が図られるよう、管内市区町村及び関連事業者等に対し周知をお願いしたい。

また、平成22年5月に「公共建築物等における木材の利用の促進に関する法律（平成22年法律第36号）」が公布されたところであるが、この中で、「地方公共団体の責務」や「事業者の努力」等が定められており、これらも踏まえて、積極的に木材の利用を図られたい。

なお、独立行政法人福祉医療機構が実施する福祉貸付事業において、平成23年度に次の優遇措置を行うこととしているところであるので、これらの活用による木材利用の積極的な活用等について、あわせて周知をお願いしたい。

- 木材利用による施設整備及びエネルギー効率が高い設備整備などエコ対策に係る融資率等の優遇措置（独立行政法人福祉医療機構の福祉貸付事業）

地球温暖化対策を推進する観点から、木材の利用、再生可能エネルギーの利

用、エネルギー効率の高い整備を行う場合に融資率を一律90%に引き上げる。

- ・ 建築資金：建築物の構造が木造（耐火建築物又は準耐火建築物）である場合
- ・ 設備備品整備資金：省エネルギー効果が25%以上の設備（太陽光発電装置、蓄熱システムなど）を整備する場合

（7）社会福祉施設等の地上デジタル放送への対応について

平成23年7月をもってアナログ放送が終了し、地上デジタル放送への完全移行が予定されている。

テレビ放送は、生活に不可欠な地震・火災などの緊急情報や施設利用者の方々の情報収集の手段として重要な役割を果たしているが、社会福祉施設等の地上デジタル放送の普及率は7割程度（社会・援護局福祉基盤課調（平成22年10月1日現在））にとどまっており、また、完全移行への期間も、残り6ヶ月を切り間近となった。社会福祉施設等は、自力で避難することが困難な方々も多く生活され、防火・防災対策に万全を期する観点からも地上デジタル放送への早期移行が必要であり、管内の社会福祉施設等に対して円滑な移行が速やかに進むよう、指導等お願いしたい。

なお、地上デジタル放送への移行状況を把握するため、本年3月中に地上デジタル放送移行へ向けての改修状況調査を行う予定としているのでご承知おき願いたい。

《参照通知等》

「地上デジタル放送への移行完了のためのアクションプラン2010」抜粋

（平成22年12月関係省庁連絡会議決定）

第2 具体的な取組

第1章 公共施設のデジタル化

（1）国民生活と密接に関連する公共的な施設のデジタル化【関係省庁】

国民が利用する公共的な施設のうち、その利用者にとってテレビが災害等の緊急時の情報入手手段として重要な役割を果たすもの（特に、学校、公民館、病院、高齢者や障害者の入所する社会福祉施設。以下「重要公共施設」という。）について、各施設のデジタル化改修が完了するよう、各重要公共施

設の所管省庁から、随時注意喚起を行う。また、各重要公共施設の所管省庁においては、平成23年3月末時点の当該重要公共施設のデジタル化改修状況について把握するよう努める。

2 地方分権に係る介護保険法等の改正について

介護保険・高齢者保健福祉における地方分権については、平成21年12月15日に閣議決定された地方分権改革推進計画・平成22年6月22日に閣議決定された地域主権戦略大綱に基づき「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案（仮称：名称については現在協議中）」が、第一弾法案（推進計画に基づくもの）については国会に提出され現在継続審議中であるとともに、第二弾法案（大綱に基づくもの）についても今国会に提出される予定である。

地方分権改革推進計画では、老人福祉法、介護保険法上の施設（軽費老人ホームを除く。）・事業所の基準に関し、国が人員配置基準・居室面積基準・人権侵害防止基準等に関する基準（身体的拘束の禁止、事故発生時の対応等）については従うべき基準を、利用定員については標準を、その他については参酌すべき基準を設け、それに基づき都道府県及び市町村で条例を作成していただくこととしている。

① 従うべき基準

条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該基準に従う範囲内で地域の実情に応じた内容を定める条例は許容されるものの、異なる内容を定めることは許されないもの

② 標準

法令の「標準」を通常よるべき基準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた「標準」と異なる内容を定めることが許容されるもの

③ 参酌すべき基準

地方自治体が十分参酌した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる

また、地域主権戦略大綱では、

ア) 計画等の策定及びその手続きに関し、市町村及び都道府県の計画策定時に掲げる事項のうち一部の廃止・例示化・目的程度の内容への大枠化、並びに市町村計画策定時における都道府県の意見聴取の項目を一部廃止

イ) 権限移譲に関しては、有料老人ホームについては設置の届出受理、報告の徴収及び立入検査並びに改善命令を、また指定居宅サービス事業者等については指定等、報告命令、立入検査等を、指定都市及び中核市に移譲

ウ) 義務付け枠付けの見直し・条例制定権の拡大に関しては、法人格要件の条例委任（従うべき基準）、指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設の入所定員に係る基準の条例委任（従うべき基準）、イ）に伴う基準の指定都市及び中核市の条例への委任（条例制定基準については、地域主権戦略大綱と同一。）

が定められている。

(別紙資料参照)

第一弾法案については、平成23年4月1日（国会提出時の施行日）、第二弾法案については、平成24年4月1日に施行することとされており、各都道府県（地域密着型サービスについては市町村）におかれては、法施行日までに条例を制定することとされている（ただし、それぞれの施行日から一年の範囲において、条例未制定の場合は国の基準によるとの経過措置が設けられる予定）。

国の基準については、法案が国会で成立後、社会保障審議会（介護給付費分科会）への諮問・答申を経て定めることになるが、各都道府県及び市町村におかれては、制定する条例が多数にのぼることから、予め検討作業を進める等、準備を進めていただくようお願いする。

3 ユニット型及びユニット型以外の施設の併設施設（一部ユニット型）について

(1) 経緯

平成22年9月21日に介護給付費分科会においてとりまとめられた「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」を受け、ユニット型施設とユニット型施設

以外の施設の併設施設について、一部ユニット型施設に係る規定を廃止し、それに伴い、人員及び設備に関する基準の改正を行う。（パブリックコメントを12月17日まで実施。）

（２）改正内容

ア 一部ユニット型施設に係る規定を省令から削除する。

イ これにより、現在一部ユニット型施設という類型で１つの施設として運営されている施設が、ユニット型の部分とユニット型以外の部分で別の施設に分かれることとなる。

ウ 別々の施設にあつては、職員はそれぞれの施設の職務に従事することが基本であり、他の施設において同時に勤務することは通常考えにくい。旧一部ユニット型施設に勤務する職員については、入所者の処遇に支障がない範囲において、分離した施設の双方において職務に従事する勤務体制を可能とする。

（参考）特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準 第６条（職員の専従）

特別養護老人ホームの職員は、専ら当該特別養護老人ホームの職務に従事する者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。

エ また、設備基準については、従来一部ユニット型施設であつた施設において、入所者の処遇に支障がない範囲において、ユニット型施設とそれ以外の施設の双方で設備の共用を可能とする。

（３）対象施設

ア 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設）

イ 介護老人保健施設

ウ 介護療養型医療施設

エ 短期入所生活介護

オ 短期入所療養介護

（４）特別養護老人ホーム

ア 一部ユニット型施設に係る規定を省令から削除する。

イ ユニット型特別養護老人ホームと、ユニット型以外の特別養護老人ホームを併設する場合、人員配置基準及び設備基準については以下のとおりとする。

(ア) 人員に関する基準

施設長、管理者、医師、看護職員（介護職員と同様にユニットケアを行う看護職員を除く）、生活相談員、介護支援専門員、栄養士、機能訓練指導員、調理員及び事務員その他の従業者については、入所者の処遇に支障のない場合、併設する特別養護老人ホームの入所者に対してサービスの提供を行う勤務体制も可能とする。

※ 介護職員及び介護職員と同様にユニットケアを行う看護職員（特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（省令）第40条第2項第1号に配置規定のある看護職員）は、上の例外規定の対象ではなく、従って原則通り併設施設の入所者に対してサービス提供を行う勤務体制は認められない。

（参考）特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（省令）第40条第2項第1号

・ 昼間については、ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

(イ) 設備に関する基準

居室、共同生活室、洗面設備、便所を除き、ユニット型施設の入居者及びユニット型以外の施設の入所者へのサービス提供に支障がない場合、一の設備をもって、ユニット型施設及びユニット型以外の施設の共通の設備とすることができる。

(ウ) 施行期日及び経過措置

- a 介護給付費分科会の答申を受けた後、所定の手続に従い公布・同日施行
- b 公布日に現に存在する一部ユニット型施設（増改築中も含む）については、平成23年4月1日以降の認可・指定の更新の際に、ユニット型部分とユニット型以外の部分について、それぞれ別施設として認可・指定を行うこととする。
- c 平成15年4月2日以降に新設され、一部ユニット型施設として認可・指定を受けたものについては、ユニット型部分とユニット型以外の部分について、それぞれ別施設として遅滞なく認可・指定を行うこととする。
- d また、特別養護老人ホームについて、ユニット型施設及び従来型施設それぞれの施設整備状況の検証結果を踏まえ、必要があればその後の対応を検討する

こととする。

(5) 介護老人保健施設

ア 一部ユニット型施設に係る規定を省令から削除する。

イ ユニット型介護老人保健施設と、ユニット型以外の介護老人保健施設を併設する場合、人員配置基準及び設備基準については以下のとおりとする。

(ア) 人員に関する基準

管理者、医師、看護職員、薬剤師、支援相談員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士、介護支援専門員、調理員、事務員その他の従業者については、入所者の処遇に支障のない場合、併設する介護老人保健施設の入所者に対してサービスの提供を行う勤務体制も可能とする。

※ 介護職員は上の例外規定の対象ではなく、従って原則通り併設施設の入所者に対してサービス提供を行う勤務体制は認められない。

(イ) 設備に関する基準

療養室（病室）、共同生活室、洗面設備、便所を除き、ユニット型施設の入居者及びユニット型以外の施設の入所者へのサービス提供に支障がない場合、一の設備をもって、ユニット型施設及びユニット型以外の施設の共通の設備とすることができる。

(ウ) 施行期日及び経過措置

- a 介護給付費分科会の答申を受けた後、所定の手続に従い公布・同日施行
- b 公布日に現に存在する一部ユニット型施設（増改築中も含む）については、平成23年4月1日以降の許可の更新の際に、ユニット型部分とユニット型以外の部分について、それぞれ別施設として許可を行うこととする。
- c 平成17年10月2日以降に新設され、一部ユニット型施設として許可を受けたものについては、ユニット型部分とユニット型以外の部分について、それぞれ別施設として遅滞なく許可を行うこととする。

(6) その他の施設等

介護療養型医療施設、短期入所生活介護、短期入所療養介護についても所要の改正を行う。

4 有料老人ホーム・特定施設に係る事務の適切な実施について

(1) 厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置の一部改正について

ア 制度の概要

老人福祉法第29条第6項において、有料老人ホームを設置する者については、前払金について返還債務を負うこととなる場合に備えて必要な保全措置を講じることとされているところである。具体的な保全方法については、老人福祉法施行規則第1条の13及び第20条の10の規定に基づき厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置（平成18年厚生労働省告示第266号）において、①銀行等の連帯保証、②指定格付機関から特定格付が付与された親会社による連帯保証、③保険事業者との保険保証契約、④金融機関との信託契約、⑤民法第33条により設立された法人との保全契約で①から④に準ずるものとして都道府県知事が認めるものとされているところである。

イ 改正の経緯および概要

金融庁の制度改正に伴い、平成22年12月31日付けで指定格付機関制度が廃止されたため、本年1月1日より、前記告示②の「指定格付が付与された親会社による連帯保証」に関して一部改正を行ったので、適切な指導をお願いしたい。改正の経緯及び概要については以下のとおりである。

(ア) 金融庁は、格付の公的利用の在り方について撤廃や代替措置の検討など見直しを行っており、平成22年4月1日からの格付会社に対する登録制度の導入（信用登録業者制度）に伴い、平成22年12月31日付けで指定格付機関制度を廃止した。

(イ) 指定格付機関は、事業者の属する業界の動向や、事業者の事業構造、財務構造等の特徴をもとに、事業者が負う金銭債務についての総合的な債務利用能力を判断し、格付を付与するものである。

(ウ) 一方、適格格付機関制度は、自己資本比率規制（バーゼルⅡ）において、金融機関が自己資本比率算定に当たって利用することができるものであり、指定格付機関制度と同様の観点から事業者に格付を付与するものであるが、指定格付機関

制度とは目的が異なるものである。

(エ) したがって、適格格付機関による格付が付与されている一定の事業者による保証については、平成24年3月31日までに限り、経過的に可能とするが、その後は親会社保証制度を廃止し、銀行保証等の保全措置へ切り替えるものとする。

(オ) 具体的には、適格格付機関により親会社に対して、金融庁告示(※)の法人等向けエクスポージャーの信用リスク区分4-1及び4-2に相当する格付が付与されたものを対象とする。

(※) 銀行法第十四条の二の規定に基づき、銀行がその所有する資産等に照らし自己資本の充実の状況が適当であるかどうかを判断するための基準等に基づき、金融庁長官が別に定める格付機関及び適格格付機関の格付に対応するものとして別に定める区分

(平成19年3月30日金融庁告示第28号)

法人等向けエクスポージャー 4-1、4-2に対応するもの

・株式会社格付投資情報センター

AAA、AA+、AA、AA-、A+、A、A-

・株式会社日本格付研究所

AAA、AA+、AA、AA-、A+、A、A-

・ムーディーズ・インベスターズ・サービス・インク

Aaa, Aa1, Aa2, Aa3, A1, A2, A3

・スタンダード・アンド・プアーズ・レーティングズ・サービスズ

AAA、AA+、AA、AA-、A+、A、A-

・フィッチレーティングスリミテッド

AAA、AA+、AA、AA-、A+、A、A-

(2) 前払金(消費者委員会建議)について

高齢者住まい法の改正案と同様に契約に係る事項に関して、老人福祉法を改正し、有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を盛り込むことを予定している。

なお、消費者委員会の建議の中では、契約に短期解約特例制度(90日ルール)の規定が設けられていないことや前払金の保全措置を遵守していないことが指摘されて

いる。前払金が必要となる有料老人ホームについては、報告徴収などで実態把握するとともに、悪質な場合の改善命令を視野に入れた上で、指導を徹底していただきたい。

(3) 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（第2回）の結果について

ア 調査の趣旨

平成21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たことに鑑み、未届の有料老人ホームに該当する施設の届出促進及び指導状況等に係る調査をこれまで2回にわたり実施し、報告してきたところである。

今般、平成22年10月31日時点における第2回目の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纏めたものを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166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248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、届出の指導とあわせて、夜間の人員配置やプライバシーの確保、入居一時金の保全措置等の入居者の処遇に係る指導も、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の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、防火安全対策のための部局間連携体制を構築することといった内容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、有料老人ホームの届出促進をはじめ、防火安全体制の徹底など総合的な取り組みをお願いしたい。

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23年10月末時点における第3回フォローアップを行う予定である。

5 高齢者住まい法の一部改正について

(1) 趣旨

今後、高齢化が進む中で、高齢の単身者や夫婦のみの世帯をはじめとする高齢者が介護など必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、①必要な介護サービスなどを受けながら高齢者が住み続けるための配慮がされた住宅の整備を進めるとともに、②日常生活の場（日常生活圏域）で必要なサービスが切れ目なく提供される仕組みを早急に構築することが必要である。

(2) 高齢者住まい法の改正等

国土交通省との連携の下、介護サービスや医療サービスと連携した「サービス付き高齢者向け住宅制度」を新たに創設し、両省共管の制度として都道府県知事への登録制度として再構築を行う。また、予算、税制、融資等において供給促進に向けた取り組みを行う。

(3) 今後の対応について

「高齢者の居住の安定確保に関する法律の一部を改正する法律案」については、2月8日に閣議決定されたところである。

厚生労働省では、介護保険法改正を改正し、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスなどを新設し、サービス付き高齢者向け住宅に介護サービスを組み合わせた仕組みの普及を図ることとしている。都道府県・市町村においても、今回の法改正にともない住宅施策との連携がより一層求められることから、関連部局との緊密な連携が図られるよう努めていきたい。

6 介護サービス指導者等養成研修等事業の実施について

本事業は、平成22年度より、介護保険事業の見直しや新たな行政課題に対応するため、特に専門的な知見や質の確保が必要な事業における都道府県研修の指導者等を養成し、質の高い介護サービスの全国展開に資することを目的とし、以下の事業を実施して

いるところである。

本事業は民間団体へ委託することにより国が実施することとしているが、委託額の確定等のため、平成23年度の受講者数等について事前に調査する予定であるので、各都道府県におかれては、管内市町村に対し周知いただくとともに、調査へのご協力をお願いしたい。

なお、従来実施していた介護サービス適正実施指導事業は、昨年度の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を踏まえ、当該事業を地方に移管等のうえ国庫補助を廃止したところである。

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

ア 介護相談員指導者養成研修事業（高齢者支援課）

イ ユニットケア指導者養成研修事業（高齢者支援課）

ウ （新）介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業（指導者講習）（振興課、高齢者支援課、老人保健課）

エ 地域包括ケア推進指導者養成事業（振興課）

オ （新）介護支援専門員研修改善事業（振興課）

※ 平成22年度より実施している「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協働のための研修事業」の取扱いについては、別途、お知らせすることとしているので、ご承知おき願いたい。

7 ユニットケアに関する研修について

高齢者介護の基本理念である「尊厳の保持」と「自立支援」は、一人ひとりの生活と暮らしの継続の尊重を念頭に、個別ケアと生活支援を実践することによって実現しうる。そのため、介護保険施設においては、利用者が自分の居場所を確保したうえで、家庭的な雰囲気の中でそれぞれのペースで過ごせる個室ユニット型の普及を推進しているところである。

ユニットケアにおいては、画一的ではなく、個人の状態や希望に応じた柔軟なサービスが求められる。その推進にあたっては、ユニットケアに関する知識の獲得と情報の普及が必要であり、都道府県・指定都市においては、次の研修を活用し、ユニットケアの普及に御協力をお願いしたい。

(1) 施設整備担当者研修・サービスマネジメント担当者研修・整備方針立案担当者研修について

ユニットケアにおけるハード面の整備においては、高齢者の生活を理解したうえで設計段階における的確な指導や助言を行うことが、その後の適切な介護実践につながる。そのため、平成16年度より施設整備担当者研修を実施し、自治体担当職員がユニットケアへの理解を深め、建物整備相談業務等に活かせるような研修を実施している。

また、ユニットケアの実践は、従来型のものとは異なるものであるため、高齢者の具体的な生活像やユニットケアの仕組みを充分理解したうえで、ユニット型施設の運営について指導助言を行う必要もある。そのため、平成18年度よりサービスマネジメント担当者研修を実施し、自治体担当職員がユニットケアへの理解を深め、施設運営の向上に活かせるような研修を実施している。

これらに加え、ユニットケアをより一層推進するためには、自治体の整備方針立案担当者には、建物整備と法人経営（自己資金・交付金・借入金などの資金調達、居住費、建設費、収支差額と借入金返済、補足給付等）に関する知識の修得も必要とされている。

このため、平成23年度は、施設整備担当者研修・サービスマネジメント担当者研修・整備方針立案担当者研修を国立保健医療科学院（埼玉県和光市）において、5月と6月に開催を予定しているのでご了知いただき、研修への積極的な参加をお願いしたい。

(2) ユニットケア研修等事業について

施設管理者研修では、ユニットケアを導入するにあたり、管理者が抱える課題の解決に役立つ事例の紹介や対策について実践的に考えられる内容を、ユニットリーダー研修では、利用者の尊厳の保持やこれまでの生活の継続並びに利用者の自立を支援す

るためのユニットケアについて理解を深める内容を実施していただいているところである。

都道府県・指定都市においては、引き続きこれらの研修の実施主体として、研修の開催及び受講者の推薦等、適切な研修運営をお願いしたい。

また、ユニットリーダー研修の実施にあたっては、ユニットケアの正しい理解と実践力を備えた即戦力となる指導者の育成が必要であるため、平成18年度からユニットケア指導者養成研修を実施しているところである。本年度のユニットケア指導者養成研修修了者は15名（累計108名）の予定となっているところである。

都道府県・指定都市においては、ユニットケアの普及に向け、ユニットケアにかかる研修の主体として、ユニットケア指導者養成研修受講者の確保につきご配慮願いたい。

8 介護関連施設における感染対策等について

介護関連施設内における感染症の発生及びまん延の防止並びに事故発生の防止については、各施設の運営基準等において、施設の講ずべき措置及び感染症や事故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。

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。

- (1) インフルエンザについては毎年冬期に流行を繰り返し、近年においては、高齢者施設における集団感染等の問題が指摘されており、十分な注意が必要とされている。都道府県等におかれては、社会福祉施設等へ必要な情報を適宜提供するとともに、平成22年12月1日付け「社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」（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、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、老健局総務課長連名通知）等を参考に、衛生部局、保健所及び市町村とも連携しつつ、適切な対応をお願いしたい。

(参考)

○厚生労働省ホームページ「平成22年度今冬のインフルエンザ総合対策について」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/index.html>

○国立感染症研究所感染症情報センターホームページ

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

○インフルエンザQ&A（平成22年度）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>

○インフルエンザの基礎知識

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/file/File.html>

- (2) 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、適切な予防対策を講じることが極めて重要であることから、以下の通知を参考に衛生部局、民生部局及び市町村とも連携しつつ、管内介護関連施設等に対し適切な予防対策を図るよう指導の徹底をお願いしたい。

(参考)

○「社会福祉施設等におけるノロウイルスの予防啓発について」

(平成22年12月1日厚生労働省雇用均等・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、老健局総務課事務連絡)

○「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・まん延対策について」

(平成19年9月20日雇児総発第0920001号、社援基発第0920001号、障企発第0920001号、老計発第0920001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、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、老健局計画課長連名通知)

○「ノロウイルスに関するQ&Aについて」

(平成18年12月8日雇児総発第1208001号、社援基発第1208001号、障企発第1208001号、老計発第1208001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、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、老健局計画課長連名通知)

○「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」

（平成17年2月22日健康局長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）

- （3）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をお願いしたい。

9 百歳高齢者表彰について

百歳高齢者表彰については、老人福祉法第5条に基づく老人の日記念事業として昭和38年度より実施されており、その年度に百歳を迎える高齢者の方々に内閣総理大臣より祝状及び記念品（銀杯）の贈呈を行っているところである。

平成23年度も同様に表彰を行う予定であるため、引き続きご協力をお願いする。

なお、本行事は、長寿を祝い、かつ、多年にわたり社会の発展に寄与してきたことに感謝し、広く国民が高齢者の福祉についての関心と理解を深めることが目的であることから、本来表彰される方が表彰対象者等から外れるといったことがないよう、都道府県、指定都市、中核市をはじめ管内の市区町村に対して、表彰対象者等の移動にかかる報告体制について遺漏のないよう周知願いたい。

10 認知症施策の推進について

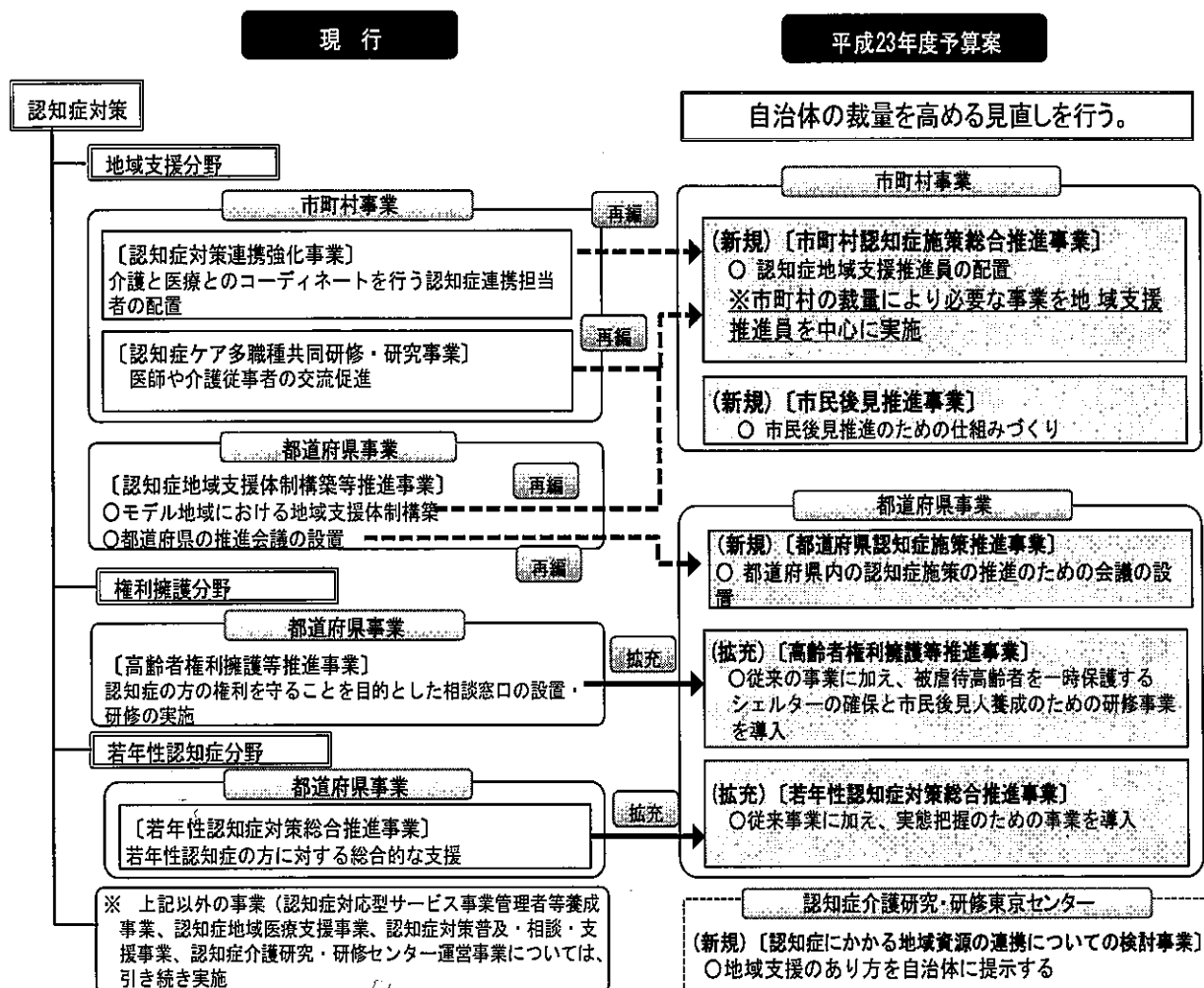
今後の高齢化の進展とともに、より一層の増加が見込まれる認知症高齢者に係る施策

の推進は、ますます重要となっていく。認知症の人は一般に環境の変化に弱いという特性があるため、なじみの地域で暮らし続けられるような配慮が必要である。このため、地域の実情に応じて認知症の人やその家族等に対する支援を効果的に行い、医療・介護・生活支援サービス等が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現を図っていくことが重要である。

(1) 平成23年度予算(案)について

認知症施策の推進については、これまで平成20年に取りまとめられた「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」の報告を踏まえ、認知症関係予算の拡充を図り、諸事業を推進してきたところである。しかしながら取組状況が低調な事業があることから、事業実績を踏まえた効率化を図るとともに、市町村圏域を中心として認知症施策を効果的に展開できるよう、見直しを行ったところである。

平成23年度予算案における事業の再編・拡充のイメージ



平成23年度予算案について（平成22年度予算との比較）

【単位：千円】

平成22年度	予算額	主な変更点	平成23年度	予算案
① 認知症地域ケア推進事業	1,308,242		① 認知症地域支援施策推進事業(新規)	1,009,485
ア 認知症地域支援体制構築等推進事業	408,242	再編	ア 市町村認知症施策総合推進事業(新規)	975,000
イ 認知症対策連携強化事業	900,000	再編	イ 都道府県認知症施策推進事業(新規)	26,367
② 若年性認知症対策総合推進事業	189,655	メニューの拡充	ウ 認知症にかかる地域資源の連携についての検討事業(新規)	8,118
③ 認知症ケア人材育成等事業	377,246		② 市民後見推進事業(新規)	105,554
ア 認知症ケア多職種共同研修・研究事業	62,431	再編	③ 高齢者権利擁護等推進事業(拡充)	158,211
イ 高齢者権利擁護等推進事業	166,643	メニューの拡充	④ 若年性認知症対策総合推進事業(拡充)	101,563
ウ 認知症対応型サービス事業管理者等養成事業	148,172	効率化を図り継続	⑤ 認知症ケア人材育成等事業	108,607
エ 認知症地域医療支援事業			ア 認知症対応型サービス事業管理者等養成事業	
④ 認知症対策普及・相談・支援事業	299,475	効率化を図り継続	イ 認知症地域医療支援事業	
⑤ 認知症ケア高度化推進事業	76,734	廃止	⑥ 認知症対策普及・相談・支援事業	97,911
⑥ 認知症介護研究・研修センター運営事業	438,745	効率化を図り継続	⑦ 認知症介護研究・研修センター運営事業	418,669
総計	2,690,097		総計	2,000,000

※ 上記のほか、平成22年度補正予算で措置された「地域支え合い体制づくり事業」において、徘徊SOSネットワークの構築を含めた日常的な支え合い活動の立ち上げを支援（予算額200億円）

平成23年度予算（案）においては、認知症の人やその家族に対する支援を地域の実情に応じて効果的に推進するため、市町村が認知症施策について、可能な限り裁量を持ちつつ必要な事業を実施できる環境の整備を図り、市町村圏域を中心とした施策の展開を推進することとした。併せて、既存の市町村事業・都道府県事業の再編を行ったところである。また、市民後見推進のための新規事業や若年性認知症施策の推進に資するための実態把握に要する経費を計上しているので、管内市町村への周知とともに積極的に取り組んでいただきたい。

なお、平成23年度予算(案)における新規事業等の概要については、以下のとおりであるので、積極的な活用をお願いしたい。

ア 認知症地域支援施策推進事業について

認知症施策を地域で講じていく意義は大きいですが、その取組状況については市町村間でばらつきがある。このため、市町村による認知症施策をさらに効果的に推進する観点から、これまで実施してきた認知症地域支援体制構築等推進事業、認知症対策連携強化事業及び認知症ケア多職種共同研修・研究事業について、市町村がより裁量を持って実施することができるよう、事業の再編を行ったところである。

再編の具体的な内容としては、下記アの「市町村認知症施策総合推進事業」において、医療と介護の連携強化に基軸を置きつつ、以下のような事業内容の再編を行った。

- ・ 認知症疾患医療センターの設置が無い市町村においても、他の認知症専門医療機関との連携による事業実施を可能とする
- ・ 認知症連携強化事業における「認知症連携担当者」にかわり、新たに「認知症地域支援推進員」を配置することとし、配置場所については地域包括支援センターだけでなく、地域の実情に応じて市町村本庁などへの配置も可能とする
- ・ 地域資源マップ作りなどの必須事業を廃止し、市町村の実情に応じた事業の展開を可能とする

また、「都道府県認知症施策推進事業」と「認知症にかかる地域資源の連携についての検討事業」において、地域における認知症施策の推進を図るため、認知症の人の支援にかかる先進事例等の収集や普及啓発等を都道府県、さらには全国規模において重層的に実施することとした。

(ア) 市町村認知症施策総合推進事業について

a 目的

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療・介護や生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人への効果的な支援を行うことが重要である。

このため、市町村において医療機関・介護サービスや地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を配置し、当該推進員を中心として、介護と医療の連携強化や、地域における支援体制を構築を図ることとする。

b 実施主体

(a) 本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。以下同じ）とする。

(b) 市町村は、地域の実情に応じ、事業の全部又は一部を適切な事業運営が確

保できると認められる団体に委託することができる。

c 認知症地域支援推進員の配置等について

実施主体は、認知症地域支援推進員を地域包括支援センター、市町村本庁など本事業を実施するにあたり適切な場所に配置することを原則とする。

(a) 認知症地域支援推進員の配置 以下のいずれかの要件を満たす者 1人以上

① 認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する医師、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士

② 上記①以外で認知症の介護や医療における専門的知識及び経験を有する者として市町村が認めた者（例：認知症介護指導者養成研修修了者等）

なお、認知症地域支援推進員は、各市町村の実情により、一人の者を配置することだけでなく、複数の者をもって配置することを可能とする。

※ 平成22年度まで認知症対策連携強化事業において配置された認知症連携担当者については、上記①もしくは②の要件を満たす場合に認知症地域支援推進員の要件を満たすこととなる。

(b) その他、医療と介護の連携を図るため、必要に応じ、認知症サポート医養成研修修了者（以下「認知症サポート医」という。）等の医師の配置（嘱託可）を可能とする。

d 事業内容

(a) 認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等の認知症専門医療機関、介護サービス従業者や認知症サポーターなど、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図る。

（取組例）

- ・ 認知症の人やその家族が、状況に応じて必要な医療や介護等のサービスが受けられるよう関係機関へのつなぎや連絡調整の支援
- ・ 地域において認知症の人への支援を行う関係者が、情報交換や支援事例の検討などを行う連絡会議の設置
- ・ 医師会や認知症サポート医等とのネットワークの形成 等

(b) 認知症地域支援推進員を中心に地域の実情に応じて各市町村内の認知症の

人やその家族を支援する事業を実施する。

(取組例)

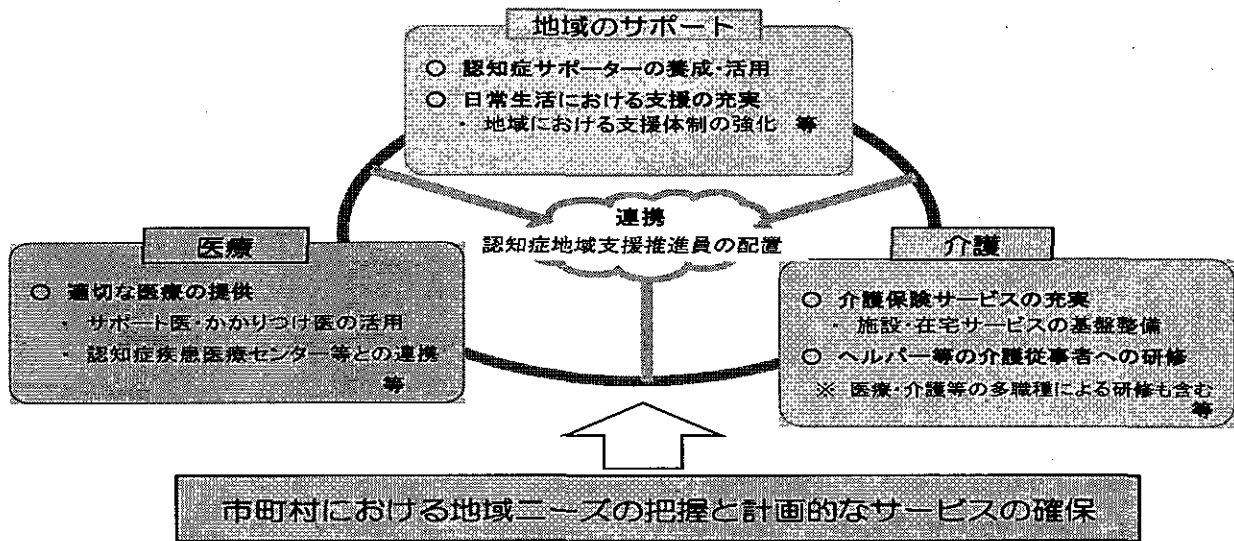
- ・ 認知症の人と家族を支える地域の人材やサービス拠点についての情報収集（地域資源マップの作成・普及・更新）
- ・ 若年性認知症の人本人の状況に応じた適切な支援の検討及び実施
- ・ 在宅介護サービス従業者に対する認知症研修の実施
- ・ 多職種が参加する認知症の人の支援のための研修会・事例検討会の開催
- ・ 認知症の人を介護する当事者間のネットワーク構築を目的とした交流会の実施 等

e 補助率 国 10/10

f その他の留意事項

- (a) 認知症地域支援推進員の人選にあたっては、平成22年度まで認知症対策連携強化事業において配置された認知症連携担当者の活用に努めること。
- (b) 実施主体は、本事業の実施に当たって、医師会や認知症サポート医等との連携に努めること。
- (c) 実施主体は、本事業の趣旨に鑑み、近隣市町村及び都道府県の関係部局との連携の下に、本事業に対する協力、支援体制を整備するものとする。

市町村認知症施策総合推進事業のイメージ

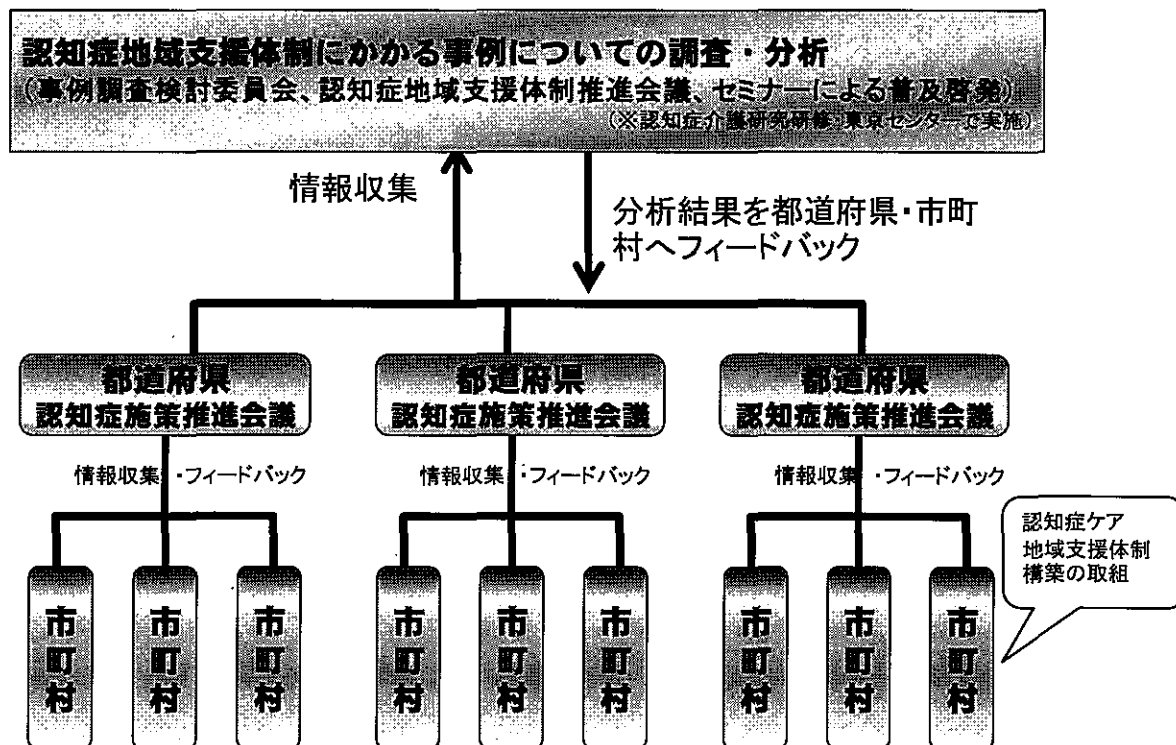


(イ) 都道府県認知症施策推進事業について

a 目的

都道府県において管内市町村の認知症地域支援体制及び認知症ケアに関する先進事例等を収集し、それらを管内市町村に普及させることにより、先進的な取組を行っている自治体だけでなく、管内市町村における認知症施策の全体的な水準の向上を図ることを目的とする。(下図を参照)

「都道府県認知症施策推進事業」及び
「認知症にかかる地域資源の連携についての検討事業」のイメージ



b 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

c 事業内容

(a) 都道府県認知症施策推進会議の設置

都道府県内の認知症施策に係る医療・介護・福祉等の関係者等が参加し、管内市町村における認知症施策全般の推進について検討する。

(検討例)

- ・ 管内市町村における認知症施策の取組状況の把握や課題の分析、先進的な事例の収集
- ・ 管内の認知症専門の医療機関等及び認知症介護に関連する事業者団体等との連携方策についての検討
- ・ 認知症対応型サービスに関する事業所等の効果的な取組事例の収集
- ・ 管内市町村における認知症サポーター養成の推進のための方策の検討
- ・ 管内市町村の市民後見の取組を支援する方策の検討 等

(b) 市町村認知症連絡会の開催

都道府県認知症施策推進会議において収集した先進的な地域支援体制の構築にかかる事例や認知症対応型サービスに関する事業所等の取組について管内市町村との情報共有を図り、また、管内市町村における認知症施策の取組みの促進を図る。

d 補助率 国 10/10

e 実施上の留意事項

(a) 本事業の実施に当たっては、地域の実情や必要に応じて、都道府県や市町村が実施する認知症対策等総合支援事業の各事業と効果的な連携を図るものとする。

(b) 管内市町村において市町村認知症施策総合推進事業を実施している場合には、各都道府県は当該市町村から情報収集を行い、収集した事例について都道府県認知症施策推進会議や市町村認知症連絡会において効果的な活用に努めること。

(ウ) 認知症にかかる地域資源の連携についての検討事項について

a 目的

都道府県認知症施策推進事業を活用しつつ、認知症の地域支援の取組みの先進事例等を収集し、その効果、課題等について整理・分析を行う。その上で、地域資源の連携のあり方を各自治体に提示し、効果的な認知症地域支援体制の構築の取組みについて普及を進めることにより、自治体の認知症地域支援体制の環境整備を図ることを目的とする（※ 前述の都道府県認知症施策推進事業及び認知症にかかる地域資源の連携についての検討事業のイメージ図を参照）。

b 実施主体

認知症介護研究・研修東京センター

c 事業内容

(a) 認知症地域支援体制構築に係る事例調査検討委員会

認知症の医療、介護、福祉の有識者等による事例調査検討委員会を設置し、都道府県認知症施策推進会議等を通じて全国から認知症地域支援体制構築に関する先進事例・好事例を収集し、その効果や課題の整理・分析を行う。

(b) 全国認知症地域支援体制推進会議

各都道府県及び市町村認知症施策総合推進事業を実施する市町村が参加し、都道府県認知症施策推進会議を通じて認知症地域支援体制構築に係る情報共有やその普及を図ることを目的とし、以下の取組みを実施するための会議を設置する。

- ・ (a) の事例調査検討委員会が全国から収集した先進事例等についての整理・分析に基づいた地域資源連携のあり方等を参加自治体に対して提示することにより、情報共有を行いその普及を図る。
- ・ 市町村認知症施策総合推進事業を実施している市町村など認知症地域支援体制構築について先進的な取組を実施している自治体の担当者からの事例報告等を行う。
- ・ 当該会議で提示・報告された内容について都道府県を通じて各市町村に対して周知を行う。

(c) 認知症地域支援体制普及セミナーの開催

各自治体の認知症地域支援体制構築に携わる医療・介護・福祉関係者等を対象に認知症地域支援体制の先進事例、好事例について広く普及させるためのセミナーを開催する。

※ 事業内容でお示ししたとおり、本事業の実施にあたっては、各自治体からの認知症地域支援体制構築等に関する事例の提供が重要であるため、本事業の実施主体である認知症介護研究・研修東京センターへの事例に関する情報提供についてご協力いただくようお願いする。

イ 市民後見推進事業について

(ア) 目的

認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性は一層高まってきており、その需要はさらに増大することが見込まれる。

また今後、成年後見制度において、後見人等が高齢者の介護サービスの利用契約等を中心に後見等の業務を行うことが多く想定される。

したがって、こうした成年後見制度の諸課題に対応するためには、弁護士などの専門職による後見人（以下「専門職後見人」という。）がその役割を担うだけでなく、専門職後見人以外の市民を含めた後見人（以下「市民後見人」という。）

を中心とした支援体制を構築する必要がある。

このため、認知症の人の福祉を増進する観点から、市民後見人を確保できる体制を整備・強化し、地域における市民後見人の活動を推進する事業であって、全国的な波及効果が見込まれる取組みを支援することを目的とした。

(イ) 実施主体

- a 本事業の実施主体は、原則として、市町村とする。
- b 市町村は、地域の実情に応じ、市町村社会福祉協議会、NPO法人等適切な事業運営が確保できると認められる団体に委託することができる。

(ウ) 事業内容

- a 市民後見人養成のための研修の実施
 - ・ 研修対象者
市民後見人として活動することを希望する地域住民
 - ・ 研修内容等
市民後見人の業務を適正に行うために必要な知識・技能が修得できる内容
- b 市民後見人の活動を安定的に実施するための組織体制の構築
 - ・ 市民後見人の活用等のための地域の実態把握
 - ・ 市民後見推進のための検討会等の実施
- c 市民後見人の適正な活動のための支援
 - ・ 弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職により、市民後見人が困難事例等へ円滑に対応できるための支援体制の構築
 - ・ 市民後見人養成研修修了者の被後見人候補者名簿への登録から、家庭裁判所への後見候補者の推薦のためのスキームの構築
- d その他、市民後見人の活動の推進に関する事業

(エ) 補助率 国 10/10

(オ) 実施上の留意事項

本事業の実施に当たっては、地域の実情や必要に応じて、都道府県が行う高齢者権利擁護等推進事業や都道府県認知症施策推進事業の2事業と関連させて、効果的に実施することも考えられる。なお、事業の採択については、

- a 新たに市民後見を立ち上げる取組みを実施すること
- b 既に市民後見の取組が行われている場合は、既存の取組みに加えて新たな事

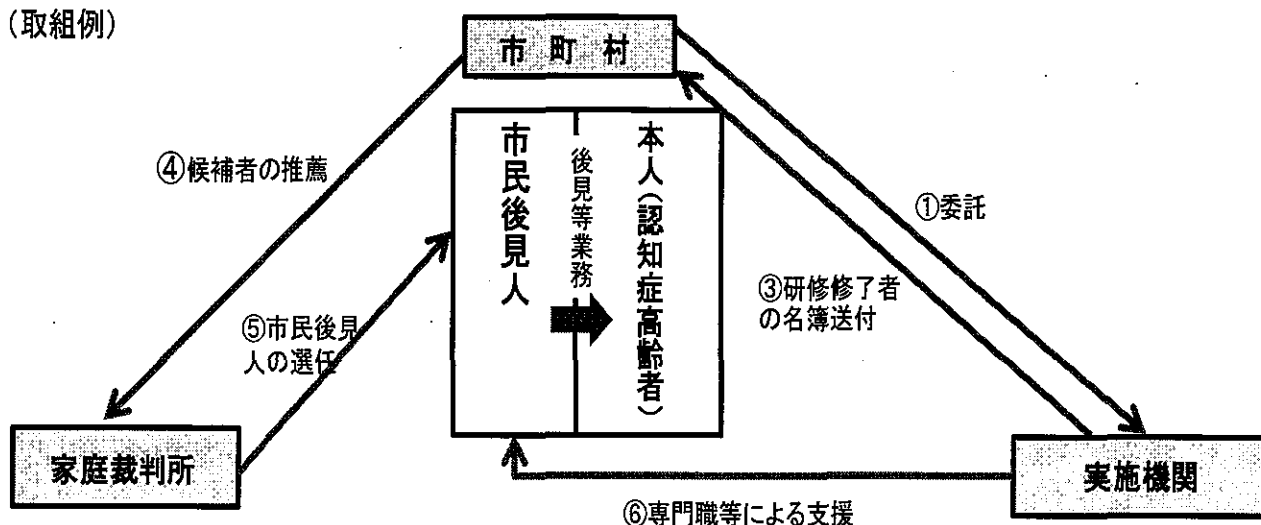
業展開を図るものであること

c 実施自治体が特定の地域に偏在していないこと

d 実施自治体の人口規模的に偏りがないこと

の考慮を想定していることを申し添える。

(取組例)



ウ 高齢者権利擁護等推進事業について

都道府県における高齢者の権利擁護のための取組を推進することを目的として実施してきた「高齢者権利擁護等推進事業」において、市町村が単独で実施することが困難な場合などに都道府県において、広域的に取り組むことが効果的な以下の2事業を新たに追加したので、ご活用いただきたい。

(ア) 高齢者虐待防止シェルター確保事業

虐待を受けた高齢者の保護・分離として老人福祉法第11条第1項に基づき市町村長が「やむを得ない事由による措置」を行うなど、都道府県が高齢者の居室の確保が必要と判断した場合において、当該市町村内での居室の確保が困難なケース等に迅速に対応できるよう、都道府県が広域的な観点から、虐待を受けた高齢者の緊急時における一時保護を行うための施設（シェルター）を確保するための事業を実施する。

(イ) 都道府県市民後見人養成事業

市町村における市民後見の取組を支援するため、市町村が単独では市民後見人の養成が困難な場合などに、都道府県が広域的な観点から、市民後見人の養成を

行うための研修を実施する。

エ 若年性認知症対策総合推進事業について

若年性認知症施策については、若年性認知症の人の状態に応じた適切な支援が図られるよう、都道府県における医療・福祉・就労等の総合的な支援を推進してきたところである。しかしながら、都道府県において若年性認知症の人の状況が把握されていないため、必要な支援ニーズの把握やそれに対する施策の展開が行われていないなど、都道府県における若年性認知症施策の取組は低調な状況にある。そのため、必要なニーズに応じた事業の展開が図られるよう、各都道府県における若年性認知症の人の実態把握のための事業を加え、既存施策と併せて若年性認知症の人に対する総合的な支援の促進を図ることとしたので、積極적으로ご活用いただきたい。

なお、上記アからエの事業の詳細については、別途通知した認知症施策全国担当者会議（平成23年3月15日（火）開催予定）においてお示しすることとしているのでご留意願いたい。

（2）徘徊・見守りSOSネットワーク構築事業の実施について

本事業については、先般通知された「平成22年度介護支援体制緊急整備等臨時特例交付金の交付について」（平成22年12月22日付厚生労働省発老1222第1号 厚生労働事務次官通知）により都道府県に造成された基金を活用して行う「地域支え合い体制づくり事業」において実施することとされたところである。なお、本事業については以下のとおり取り扱うこととしているので、各都道府県、市町村におかれては、参考のうえ関係団体等との連携の下、本事業に積極的に取り組まれるよう特段のご配意を願いたい。

ア 目的

認知症高齢者の増加に伴って、徘徊事案も増加することが予測されるところであり、徘徊による事故を未然に防止するために、徘徊高齢者を早期に発見するシステムの構築や地域における見守り支援の強化を行っていくことが重要である。

そのため、警察のみならず、幅広く市民が参加する徘徊高齢者の搜索・発見・通報・保護や見守りに関するネットワークを市町村及び広域的な体制として構築し、

たとえ認知症になっても住み慣れた地域での暮らしが安心して継続できるようにすることを目的とする。

イ 実施主体

本事業の実施主体は都道府県及び市町村とする。ただし、事業の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体に委託することができるものとする。

ウ 事業内容

(ア) 市町村事業

a 市町村推進会議の設置

徘徊・見守りＳＯＳネットワークを構築するための推進会議を設置し、早期発見のための連絡網の整備、搜索・発見のためのシステムの構築及び保護した者の適切な事後措置の検討等を行う。

(市町村会議の取組例)

- ・ 市町村管内の実態把握（徘徊のおそれのある認知症高齢者等の把握、認知症サポーター等の地域資源の把握 等）
- ・ 実態把握を基に、市町村の実情に応じたネットワーク体制の検討、体制構築のための方策の検討
- ・ 徘徊模擬訓練等の企画及び実施についての検討
- ・ 市町村の見守り協力員の養成にかかる計画の策定
- ・ 徘徊・見守りＳＯＳネットワーク構築のための普及啓発事業の実施

※ 徘徊・見守りＳＯＳネットワークを構成する具体的な地域資源の例は次に掲げるとおりである。

例）民生委員、自治組織、老人クラブ、婦人会、行政関係機関（警察・消防等）商工関係、郵便局、新聞店、公共交通機関（電車、バス、タクシー等）、宅配業者、ガソリンスタンド、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、医療関係機関、介護事業者、地域包括支援センター、認知症サポーター、認知症の本人やその家族に対する支援組織、福祉に関するＮＰＯ・市民団体 等

b 徘徊模擬訓練等の実施

関係者が有機的に連携した実効性のあるネットワークの構築を図るため、徘徊模擬訓練等を実施し、課題等を分析することにより、実際の活動に反映させる。

c 徘徊・見守り協力員の養成

認知症サポーターをはじめ、公共交通機関の職員、コンビニエンスストアやガソリンスタンドの従業者、新聞や乳酸飲料などの宅配系事業従事者など幅広く市民に対し、徘徊高齢者の発見や見守りに資する情報提供や説明会等を行うことにより徘徊・見守り協力員を養成する。

(イ) 都道府県事業

a 都道府県推進会議の設置

広域的なネットワーク構築支援及び市町村単独のネットワークでは対応困難な広域的調整・支援を行うための推進会議を設置する。

b 市町村連絡会の設置

管内市町村の情報共有及び徘徊・見守りSOSネットワーク構築に係る課題の収集分析を行うための連絡会を設置する。

c その他

徘徊・見守りSOSネットワークの普及・啓発に関する事業を行うものとする。

エ 事業実施に当たっての留意点

(ア) 本事業の実施について、都道府県及び市町村においては、既存のネットワークとの連携を図ることとする。

(イ) ウの(ア)のcの事業の実施にあたっては、例えば認知症サポーター養成講座と合わせて実施することや、徘徊模擬訓練等の際に説明会を開催するなど、効果的な実施に務めることとする。

(ウ) 公共交通機関の状況などにより主な生活圏域が他の自治体にまたがっているなど、地域の個々の実情を踏まえ、必要に応じ他の都道府県等との連携を図ることとする。

(3) 研修事業について

ア 研修事業の受講機会確保について

国庫補助による研修は、認知症対応型サービスの質の確保、かかりつけ医等による認知症の早期発見、早期対応の促進、高齢者の権利擁護の推進体制の構築等に資する重要な事業であり、その研修修了者も年々増加しているところである。

また、平成21年度介護報酬改定により、認知症専門ケア加算が創設され、加算の要件として「認知症介護実践リーダー研修」及び「認知症介護指導者養成研修」の修了者の配置が求められている。

都道府県・指定都市におかれては、国庫補助による研修、認知症介護実践研修について引き続き地域の実情に応じた受講の機会の確保を図るとともに、認知症介護指導者養成研修への積極的な推薦をお願いする。

イ 認知症地域医療支援事業について

認知症サポート医やかかりつけ医認知症対応力向上研修を修了した医師（以下「研修修了かかりつけ医」という。）は、必ずしも認知症の専門医ではないが、認知症医療や地域における医療・介護連携の推進に当たり必要不可欠な存在であり、都道府県・指定都市内の認知症施策の関係者及び地域住民が、これらの情報を共有することは極めて重要である。

このため、認知症サポート医や研修修了かかりつけ医の氏名及び所属医療機関名等について、管内医師会及び市町村との連携の下、個人情報保護に配慮しつつ、地域包括支援センター及び地域住民に対する積極的な情報提供をお願いしたい。

また、認知症サポート医は、認知症施策を効果的にすすめる上で不可欠であることから、各都道府県・指定都市医師会とも十分に連携するとともに、本年度から実施している認知症サポート医フォローアップ研修を活用し、認知症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図り、認知症地域医療体制の強化に取り組まれない。

ウ 認知症介護実践研修について

本研修のうち、実践者研修が認知症高齢者グループホームにおける計画作成担当者の要件であるとともに、実践リーダー研修が認知症専門ケア加算の要件の1つであるなど、各都道府県・指定都市において実施される本研修の内容が一定以上の水準に確保されることが極めて重要である。

本研修については、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計発第0331007号厚生労働省老健局計画課長通知）において標準カリキュラムをお示しし、各都道府県・指定都市はこれを参考としてそれぞれの地域の実情に応じ独自の研修カリキュラムを作成いただいているところであるが、自治体によって、研修カリキュラムの内容にばらつきがみられるところである。

本研修が上記のとおり、人員基準の要件の1つであること及び認知症介護実践リーダー研修の標準カリキュラムに基づく研修を修了している者によるケアに対する評価として認知症専門ケア加算を創設したものであることをご理解いただき、各都道府県・指定都市においては、適正な研修の実施につきご配慮願いたい。

なお、末尾（参考資料）に「認知症介護実践等研修の実施状況に関する調査結果」を掲載しているので参照されたい。

（４）認知症サポーター等養成事業について

認知症の人は一般に環境の変化に弱いという特性があるため、なじみの地域で安心して暮らし続けられるようにするためには、その地域において認知症の理解者を増やし、地域の中で認知症の人やその家族を見守り、支援をしていくことが必要である。そのため、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをする認知症サポーターを養成することは地域における認知症施策を進めるうえで重要な取組である。

認知症サポーターの養成については平成26年までに、400万人を養成する目標を掲げており、平成22年12月31日現在で約230万人に達したところである。認知症サポーター養成事業の自治体別の実施状況にはばらつきがあるが、地域における認知症についての正しい理解の普及・促進のため、引き続き積極的なサポーターの養成に取り組まれない。

なお、末尾（参考資料）に認知症サポーターの養成状況を掲載しているので、参照されたい。

（５）外部評価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。）において、昨年度

から小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む。）及び認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む。）がその対象サービスとして追加されたことを踏まえ、外部評価制度について事業者の負担軽減等の観点から見直しを行ったところである。

情報公表制度については、昨年11月30日に取りまとめられた「介護保険の見直しに関する意見（社会保障審議会介護保険部会）」において、その見直しについての指摘を受けたところであるが、外部評価制度は情報公表制度とはその趣旨・目的は異なるものであることから、引き続き適切な運営をお願いしたい。

（６）認知症高齢者グループホームにおける非常災害対策について

昨年3月に発生した札幌市の認知症高齢者グループホーム火災を踏まえ、「認知症高齢者グループホームにおける防火安全体制に関する緊急調査」を実施したところ、避難訓練等の防火安全体制に関する地域住民との連携が不十分であることや、スプリンクラー設備の設置義務の無い275㎡未満の認知症高齢者グループホームのうち、9割以上がスプリンクラーを設置していないことなどが判明したところである。

そのため、非常災害時に地域住民・消防関係者の円滑な連携を図るため、地域住民による避難訓練への参加が得られるよう新たに認知症高齢者グループホームの運営基準の見直しを行ったところである。また、平成22年度経済危機対応・地域活性化予備費により、各都道府県の介護基盤緊急整備等臨時特例基金の積み増しを図り、275㎡未満の認知症高齢者グループホームに対するスプリンクラー設備等の整備について助成対象としたので、基金の活用による非常災害対策の充実を図るよう各関係者に周知願いたい。

なお、公益社団法人日本認知症グループホーム協会では、本年度の老人保健健康増進等事業において「グループホームの安全・確保・向上に関する調査研究」を実施し、その調査結果を踏まえ、「認知症グループホームの防火安全対策に関する手引書及び研修テキスト」を作成し、自治体及び関係団体向けに送付する予定であるのでご留意願いたい。

各自治体におかれては、当該手引書等の活用について管内市町村、関係団体に周知願いたい。

(7) 認知症の人を支える地域づくりのための運営推進会議の活用について

認知症高齢者グループホーム等の地域密着型サービスにおいては、地域に開かれた事業を実施するため、利用者、地域住民の代表者、市町村職員等が参加する運営推進会議を設置し、活動状況の報告等を行っているところである。

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らすために地域において一人でも多くの人が認知症を理解することが必要であることから、運営推進会議において認知症の正しい知識を普及するための講座の実施を検討するなど、市町村が認知症グループホーム等の事業所と連携し、認知症の人を支える地域づくりために運営推進会議を活用していただくよう管内市町村、関係団体に周知願いたい。

1 1 高齢者虐待の防止について

(1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

養介護施設等における虐待を防止するため、施設の実地指導等の機会を捉えて「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」（以下「高齢者虐待防止法」という。）の趣旨を周知徹底するとともに、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。

さらに、平成22年9月30日付け老推発第0930号第1号「「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」第2条第5項に基づく高齢者虐待の解釈について」により通知したとおり、市町村等において高齢者虐待に該当するかどうかについての判断をせずに、例えば「極めて不適切な行為」として処理することは高齢者虐待防止法では想定されていないことについて十分にご留意願いたい。

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) 養護者による高齢者虐待の防止

養護者による高齢者虐待の防止のためには、介護の困難度の高い高齢者の家庭に対する積極的な支援が望まれるところであり、認知症高齢者を養護する家族に対して、

認知症対策普及・相談・支援事業等を活用した援助を行うとともに、介護の主たる担い手が男性である家庭についても、適切な介護保険サービスの利用の援助など重点的な支援を行うよう、市町村への助言をお願いしたい。

また、地域包括支援センター等において虐待対応に従事する担当者の育成に関して、(社)日本社会福祉士会が、厚生労働省からの補助を受けて研修プログラムを開発し、今年度から全国的に研修を実施しており、また養護者による高齢者虐待の対応に関する手引きについても作成を行ったところである。こうした研修や手引き等を活用し、現場における対応力の強化にも努められたい。

(3) 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おり、広域的見地から、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が必要である。このため、平成23年度においては、新たに、高齢者権利擁護等推進事業のメニューを拡充して、高齢者虐待防止のためのシェルター確保事業を実施し、都道府県が被虐待高齢者を保護するためのシェルの確保に必要な費用等の助成を行うこととしたところであり、積極的な活用をお願いしたい。

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も、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、未実施の都道府県にあつては取組をお願いしたい。

(4) 高齢者虐待防止法対応状況等調査

高齢者虐待防止法に基づく各市町村等の対応状況等については、法施行以来、毎年度各都道府県の御協力をいただき調査を実施してきたところである。本調査は虐待防止施策の基礎資料となるものであり、今後とも引き続き実施する予定としている。来年度の調査については、本年度とほぼ同様と考えているが、調査項目は一部見直しを行う予定もあるのでご留意いただくとともに、調査に御協力をお願いしたい。

また、高齢者虐待防止法第25条において、都道府県知事は、毎年度、養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況等について公表を行うものとされているので、平成23年度においても着実な実施をお願いしたい。

12 成年後見制度の利用促進について

(1) 成年後見制度について

成年後見制度は、判断能力の不十分な高齢者等の権利擁護、虐待防止を図る上で重要な制度であり、高齢者虐待防止法第28条において、本制度の利用促進を規定している。

平成21年の成年後見関係事件申立件数は27,397件と年々増加しており、今後、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加していく状況を踏まえると本制度の一層の活用を図ることが必要である。

このため、各都道府県におかれては、成年後見制度の周知等についてご配慮をいただくとともに、管内市町村に対し、市町村長による申立の活用についてより一層の配慮をお願いしたい。

また、市町村長申立の必要性の高まりに対応するため、「10. 認知症施策の推進」における(1)イの「市民後見推進事業」を活用することにより、成年後見制度の利用促進に資する観点から市民を含めた後見活動にかかる体制整備について併せてご配慮いただくなど、成年後見制度の利用促進に積極的に取り組まれるよう、ご助言をお願いしたい。

(2) 成年後見制度利用支援事業について

成年後見制度利用支援事業は、地域支援事業交付金の事業の一つとして実施されており、成年後見制度に対する理解が不十分であることや、費用負担が困難なこと等から制度の利用ができないといった事態を防ぐために、市町村が行う成年後見制度の利用を支援する事業を対象としており、補助の対象となる事業は、

- ア 成年後見制度のパンフレットの作成や説明会の開催など、利用促進のための広報・普及活動
 - イ 成年後見制度の申立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬に対する助成等
- としている。

平成22年度における本事業の実施率は全国の保険者の約65%であり、平成19年度の約50%から年々増加しているものの、全ての市町村で実施されている状況ではないことや、都道府県毎の実施状況においても100%～約30%と格差も見受け

られること等から、各都道府県におかれては、本事業の趣旨を十分にご理解の上、管内の市町村に対して事業の周知をお願いしたい。

なお、本事業の実施に当たっては、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等が広く地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するという観点から、
ア 判断能力が不十分な者に対し、福祉サービスや苦情解決制度の利用援助等を行う
社会・援護局所管の「セーフティネット支援対策等事業の実施について（平成17年3月31日社援発第0331021号）」に基づき実施している日常生活自立支援事業など他の権利擁護に関連する事業

イ 市町村社会福祉協議会、司法書士会（リーガルサポート）、社会福祉士会（ぱあとなあ）、日本弁護士連合会などの高齢者・障害者の権利擁護に携わる各種団体との円滑な連携を図るよう併せて周知願いたい。

高齡者支援課／認知症・
虐待防止対策推進室資料

介護関連施設の整備について

介護基盤の緊急整備については、介護施設、地域介護拠点の緊急整備を推進するため、平成23年度までの3年間に於いて、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等を合計16万人分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、平成21年度第一次補正予算により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基金事業と、都道府県による広域型施設に対する補助事業により実施するものであり、基金による事業等を効果的に実施することにより、介護基盤整備の着実な実施に取り組まれない。

介護基盤整備の着実な実施

介護基盤緊急整備等臨時特例基金による整備事業

第4期計画期間中に各都道府県において実施する地域密着型サービス等の整備に必要となる金額について、確実な財源として確保したものであることから、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案の上、5期以降のニーズを先取りした地域密着型サービスの基盤整備を推進すること。

平成22年度補正予算により助成単価の引き上げを実施
(特別養護老人ホームの場合: 350万円→400万円)

都道府県からの補助による広域型特養等の整備事業

都道府県等が実施する広域型特養等に対する補助に対しては、介護基盤の緊急整備に併せ地方財政措置の拡充が行われ、平成23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から、地域のニーズに即した施設整備の着実な実施を図りたい。

施設開設準備等特別対策事業

- ・円滑な開所に資する施設開設準備経費に対する補助
 - ・用地確保に資する定期借地権一時金に対する補助
- の活用等により、介護基盤整備の早期実施を図りたいこと。

※(独)福祉医療機構による融資の優遇措置も引き続き実施。

貸付条件: 融資率 90%

貸付利率: 財投マイナス0.5%

(参考)「介護基盤の緊急整備」実施状況等について

	目標 (平成21～23年度)	平成21年度 実績	平成22年度 見込	2か年計
介護基盤の 緊急整備	16万人分	2.7万人分	6.1万人分	8.7万人分

**平成22年度 地域介護・福祉空間整備推進交付金（夜間対応型訪問
介護の実施のために必要な事業）に係る事業計画等について**

都道府県名		市区町村名	
区域名		計画名称	

1. 事業実施（予定）事業所情報

事業者名			
法人種別		開設予定年月日	
併設（予定）の事業所・施設状況（介護・医療サービスに限る）			
事業（サービス）名	利用者（定員）数（人）		

※ 利用者（定員）欄については、短期入所・居住・施設系サービスについては利用（入所）定員数を、その他サービスは利用実人員を記載すること。
 ※ 事業の規模に応じ適宜、行の追加等を行うこと。

2. 事業の対象となる圏域の情報について

1号被保険者数(人)						平成	年	月	時点
	総数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
在宅要介護者数(人)	0								
うち独居・高齢者のみ世帯の者(人)	0								

※把握できる直近のデータを記載すること。

3. サービスの利用者数見込み

	総数（人）	見込み数の考え方
①当該区域における需要予測		
※「2.」のうち、「夜間対応型訪問介護」利用者数見込み（潜在的な需要見込み数）及びその考え方について記載すること。		
②開設初年度		
※当該事業所の「開設初年度」における利用者数見込み及びその考え方を記載すること。		
③2年度め		
※当該事業所の「2年度め」における利用者数見込み及びその考え方を記載すること。		

4. 区域内における既存の夜間対応型訪問介護事業所の状況

事業所名	開設年月日	利用者数	端末所有数	備考（未使用端末の状況等）

※把握できる直近の情報を記載すること。

今回協議対象の事業所との関係

※既存の夜間対応型訪問介護事業所が存在し、当該事業所におけるサービス利用状況が低調である場合に今回協議が必要な理由を記載すること。

5. 市区町村における支援体制（事業のPR等）

--

6. 整備推進交付金の申請（予定）額

			金 額（千円）	備 考
総事業費			0	
	内 訳	オペレーションシステム一式		
		オンコール端末の購入		購入端末数 個(人分)
		その他物品等の購入		具体例()
		その他必要な経費		具体例()
対象経費の実支出額			0	
	内 訳	オペレーションシステム一式		
		オンコール端末の購入		購入端末数 個(人分)
		その他物品等の購入		具体例()
		その他必要な経費		具体例()
交付(予定)額				

地域主権戦略大綱（抜粋）

【義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大の具体的措置】（第2次見直し）

1 施設・公物管理の基準の見直し

（15）介護保険法

- ・指定居宅サービス事業者及び指定介護予防サービス事業者の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準（70条2項1号、115条の2第2項第1号）を、条例（制定主体は都道府県、指定都市及び中核市）に委任する。

条例制定の基準については、「従うべき基準」とする。

- ・指定地域密着型介護老人福祉施設の指定に関する基準のうち、指定対象となる施設及びその入所定員に係る基準（78条の2第1項）を条例（制定主体は市町村）に委任する。

条例制定の基準については、「従うべき基準」とする。

- ・指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準（78条の2第4項1号、115条の12第2項第1号）を条例（制定主体は市町村）に委任する。

条例制定の基準については、「従うべき基準」とする。

- ・指定介護老人福祉施設の指定に関する基準のうち、指定対象となる施設及びその入所定員に係る基準（86条1項）を、条例（制定主体は都道府県、指定都市及び中核市）に委任する。

条例制定の基準については「従うべき基準」とする。

- ・本大綱別紙2により、都道府県知事が処理している指定居宅サービス事業者、指定介護予防サービス事業者、指定介護老人福祉施設及び指定介護療養型医療施設の指定並びに介護老人保健施設の開設の許可については、指定都市及び中核市へ移譲することとしない、指定居宅サービス及び指定介護予防サービスに従事する従業者の員数に関する（74条1項、115の4第2項）並びに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が有する従業者の員数に関する基準（88条1項、97条2項（ただし、医師及び看護師を除く。）、110条1項）並びに当該施設の設備及び運営に関する基準（88条2項、97条1項（ただし、療養室、診察室及び機能訓練室を除く。）及び3項、110条2項）を条例（制定主体は指定都市及び中核市）に委任する。

条例制定の基準については、「地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案」により改正することとなる改正後の介護保険法に基づき都道府県が制定する条例に対する基準と同様とする。

3 計画の策定及びその手続の見直し

(20) 老人福祉法

- ・ 市町村老人福祉計画の内容のうち、老人福祉事業の量の確保のための方策及びその他老人福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項に係る規定（20条の8第2項2号及び3号）は、廃止、例示化又は目的程度の内容へ大枠化する。
- ・ 市町村老人福祉計画を策定する場合における勘案すべき事情に係る規定（20条の8第5項）は、廃止、例示化又は目的程度の内容へ大枠化する。
- ・ 市町村老人福祉計画を策定又は変更する場合における都道府県の意見の聴取に係る規定（20条の8第8項）に関し、当該計画の内容のうち、老人福祉事業の量の確保のための方策及び供給体制の確保に関し必要な事項（同条2項2号及び3号）に係る都道府県の意見の聴取は、廃止する。
- ・ 都道府県老人福祉計画の内容のうち、老人福祉施設の整備及び老人福祉施設相互間の連携のために講ずる措置に関する事項、老人福祉事業に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置に関する事項並びにその他老人福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項に係る規定（20条の9第2項2号から4号）は、廃止、例示化又は目的程度の内容へ大枠化する。

(26) 地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律（平元法64）

- ・ 市町村整備計画の内容のうち、日常生活圏域ごとの当該区域又は当該市町村の区域における公的介護施設等の整備に関する目標、目標を達成するために日常生活圏域又は当該市町村の区域において実施する必要があるものとして厚生労働省令で定める事業及びその他厚生労働省令で定める事項に係る規定（4条2項1号（計画期間に係る部分を除く。）、2号ハ及び3号）は、廃止、例示化又は、目的程度の内容へ大枠化する。
- ・ 市町村整備計画の公表に係る規定（4条4項）は、廃止又は努力・配慮義務化する。

(29) 介護保険法（平9 法123）

- ・ 市町村介護保険事業計画の内容のうち、各年度における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、各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策、指定居宅サービスの事業、指定地域密着型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（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項、指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防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（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項並びに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に係る規定（117 条 2 項 1 号、2 号（量の見込みに係る部分を除く。）、3 号から 5 号）は、廃止、例示化又は目的程度の内容へ大枠化する。

- ・ 市町村介護保険事業計画を策定又は変更する場合における都道府県の意見の聴取に係る規定（117 条 7 項）に関し、当該計画の内容のうち、各年度における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、各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策、指定居宅サービスの事業、指定地域密着型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（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項、指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防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（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項並びに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（同条 2 項 1 号、2 号（量の見込みに係る部分を除く。）、3 号から 5 号）に係る都道府県の意見の聴取は、廃止する。
- ・ 都道府県介護保険事業支援計画の内容のうち、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における生活環境の改善を図るための事業に関する事項、介護サービス情報の公表に関する事項、介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業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、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並びに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に係る規定（118 条第 2 項 2 号から 6 号）は、廃止、例示化又は目的程度の内容へ大枠化する。

【基礎自治体への権限移譲】

1 権限移譲を行うもの

(4) 指定都市及び中核市に移譲する事務

① 有料老人ホーム設置の届出受理、立入検査、改善命令

都道府県知事が処理している有料老人ホーム設置の届出の受理、報告の徴収及び立入検査並びに改善命令（老人福祉法（昭38 法133）29 条1 項、29 条7 項及び9 項）については、指定都市及び中核市へ移譲する。

② 指定居宅サービス事業者等の指定等、報告命令、立入検査等

ア 都道府県知事が処理している指定居宅サービス事業者、指定介護老人福祉施設及び指定介護療養型医療施設の指定並びに介護老人保健施設の開設の許可（介護保険法（平9 法123）41 条1 項、48 条1 項、94 条1 項）については、指定都市及び中核市へ移譲する。なお、介護専用型特定施設入居者生活介護及び混合型特定施設入居者生活介護に係る指定居宅サービス事業者の指定、指定介護療養型医療施設の指定並びに介護老人保健施設の許可に際して都道府県知事の同意を要することとする。

イ 都道府県知事が処理している指定居宅サービス事業者等、指定介護老人福祉施設の開設者等、介護老人保健施設の開設者等及び指定介護療養型医療施設の開設者等に対する報告の命令及び立入検査等、指定居宅サービス事業者、指定介護老人福祉施設の開設者、介護老人保健施設の開設者及び指定介護療養型医療施設の開設者に対する勧告に係る措置の命令並びに指定居宅サービス事業者、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指定の取消し等（介護保険法76 条1 項、76 条の2 第3 項、77 条1 項、90 条1 項、91 条の2 第3 項、92 条1 項、100 条1 項、103 条3 項、104 条1 項、112 条1 項、113 条の2 第3 項、114 条1 項）については、指定都市及び中核市へ移譲する。

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
(調査時点:平成22年10月31日)

1. 未届の有料老人ホームに該当しうる施設の届出に係る指導状況等について

	件 数	割 合
平成21年10月31日時点の未届の有料老人ホームに該当しうる施設数	389件	—
平成21年11月1日以降に把握した未届の有料老人ホームに該当しうる施設数	59件	—
有料老人ホーム非該当等	34件	—
有料老人ホームに該当しうる施設数	414件	100.0%
平成22年10月31日まで届出済	166件	40.1%
平成22年10月31日まで未届	248件	59.9%

※1 「有料老人ホームに該当しうる施設」には、現在実態把握中のものを含む。

※2 「非該当等」と判断されたものは、その後の実態把握の結果、食事等のサービスを提供していなかったものや、入居者がなく運営の実態そのものがなかったもの、など。

2. 有料老人ホームに該当しうる施設の入居者処遇等に係る指導状況について

	件 数	入居者の処 遇等に係る 指導
有料老人ホームに該当しうる施設数	414件	107件
平成22年10月31日まで届出済	166件	64件
平成22年10月31日まで未届	248件	43件

(参考)入居者の処遇等に関する指導の主な事例数

※件数は指導した都道府県数

○一部屋に複数人が生活しているため、個室化などによりプライバシーが確保されるよう指導(11)

○居室の面積が狭いため、生活に必要なスペースを確保するよう指導(7)

○夜間に人員が配置されていないなどの不備があるため、緊急時に対応可能な体制を確保するよう指導(2)

○廊下が狭く、車椅子での移動に支障をきたすため、改善を指導(3)

○行動制限は、緊急やむを得ない場合に限定し、その記録を保存するように指導(3)

○入居一時金の保全措置を講じるよう指導(3) 等

高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律案の概要

〈予算関連法律案〉

高齢者の居住の安定を確保するため、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度の創設等を行う。

施策の現状・背景

高齢化が急速に進む中で、高齢の単身者や夫婦のみの世帯が増加しており、**介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する住宅を確保することが極めて重要である一方、サービス付きの住宅の供給は、欧米各国に比べて立ち後れているのが現状。**

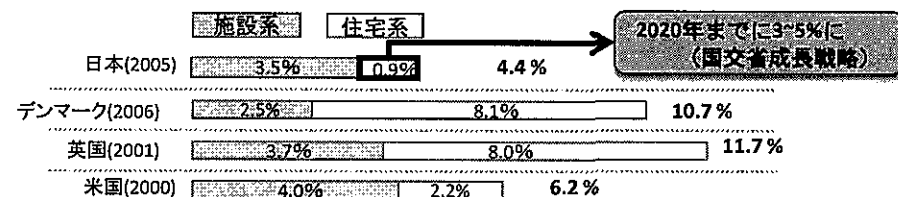
高齢者単身・夫婦世帯の増加

2010年から2020年の10年間で、

高齢者人口：約2,900万人→約3,600万人

高齢者単身・夫婦世帯：約1,000万世帯→1,245万世帯

全高齢者における介護施設・高齢者住宅等の定員数の割合



概要

国土交通省・厚生労働省共管の制度として、都道府県知事への登録制度である「サービス付き高齢者向け住宅制度」を新たに創設

【登録基準】 ※有料老人ホームも登録可

《住宅》 ・床面積(原則25㎡以上)、便所、洗面設備等の設置、バリアフリー

《サービス》 ・サービスを提供すること。(うち、安否確認・生活相談は必須)

《契約》 ・賃貸借方式、又はこれに準じた契約であること、前払家賃等を受領する場合の返還ルール及び保全措置

【事業者の義務】 ・入居契約に係る措置(提供するサービス等の登録事項の情報開示、入居者に対する契約前の説明)

・誇大広告の禁止

【指導監督】 ・住宅管理やサービスに関する行政の指導監督(報告徴収・立入検査・指示等)

* 高円賃(登録制度)・高優賃(供給計画認定制度)の廃止

* 高齢者居住支援センター(指定制度)の廃止

* サービス付き高齢者向け住宅に対する支援措置(住宅融資保険法、住宅金融支援機構法、地域住宅特別措置法)

- 補助・融資・税による支援策を充実し、民間による供給を促進
- 介護保険法改正による「定期巡回随時対応サービス」等と組み合わせた仕組みを普及

サービス付き高齢者向け住宅の供給促進に向けた今後の取組み(平成23年度)(案)

法律 (案)

医療・介護・住宅が連携し安心できる住まいの供給を促進するため、有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅について、入居者保護と供給促進の観点から、両者一元的なルールの下で厚生労働省・国土交通省共管の制度として再構築し、新たに「サービス付き高齢者向け住宅制度」を創設（次期通常国会で法案提出を予定/高齢者住まい法改正）

予算 (案)

《高齢者等居住安定化推進事業：予算額325億円（うち特別枠300億円）》

- 新たに創設される「サービス付き高齢者向け住宅」の供給促進のため、建設・改修費に対して、国が民間事業者・医療法人・社会福祉法人・NPO等に直接補助を行う。
 - ＜対 象＞
登録されたサービス付き高齢者住宅 等
 - ＜補助額＞
建築費の1/10 改修費の1/3 （国費上限 100万円/戸）

税制 (案)

- 所得税・法人税に係る割増償却、固定資産税の減額、不動産取得税の軽減措置によるサービス付き高齢者向け住宅の供給促進

融資 (案)

- サービス付き高齢者向け賃貸住宅に対し住宅金融支援機構の融資要件を緩和。
- 家賃の前払金への民間金融機関の死亡時一括償還型融資(リバースモーゲージ)に対し、住宅金融支援機構の融資保険対象とする。

サービス付き高齢者住宅と介護保険の連携イメージ

日常生活や介護に不安を抱く「高齢単身・夫婦のみ世帯」が、特別養護老人ホームなどの施設への入所ではなく、住み慣れた地域で安心して暮らすことを可能とするよう、新たに創設される「サービス付き高齢者向け住宅」(高齢者住まい法:国土交通省・厚生労働省共管)に、24時間対応の「定期巡回・随時対応型サービス」(介護保険法:厚生労働省)などの介護サービスを組み合わせた仕組みの普及を図る。

24時間対応の

訪問看護・介護

「定期巡回・随時対応型サービス」

→介護保険法改正(※)により創設

サービス付き高齢者向け住宅

(国土交通省・厚生労働省共管)

→高齢者住まい法改正により創設

診療所、訪問看護ステーション、
ヘルプステーション、デイサービスセンター
定期巡回・随時対応型サービス(新設)

住み慣れた環境で必要なサービスを受けながら暮らし続ける

入居者保護のため、サービス付き高齢者住宅と同様に、有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加 → 老人福祉法改正(※)により措置

(※) 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案(仮称)

平成21年度認知症介護研修等受講者数等調べ

(単位:人)

	認知症介護実践者等養成事業								認知症地域医療支援事業			
	認知症対応型サービス事業 管理者研修		小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修		認知症対応型サービス事業 開設者研修		フォローアップ研修		認知症サポート医養成研修		かかりつけ医 認知症対応力向上研修	
	平成21年度 修了者	累計 (17~21)	平成21年度 修了者	累計 (18~21)	平成21年度 修了者	累計 (18~21)	平成21年度 修了者	累計 (18~21)	平成21年度 修了者	累計 (17~21)	平成21年度 修了者	累計 (18~21)
1 北海道	452	2,035	57	223	29	203	2	12	4	16	100	412
2 青森県	68	430	21	127	33	168	2	11	0	9	45	470
3 岩手県	98	427	37	141	23	160	2	11	5	14	22	398
4 宮城県	44	306	11	42	14	70	2	10	2	9	76	180
5 秋田県	94	467	13	75	7	135	0	7	4	6	98	181
6 山形県	82	398	50	163	15	75	2	16	1	4	0	207
7 福島県	202	787	53	188	19	143	2	12	0	14	0	440
8 茨城県	178	861	20	128	12	166	1	10	3	12	56	479
9 栃木県	85	327	39	136	7	86	1	11	3	12	135	374
10 群馬県	110	850	30	143	30	174	2	3	4	20	18	309
11 埼玉県	125	629	28	122	6	181	0	2	10	36	66	345
12 千葉県	196	1,081	44	115	16	133	0	1	13	73	20	363
13 東京都	304	1,359	48	151	30	165	2	10	84	260	187	2,556
14 神奈川県	87	727	23	100	17	140	2	7	5	18	93	514
15 新潟県	121	656	27	149	0	104	0	3	3	9	36	479
16 富山県	64	265	12	66	11	66	1	6	2	7	31	179
17 石川県	82	403	32	71	11	56	1	8	4	14	0	271
18 福井県	75	308	36	125	16	81	2	12	3	13	47	248
19 山梨県	43	146	11	69	5	46	1	5	4	12	58	266
20 長野県	114	487	23	84	17	119	0	8	8	25	45	175
21 岐阜県	142	706	27	113	11	105	1	6	5	22	37	670
22 静岡県	97	580	33	134	14	107	2	14	2	14	79	534
23 愛知県	164	838	37	126	30	170	1	11	15	43	81	659
24 三重県	124	576	24	104	27	97	2	8	9	25	25	264
25 滋賀県	76	345	20	71	5	74	2	12	7	28	32	233
26 京都府	81	312	34	126	9	78	1	4	2	12	32	249
27 大阪府	106	588	33	155	22	207	2	13	24	41	63	434
28 兵庫県	135	862	58	277	41	209	1	5	14	27	71	270
29 奈良県	73	365	22	61	7	49	1	5	2	6	159	837
30 和歌山県	62	418	22	113	6	95	2	16	7	21	59	465
31 鳥取県	76	421	36	257	18	71	2	16	1	8	38	242
32 島根県	41	292	15	129	10	130	2	11	2	4	2	113
33 岡山県	147	1,190	30	142	23	197	0	2	3	16	58	933
34 広島県	151	549	45	206	20	160	2	12	42	51	236	934
35 山口県	105	419	25	127	19	109	1	7	5	18	54	246
36 徳島県	81	517	27	108	18	100	1	6	3	10	160	698
37 香川県	110	543	18	84	11	82	0	5	1	8	93	570
38 愛媛県	150	969	48	194	32	187	0	8	0	8	117	530
39 高知県	116	458	18	69	4	73	1	6	2	12	131	469
40 福岡県	218	1,355	47	244	36	343	2	10	4	13	96	534
41 佐賀県	78	377	9	59	10	95	0	8	16	21	84	84
42 長崎県	183	906	23	115	16	172	0	8	8	19	62	668
43 熊本県	108	546	41	158	17	116	0	10	3	15	95	397
44 大分県	101	553	27	127	20	149	2	13	3	18	65	327
45 宮崎県	108	443	24	122	16	131	1	6	5	15	83	205
46 鹿児島県	117	625	15	98	17	264	0	4	2	21	67	723
47 沖縄県	52	292	28	125	11	83	3	16	2	6	43	212
48 札幌市	214	1,031	46	119	13	76	2	10	2	10	50	293
49 仙台市	47	209	8	24	6	23	2	16	1	9	31	119
50 さいたま	20	96	4	20	3	19	0	1	2	6	19	87
51 千葉市	53	232	12	56	5	46	0	2	2	7	16	67
52 横浜市	191	678	34	107	24	133	2	15	10	30	109	762
53 川崎市	32	150	4	25	4	29	1	1	3	11	16	211
54 新潟市	34	131	16	65	11	25	0	0	0	0	0	0
55 静岡市	47	234	9	39	9	49	1	2	2	6	15	57
56 浜松市	40	120	9	29	8	33	1	2	1	3	51	51
57 名古屋市	93	321	29	82	11	87	2	9	6	25	123	824
58 京都市	57	245	32	120	3	41	2	9	2	9	104	476
59 大阪市	121	438	62	220	20	123	1	7	4	17	21	313
60 堺市	32	128	4	18	0	58	2	4	3	9	47	350
61 神戸市	41	131	21	55	9	39	1	11	3	8	59	193
62 岡山市	70	70	16	16	16	16	0	0	2	2	0	0
63 広島市	115	309	15	65	11	82	0	10	0	13	11	459
64 北九州市	81	401	24	66	13	78	0	6	4	15	47	306
65 福岡市	90	372	25	66	9	101	2	10	4	8	4	110
合 計	7,004	34,290	1,771	7,254	963	7,182	76	522	402	1,273	3,978	26,024

認知症介護実践等研修の実施状況に関する調査結果

(H21.11.27 厚生労働省老健局高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室調べ)

1. 認知症介護実践研修(実践者研修)

◎標準カリキュラムとの自治体実施のカリキュラムの比較

カリキュラムのメニュー	①講義・演習時間	②他施設実習	③職場実習	④実習のまとめ
標準的なカリキュラム	2, 160分	1日	4週間	1日
都道府県・指定都市のカリキュラム(最大値)	2, 880分	1日	4週間	2日
都道府県・指定都市のカリキュラム(最小値)	1, 230分	0日	0週間	0日
標準以上自治体の割合	32%	52%	61%	84%
標準未満の自治体割合	68%	48% (うち全てが未実施)	39% (うち未実施は全体の15%)	16% (うち全てが未実施)

2. 認知症介護実践研修(実践リーダー研修)

◎標準カリキュラムとの自治体実施のカリキュラムの比較

カリキュラムのメニュー	①講義・演習時間	②他施設実習	③職場実習	④実習のまとめ
標準的なカリキュラム	3, 420分	3日以上	4週間	1日
都道府県・指定都市のカリキュラム(最大値)	4, 500分	10日	5週間	4日
都道府県・指定都市のカリキュラム(最小値)	1, 770分	0日	2週間	0日
標準以上自治体の割合	41%	84%	87%	98%
標準未満の自治体割合	59%	16% (うち未実施は全体の1.5%)	13% (うち未実施は無し)	2% (うち全てが未実施)

照 会 先	法人格 特定非営利活動法人 地域ケア政策ネットワーク 団体名 全国キャラバン・メイト連絡協議会 Tel03-3266-0551 Fax03-3266-1670 E-mail caravanmate@orange.email.ne.jp
-------------	---

「認知症サポーター100万人キャラバン」実施状況

平成22年12月31日現在

1. 認知症サポーターの人数

認知症サポーター数（キャラバン・メイト58,494人を含む） 合計 2,299,934人

※平成22年12月31日現在（平成23年1月14日までに提出された実施報告書に基づく）

《内訳》

◎認知症サポーター数 2,241,440人 （講座開催回数 63,038回）

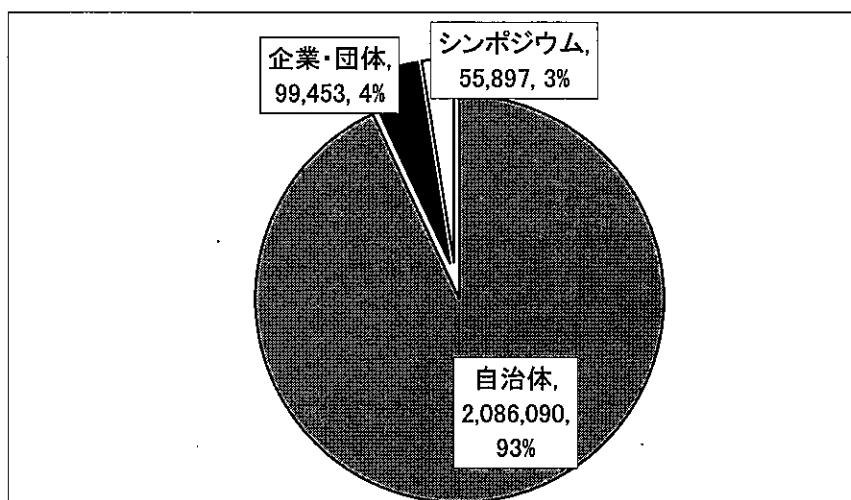
◎キャラバン・メイト数 58,494人

① 年度別のサポーター数・講座開催回数 の内訳

年 度 別	サポーター数	講座開催回数
17年度	29,982	323
18年度	138,436	2,858
19年度	279,787	6,974
20年度	479,860	13,628
21年度	734,125	21,416
22年度（～12月31日）	579,250	17,839
合 計	2,241,440	63,038

② 実施主体別のサポーター数・講座開催回数 の内訳

実施主体別	サポーター数	講座開催回数
自治体・地域において養成されたサポーター （自治体型）	2,086,090	59,816
全国規模の企業・団体により養成されたサポーター（企業・団体型）	99,453	2,971
広域からの参加者によるシンポジウム・フォーラムによるサポーター（啓発型）	55,897	251
合 計	2,241,440	63,038



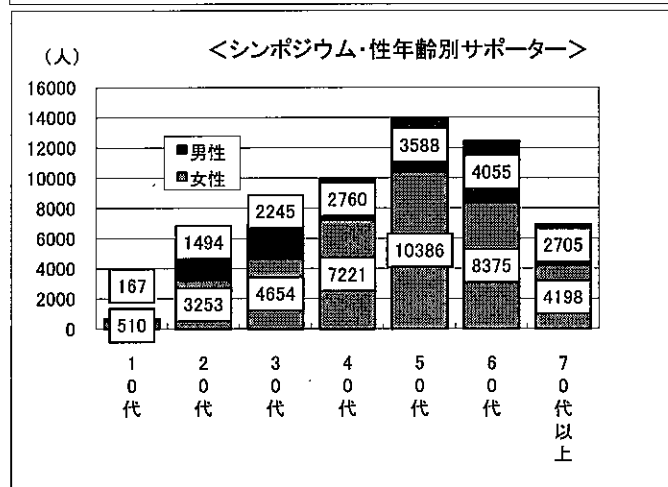
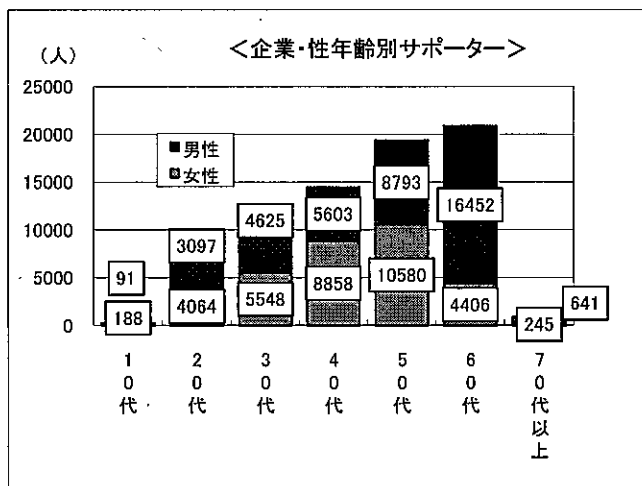
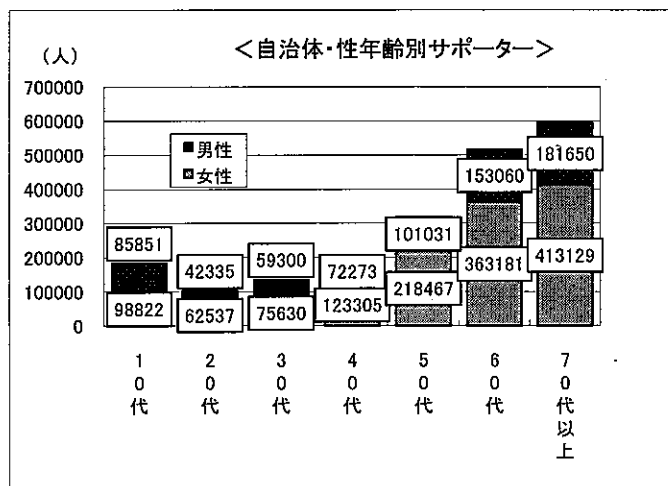
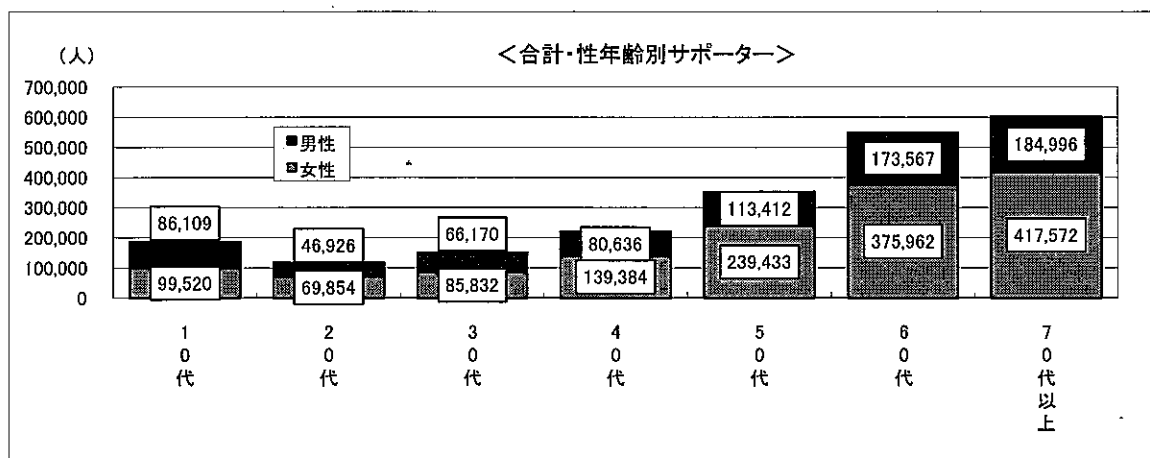
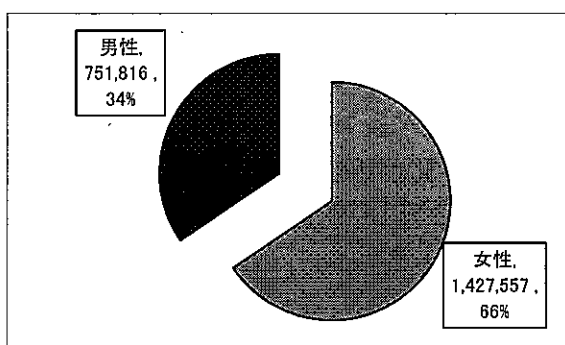
2. サポーターの性別・年代別構成

性別・年代別構成（年代、性別の回答のあったもののみ）

	合計		
	女性	男性	合計
10代	99,520	86,109	185,629
20代	69,854	46,926	116,780
30代	85,832	66,170	152,002
40代	139,384	80,636	220,020
50代	239,433	113,412	352,845
60代	375,962	173,567	549,529
70代以上	417,572	184,996	602,568
合計	1,427,557	751,816	2,179,373

※年代別の回答がなかったものは除く。

サポーターの男女別割合



3. 自治体・地域でのサポーター養成

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	合計
サポーター数	12,042	114,579	257,737	449,713	677,483	574,536	2,086,090

①「認知症サポーター養成講座」実施自治体数

1562 自治体

1. 事務局設置自治体数

1495 自治体

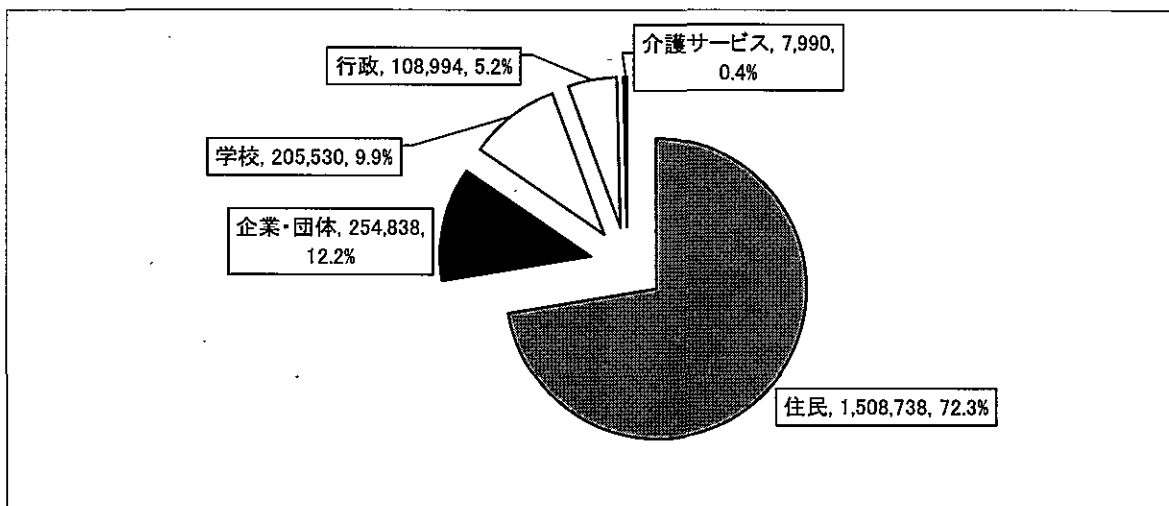
2. 事務局未設置で講座が開催されている自治体数

67 自治体

(独立型メイトによる講座が開催されている市町村・都道府県数、
都道府県が実施主体となって講座が開催されている市町村数)

②受講対象者分類別サポーター数

対象者分類	サポーター数	講座開催数
1 住民	1,508,738	45,975
2 企業・団体	254,838	7,173
3 学校	205,530	3,528
4 行政	108,994	2,818
5 介護サービス	7,990	322



③-1 都道府県別キャラバン・メイト数、認知症サポーター数

平成22年12月31日現在

	総人口	65歳以上人口	高齢化率	サポーター 講座開催回 数	メイト数 (※1)	活動メイト 数	非活動メイト 数	サポーター数 (※2)	メイト+ サポーター数 (※1+※2)	総人口に占 める割合 (メイト+サ ポーター) %	メイト+サ ポーター1 人当たり担 当高齢者人 口	総人口10000 人当たりの講 座開催回数
全国	127,057,860	28,815,916	22.7%	59,814	54,424	28,344	26,080	2,085,987	2,140,411	1.685%	13	4.708
北海道	5,520,894	1,339,274	24.3%	2,763	3,427	1,340	2,087	89,786	93,213	1.688%	14	5.005
青森県	1,405,535	353,904	25.2%	484	461	338	123	17,326	17,787	1.265%	20	3.444
岩手県	1,345,007	360,549	26.8%	1,373	781	280	501	54,334	55,115	4.098%	7	10.208
宮城県	2,329,344	516,790	22.2%	1,213	915	498	417	46,812	47,727	2.049%	11	5.207
秋田県	1,108,237	321,606	29.0%	667	858	650	208	18,235	19,093	1.723%	17	6.019
山形県	1,176,759	321,207	27.3%	709	595	215	380	25,112	25,707	2.185%	12	6.025
福島県	2,051,626	502,702	24.5%	1,406	803	474	329	46,091	46,894	2.286%	11	6.853
茨城県	2,979,139	658,049	22.1%	655	656	347	309	30,725	31,381	1.053%	21	2.199
栃木県	2,000,774	435,667	21.8%	1,140	1,013	591	422	39,202	40,215	2.010%	11	5.698
群馬県	2,004,786	466,509	23.3%	773	588	224	364	39,590	40,178	2.004%	12	3.856
埼玉県	7,123,084	1,427,065	20.0%	1,877	1,475	983	492	67,391	68,866	0.967%	21	2.635
千葉県	6,149,799	1,279,328	20.8%	2,163	1,987	847	1,140	83,049	85,036	1.383%	15	3.517
東京都	12,609,912	2,571,280	20.4%	4,210	3,107	1,706	1,401	132,327	135,434	1.074%	19	3.339
神奈川県	8,885,458	1,775,104	20.0%	2,205	2,361	1,182	1,179	85,606	87,967	0.990%	20	2.482
新潟県	2,391,091	619,849	25.9%	1,738	1,802	1,039	763	52,355	54,157	2.265%	11	7.269
富山県	1,097,736	283,778	25.9%	1,002	628	285	343	32,986	33,614	3.062%	8	9.128
石川県	1,162,950	272,795	23.5%	770	721	325	396	25,715	26,436	2.273%	10	6.621
福井県	809,465	198,625	24.5%	610	562	200	362	24,785	25,347	3.131%	8	7.536
山梨県	864,210	211,489	24.5%	587	551	241	310	16,683	17,234	1.994%	12	6.792
長野県	2,161,572	567,253	26.2%	1,645	1,883	1,016	867	43,092	44,975	2.081%	13	7.610
岐阜県	2,083,118	496,567	23.8%	1,099	1,160	657	503	39,636	40,796	1.958%	12	5.276
静岡県	3,769,685	885,410	23.5%	2,107	1,182	504	678	80,309	81,491	2.162%	11	5.589
愛知県	7,237,612	1,464,284	20.2%	3,479	2,090	1,249	841	122,274	124,364	1.718%	12	4.807
三重県	1,849,703	445,101	24.1%	1,348	1,299	728	571	45,766	47,065	2.544%	9	7.288
滋賀県	1,386,570	284,485	20.5%	1,401	1,021	483	538	52,840	53,861	3.884%	5	10.104
京都府	2,551,706	595,044	23.3%	1,711	2,786	1,147	1,639	52,737	55,523	2.176%	11	6.705
大阪府	8,683,035	1,893,862	21.8%	2,770	2,730	1,437	1,293	97,465	100,195	1.154%	19	3.190
兵庫県	5,586,182	1,252,952	22.4%	2,420	1,793	960	833	80,899	82,692	1.480%	15	4.332
奈良県	1,411,715	330,003	23.4%	313	507	219	288	14,766	15,273	1.082%	22	2.217
和歌山県	1,032,779	272,177	26.4%	385	508	84	424	10,406	10,914	1.057%	25	3.728
鳥取県	595,331	153,362	25.8%	826	763	445	318	23,008	23,771	3.993%	6	13.875
島根県	723,182	208,178	28.8%	438	712	435	277	14,827	15,539	2.149%	13	6.057
岡山県	1,939,449	479,845	24.7%	1,292	684	445	239	39,119	39,803	2.052%	12	6.662
広島県	2,856,308	669,049	23.4%	1,741	1,519	919	600	60,879	62,398	2.185%	11	6.095
山口県	1,464,275	402,447	27.5%	898	957	489	468	31,044	32,001	2.185%	13	6.133
徳島県	796,897	209,130	26.2%	410	429	168	261	12,545	12,974	1.628%	16	5.145

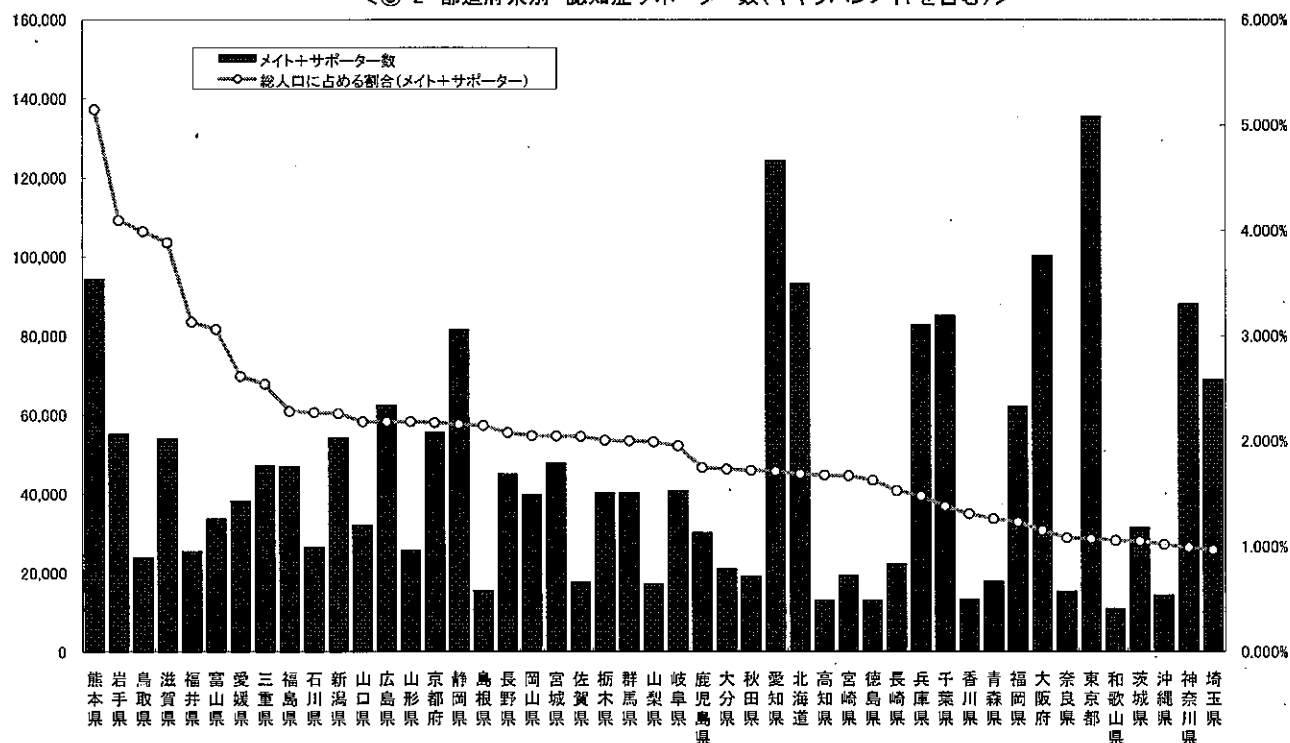
	総人口	65歳以上人口	高齢化率	サポーター 講座開催回 数	メイト数 (※1)	活動メイト 数	非活動メイト 数	サポーター数 (※2)	メイト＋ サポーター数 (※1＋※2)	総人口に占 める割合 (メイト＋ サポーター)	メイト＋サ ポーター1 人当たり担 当高齢者人 口	総人口10000 人当たりの講 座開催回数
香川県	1,012,755	253,815	25.1%	375	312	209	103	12,958	13,270	1.310%	19	3.703
愛媛県	1,457,950	379,121	26.0%	1,077	1,104	486	618	37,037	38,141	2.616%	10	7.387
高知県	772,401	217,473	28.2%	349	927	627	300	12,030	12,957	1.677%	17	4.518
福岡県	5,038,574	1,102,638	21.9%	1,767	1,753	1,006	747	60,406	62,159	1.234%	18	3.507
佐賀県	859,400	206,685	24.0%	544	490	261	229	17,085	17,575	2.045%	12	6.330
長崎県	1,450,027	369,814	25.5%	693	556	304	252	21,640	22,196	1.531%	17	4.779
熊本県	1,833,757	463,030	25.3%	1,994	1,151	661	490	93,251	94,402	5.148%	5	10.874
大分県	1,206,976	316,028	26.2%	574	536	219	317	20,412	20,948	1.736%	15	4.756
宮崎県	1,152,514	291,574	25.3%	643	1,053	644	409	18,223	19,276	1.673%	15	5.579
鹿児島県	1,722,405	451,175	26.2%	764	739	442	297	29,395	30,134	1.750%	15	4.436
沖縄県	1,406,176	239,844	17.1%	406	489	335	154	13,828	14,317	1.018%	17	2.887

ニューヨーク日 系人会 (米国)				2	56	56		103	159			
------------------------	--	--	--	---	----	----	--	-----	-----	--	--	--

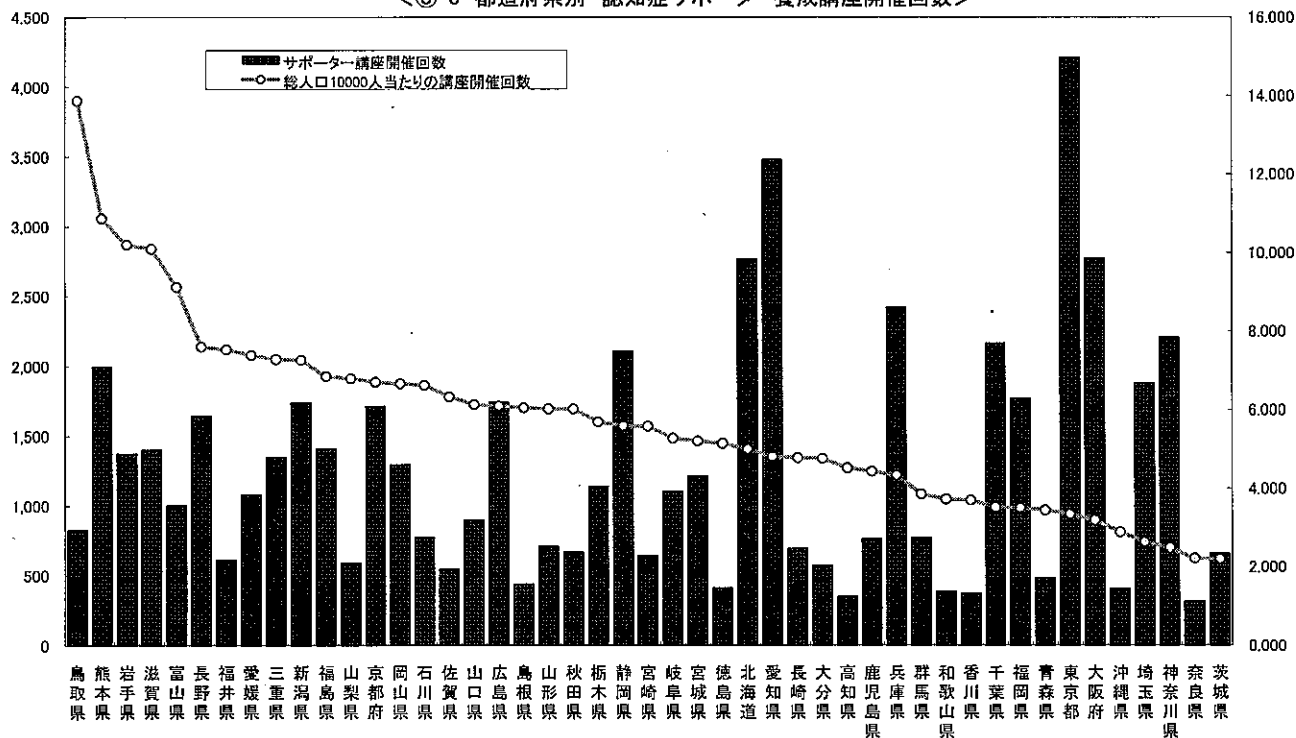
※平成23年1月14日までに提出された実施報告書による
 ※窓口：連絡先として設置されている自治体等を含む
 ※登録から2年未満のキャラバン・メイトは、活動メイトとしている
 ※登録から2年間にわたり講座開催実績のないキャラバン・メイトは、非活動メイトとしている
 ※人口、高齢者人口：総務省発表 住民基本台帳による（平成22年3月31日現在）

都道府県別キャラバン・メイト数、認知症サポーター数、開催回数

＜③-2 都道府県別 認知症サポーター数(キャラバンメイトを含む)＞



＜③-3 都道府県別 認知症サポーター養成講座開催回数＞



(参考)各都道府県における「成年後見制度利用支援事業」実施状況(高齢者)

平成22年4月1日現在

都道府県名	保険者数	実 施 保険者数	実施保険者 割合	後見人等の 報酬への助成	申立て経費の 助成	利 用 促 進 広報普及活動
北海道	156	74	47.4%	52	63	44
青森	40	24	60.0%	14	20	15
岩手	24	21	87.5%	12	17	15
宮城	35	25	71.4%	16	19	18
秋田	22	10	45.5%	5	7	9
山形	35	22	62.9%	15	19	11
福島	59	19	32.2%	11	14	10
茨城	44	27	61.4%	22	21	16
栃木	27	16	59.3%	13	14	7
群馬	35	20	57.1%	15	18	10
埼玉	62	43	69.4%	35	33	20
千葉	54	41	75.9%	38	35	24
東京	62	19	30.6%	15	15	12
神奈川	33	26	78.8%	21	22	16
新潟	30	24	80.0%	23	18	9
富山	9	9	100.0%	7	7	6
石川	19	17	89.5%	14	16	10
福井	16	14	87.5%	6	9	9
山梨	27	13	48.1%	12	12	9
長野	63	36	57.1%	26	30	26
岐阜	36	25	69.4%	20	20	17
静岡	35	22	62.9%	13	18	6
愛知	54	38	70.4%	28	31	20
三重	25	19	76.0%	15	17	11
滋賀	19	17	89.5%	13	15	6
京都	26	18	69.2%	17	14	9
大阪	41	38	92.7%	29	33	25
兵庫	41	34	82.9%	27	32	24
奈良	39	25	64.1%	16	21	14
和歌山	30	15	50.0%	11	10	7
鳥取	17	12	70.6%	8	8	8
島根	13	9	69.2%	6	11	5
岡山	27	23	85.2%	19	19	11
広島	23	20	87.0%	20	18	15
山口	19	17	89.5%	16	15	8
徳島	23	14	60.9%	3	13	8
香川	17	16	94.1%	13	15	13
愛媛	20	16	80.0%	14	14	8
高知	30	16	53.3%	11	11	5
福岡	28	25	89.3%	19	21	11
佐賀	7	6	85.7%	5	5	5
長崎	19	8	42.1%	6	5	4
熊本	45	35	77.8%	22	21	10
大分	18	13	72.2%	9	13	9
宮崎	26	15	57.7%	12	14	9
鹿児島	43	22	51.2%	10	15	12
沖縄	14	10	71.4%	9	10	2
計	1,587	1,028	64.8%	763	848	578

