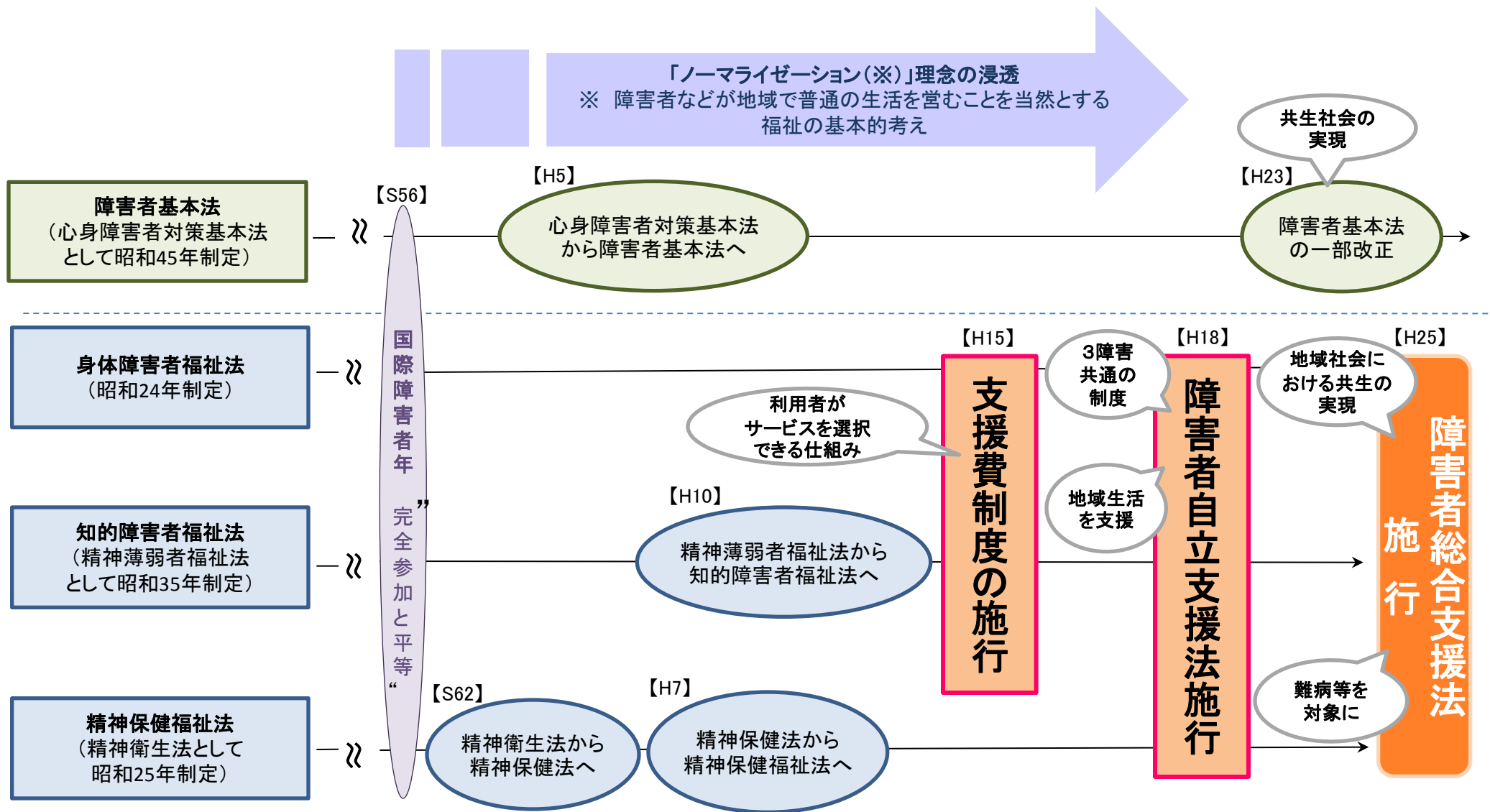


関連資料

- 1 障害福祉施策のこれまでの経緯等について
- 2 報酬改定について
- 3 相談支援の概要等について
- 4 障害者総合支援法施行3年後の見直しについて
- 5 介護保険制度関連について

1 障害福祉施策のこれまでの経緯等について

障害福祉施策の歴史

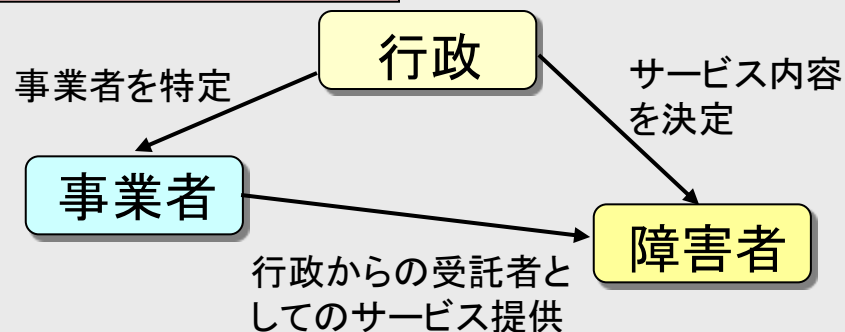


措置制度から支援費制度へ(H15)

支援費制度の意義

- 多様化・増大化する障害福祉ニーズへの対応
- 利用者の立場に立った制度構築

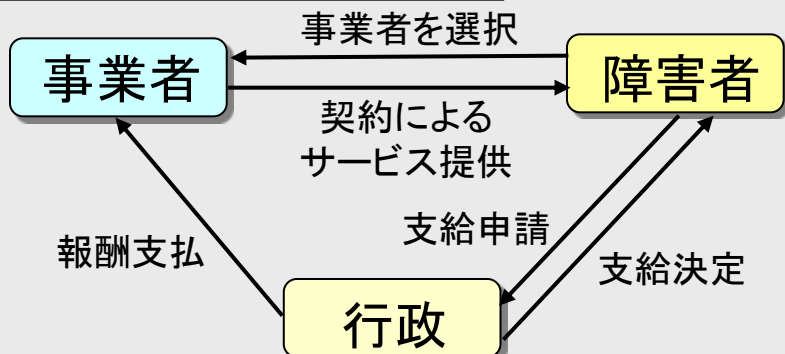
措置制度(～H15)



<措置制度>

- 行政がサービス内容を決定
- 行政が事業者を特定
- 事業者が行政からの受託者としてサービス提供

支援費制度(H15～H18)



<支援費制度>

- 障害者の自己決定を尊重(サービス利用意向)
- 事業者と利用者が対等
- 契約によるサービス利用

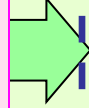
「平成18年障害者自立支援法」のポイント

法律による改革

障害者施策を3障害一元化

制定前

- ・3障害ばらばらの制度体系
(精神障害者は支援費制度の対象外)
- ・実施主体は都道府県、市町村に二分化

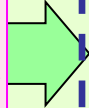


- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

利用者本位のサービス体系に再編

制定前

- ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とが乖離

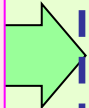


- 33種類に分かれた施設体系を再編し、日中活動支援と夜間の居住支援を分離あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

就労支援の抜本的強化

制定前

- ・養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- ・就労を理由とする施設退所者はわずか1%

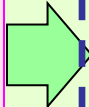


- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

支給決定の透明化、明確化

制定前

- ・全国共通の利用ルール(支援の必要度を判定する客観的基準)がない
- ・支給決定のプロセスが不透明

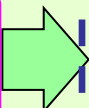


- 支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

安定的な財源の確保

制定前

- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み

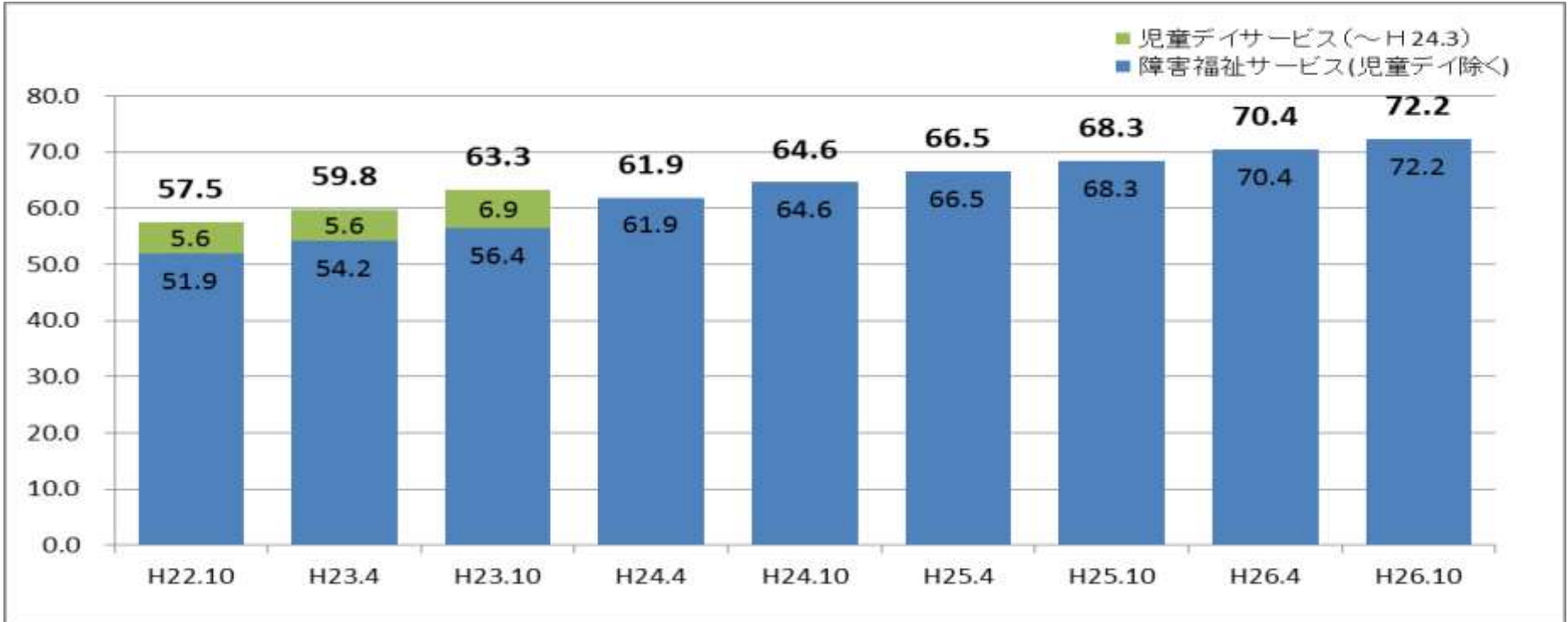


- 国の費用負担の責任を強化(費用の1/2を負担)
- 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

障害者が地域で暮らせる社会に
自立と共生の社会を実現

3障害一元化による制度格差の解消・実利用者数の推移

平成25年10月から平成26年10月にかけて障害福祉サービス利用者数全体で5.7%増加している。
一方、精神障害者の利用者数は13.0%の増加となっている。



○平成25年10月→平成26年10月の伸び率(年率)…… 5.7%

このうち 身体障害者の伸び率…… 3.6%
知的障害者の伸び率…… 4.2%
精神障害者の伸び率…… 13.0%

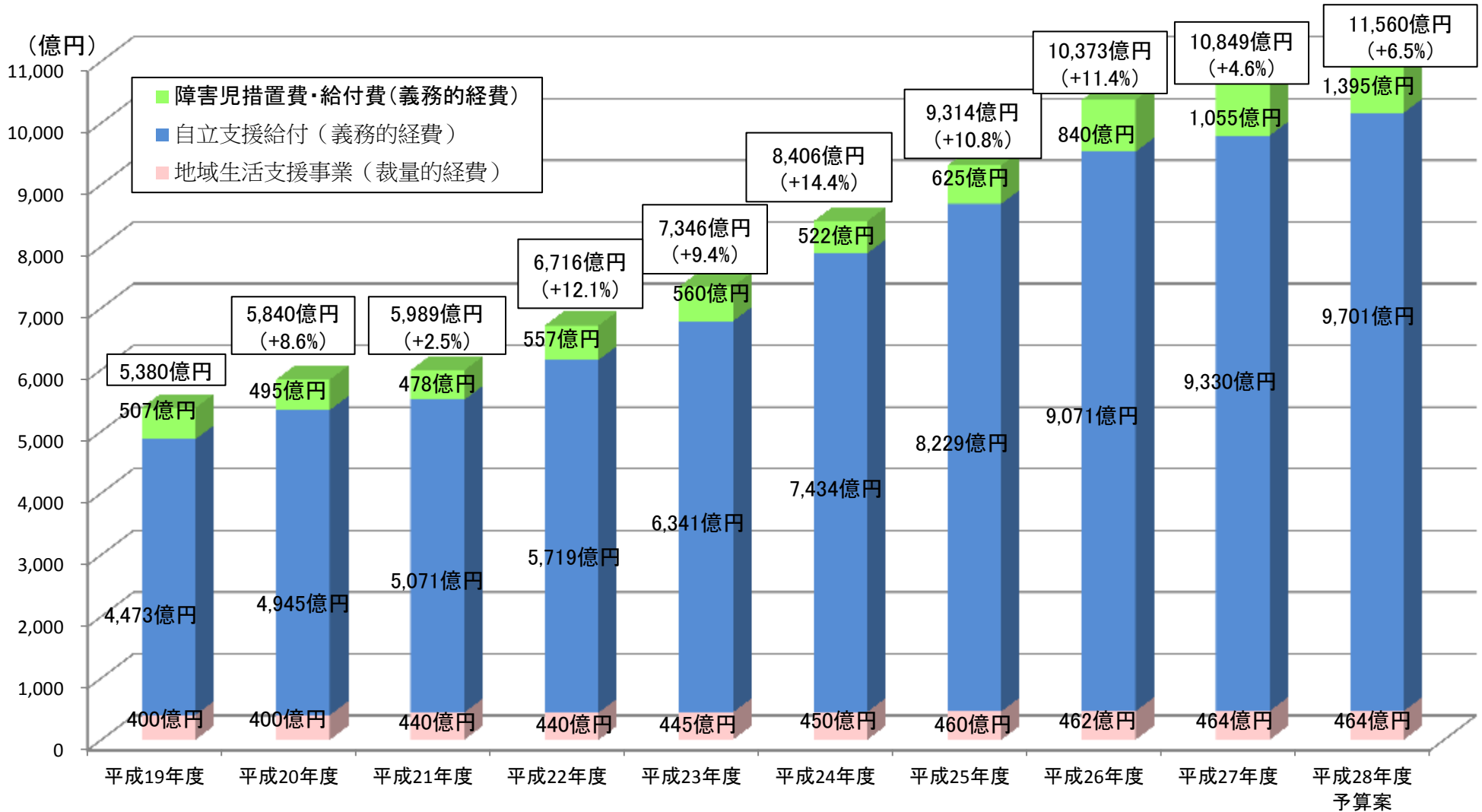
(26年10月の利用者数)

身体障害者…… 20.4万人
知的障害者…… 34.4万人
精神障害者…… 15.6万人
難病等対象者… 0.1万人

(1,080人)

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は10年間で2倍以上に増加している。



(注1) 平成18年度については、自立支援法施行前の支援費、自立支援法施行後の自立支援給付、地域生活支援事業等を積み上げた予算額である。(自立支援法は平成18年4月一部施行、同年10月完全施行)

(注2) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。

(注3) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

平成28年度障害保健福祉関係予算案の概要（復興特会含む）

(27年度予算額) **1兆5,495億円** (【一般会計】1兆5,469億円 【復興特会】26億円)
 →
 (28年度予算案) **1兆6,375億円** (【一般会計】1兆6,344億円 【復興特会】30億円)

(対前年度 +880億円、 +5.7%)

経費種別

義務的経費(年金・医療等)

1兆4,731億円 → 1兆5,536億円

医療以外: 1兆2,088億円 → 1兆2,847億円
 医療 : 2,643億円 → 2,688億円

義務的経費

(年金・医療等以外)

102億円 → 103億円

裁量的経費

620億円 → 644億円

【一般会計】600億円 → 627億円
 【復興特会】20億円 → 17億円

公共事業関係

42億円 → 93億円

【一般会計】36億円 → 79億円
 【復興特会】6億円 → 14億円

対前年度

+805億円(+5.5%)

うち医療以外: +760億円(+6.3%)
 うち医療 : +45億円(+1.7%)

+0.7億円(+0.7%)

【一般会計】+26億円(+4.4%)
 【復興特会】▲3億円(▲15.4%)

【一般会計】+44億円(+122.6%)
 【復興特会】+7.2億円(+14.5%)

主な内容

- 自立支援給付(福祉サービス) 9,701億円(+371億円)
- 障害児施設措置費・給付費(福祉分) 1,395億円(+340億円)
- 自立支援医療(公費負担医療) 2,301億円(+66億円)
- 特別児童扶養手当等 1,603億円(+46億円)
- 医療観察法実施費(医療費) 173億円(▲3億円)

- 国立更生援護機関 66億円(▲1.7億円)
- 医療観察法指定入院医療機関運営費負担金 5.3億円(▲0.2億円)
- 医療観察法指定入院医療機関設備整備費負担金 0.3億円(±0億円)
- 身体障害者保護費負担金 17.8億円(+2.3億円)

- 地域生活支援事業 464億円(±0億円)
 - 障害者自立支援機器等開発促進事業(一部新規) 1.6億円(+0.6億円)
 - 農福連携による障害者の就農促進(新規) 1.1億円
 - 「地域自殺対策推進センター(仮称)運営事業費」(一部新規) 1.6億円(+1億円)
 - 精神科救急医療体制整備事業費(拡充) 14億円(+0.8億円)
- ※内閣府からの地域自殺対策強化交付金等の移し替え 26億円

- 社会福祉施設等施設整備費(拡充) 70億円(+44億円)
- 医療観察法指定入院医療機関施設整備費負担金 5.5億円(▲0.2億円)
- 国立更生援護機関施設整備費 4億円(+0.2億円)
- 社会福祉施設等災害復旧費補助金【復興特会】 13.5億円(+7.2億円)

地域社会における共生の実現に向けて 新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
- ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
- ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
- ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
- ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

2 報酬改定について

障害福祉サービス等報酬改定検討チームについて

障害福祉サービス等に係る報酬について、平成27年度報酬改定に向けて、客観性・透明性の向上を図りつつ検討を行うため、「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」を開催し、アドバイザーとして有識者の参画を求めて、公開の場で検討を行う。

厚生労働省

主査

橋本厚生労働大臣政務官

副主査

障害保健福祉部長

構成員

- ・企画課長
- ・障害福祉課長
- ・精神・障害保健課長
- ・障害児・発達障害者支援室長兼地域生活支援推進室長

検討過程の客観性・透明性の担保のために参画

アドバイザー

井出 健二郎	和光大学教授
沖倉 智美	大正大学教授
野沢 和弘	毎日新聞論説委員
萩原 利昌	川崎市障害保健福祉部長
平野 方紹	立教大学教授

(敬称略、50音順)

※主査が必要と認める時は、関係者から意見を聞くことができる。

【検討スケジュール】

平成26年

6月～12月 : 関係者からのヒアリング、報酬改定に向けた議論(月1～3回程度実施)

※必要に応じて議論の状況を障害者部会に報告

平成27年1月 : 予算編成過程において改定率セット

2月 : 平成27年度報酬改定の概要を障害者部会に報告

3月 : 告示公布、関係通知発出

4月 : 施行

平成26年障害福祉サービス等経営実態調査結果の概要

1. 調査の目的

障害者総合支援法に基づく自立支援給付費及び児童福祉法に基づく障害児通所給付費等について、障害福祉サービス事業所等の経営実態と制度の施行状況を把握するための基礎資料を得ることを目的とする。

2. 調査対象

(1) 障害者サービス

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、療養介護、生活介護、経過的生活介護、短期入所、共同生活介護、施設入所支援(障害者支援施設)、経過的施設入所支援、共同生活援助、宿泊型自立訓練、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、計画相談支援、地域相談支援(地域移行支援)、地域相談支援(地域定着支援)

(2) 障害児サービス

福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、障害児相談支援

3. 調査の期日

平成26年4月1日

4. 調査事項

平成25年度における収支状況、従事者数、給与等を調査(一部、平成25年1年分)

各サービスの収支差率

サービスの種類	平成26年	平成23年	サービスの種類	平成26年	平成23年
全体	9.6%	9.7%	就労移行支援	16.8%	13.1%
居宅介護	9.4%	16.1%	就労継続支援A型	9.4%	12.4%
重度訪問介護	12.8%	13.7%	就労継続支援B型	10.1%	14.4%
同行援護	9.5%	—	計画相談支援	2.4%	(-1.0%)
行動援護	12.1%	6.8%	地域移行支援	2.2%	—
療養介護	12.9%	—	地域定着支援	1.0%	—
生活介護	13.4%	12.2%	福祉型障害児入所支援	9.7%	—
短期入所	8.7%	7.5%	医療型障害児入所支援	4.4%	—
共同生活介護	6.5%	14.6%	児童発達支援	4.7%	—
共同生活援助	3.2%	3.5%	医療型児童発達支援	1.1%	—
施設入所支援	4.6%	(11.5%)	放課後等デイサービス	14.5%	—
自立訓練(機能訓練)	5.6%	9.6%	保育所等訪問支援	0.9%	—
自立訓練(生活訓練)	9.6%	9.9%	障害児相談支援	3.3%	—

- ・施設入所支援のH23については障害者支援施設として集計、計画相談支援のH23については相談支援の数値であるため参考数値。
- ・H23の療養介護については、有効回答数が極めて少ないため公表の対象外。
- ・同行援護、地域移行支援及び地域定着支援については、H23調査時点でサービスが存在しない。
- ・障害児サービスについては、H24.4に現行のサービス体系に移行したため、比較可能なH23のデータはない。

平成27年度障害福祉サービス等の報酬改定の基本的考え方とポイント

1 福祉・介護職員の処遇改善

- 福祉・介護職員処遇改善加算について、現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる上乗せ評価(福祉・介護職員の賃金月額1.2万円相当分)を行うための新たな区分を創設。
- 良質な人材の確保と障害福祉サービスの質の向上を促す観点から、福祉専門職員の配置割合が高い事業所をより評価できるよう、福祉専門職員配置等加算の新たな区分を創設。

【処遇改善加算の拡充】

- 福祉・介護職員処遇改善加算について、現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境改善の取組を進める事業所を対象に、更なる上乗せ評価(福祉・介護職員の賃金月額1.2万円相当分)を行うための新たな区分を創設。

・ 新設する加算の算定要件

加算額に相当する福祉・介護職員の賃金改善を行っていること等のほか、次の要件を満たすこと。

<キャリアパス要件>

以下の要件をいずれも満たすこと。

- ① 職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ② 資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること

<定量的要件>

賃金改善以外の処遇改善の取組について、平成27年4月以降新たな取組を実施すること

※ 現行の福祉・介護職員処遇改善加算ⅠからⅢに係る算定要件はこれまでと同様。

2 障害児・者の地域移行・地域生活の支援

- 重度の障害児・者が可能な限り、身近な場所において日常生活又は社会生活を営むことができるよう、施設・病院からの地域移行支援、計画相談支援、生活の場としてのグループホーム等を充実。
- 個々の障害特性への配慮や夜間・緊急時の対応等、地域生活の支援に係る必要な見直しを行うとともに、障害者の就労に向けた取組等を一層推進。
- 障害児支援については、特に支援の質を確保しつつ、家族等に対する相談援助や関係機関との連携の強化、重症心身障害児に対する支援の充実等。

<主な改定項目>

短期入所

◆ 重度障害者支援加算の見直し

強度行動障害を有する者への支援を強化するため、現行の重度障害者支援加算に追加して加算。

共同生活援助

◆ 基本報酬の充実

重度障害者の支援を強化するため、障害支援区分の高い利用者に係る報酬を充実。

計画相談支援・障害児相談支援

◆ 特定事業所加算【新設】

手厚い人員体制や関係機関との連携等により、質の高い計画相談支援が提供されている事業所を評価。

地域移行支援

◆ 初回加算【新設】

サービス利用の初期段階におけるアセスメント等に係る業務負担を評価。

就労移行支援

◆ 就労定着支援体制加算【新設】

一般就労への定着支援を充実・強化するため、現行の就労移行支援体制加算を廃止し、利用者の就労定着期間に着目した加算を創設。

就労継続支援B型

◆ 目標工賃達成加算の見直し

工賃向上に向けた取組を推進するため、工賃が一定の水準に達している事業所を評価するための新たな加算区分を創設するとともに、現行の目標工賃達成加算の算定要件等を見直し。

障害児通所支援

◆ 児童指導員等配置加算【新設】（児童発達支援、放課後等デイサービス）

支援の質の確保を図る観点から、児童指導員等の一定の要件を満たす職員を配置している場合を評価。

◆ 事業所内相談支援加算【新設】（児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス）

障害児通所支援事業所内で、家族等に相談援助を行った場合に月1回を限度として算定。

◆ 延長支援加算の拡充（児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス）

重症心身障害児に対する延長支援を行った場合の加算を拡充。

障害児入所支援

◆ 有期有目的入所の評価（医療型障害児入所施設）

有期有目的入所に係る基本報酬の区分を新たに設定。（90日目までを手厚く評価）

3 サービスの適正な実施等

- 「経済財政運営と改革の基本方針2014」において、「平成27年度報酬改定においては、サービス事業者の経営状況等を勘案して見直す」とされていること等を踏まえた、サービスの適正実施等の観点からの所要の見直し。

<主な改定項目>

◆ 基本報酬の見直し

介護報酬改定の動向や経営の実態等を踏まえ、以下のサービスについて基本報酬を見直し。その際、特に事業所規模や障害支援区分の高い利用者に配慮。

- ・ 居宅介護、療養介護、生活介護、自立訓練(機能)、自立訓練(生活)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、福祉型障害児入所施設

◆ 開所時間減算の見直し(生活介護、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス)

現行の開所時間減算について、4時間未満の区分の減算率を見直すとともに、4時間以上6時間未満の区分を新たに設定。

◆ 短時間利用者の状況を踏まえた評価の見直し(就労継続支援A型)

短時間利用に係る減算の仕組みについて、個々の利用者の利用実態を踏まえたものとなるよう見直し。

◆ 食事提供体制加算の適用期限の延長等

平成27年3月31日までとなっている時限措置について平成30年3月31日まで延長するとともに、費用の実態を踏まえ、加算単位の見直し。

◆ 補足給付の見直し

食費・光熱水費の実態を踏まえ、基準費用額を見直し。

【参考】

大臣折衝事項(平成27年1月11日)【抄】

平成27年度障害福祉サービス等料金(障害福祉サービス等報酬)の改定率は±0%とすること。

サービス毎の障害福祉サービス等料金(障害福祉サービス等報酬)の設定においては、月額+1.2万円相当の福祉・介護職員処遇改善加算の拡充(+1.78%)を行うとともに、各サービスの収支状況や事業所の規模等に応じ、メリハリをつけて対応する。また、福祉・介護職員処遇改善加算の拡充が確実に職員の処遇改善につながるよう、処遇改善加算の執行の厳格化を行う。

なお、次回の障害福祉サービス等料金改定(障害福祉サービス等報酬改定)に向けては、「障害福祉サービス等経営実態調査」の客体数を十分に確保するとともに、サービス毎の収支差その他経営実態について、より客観性・透明性の高い手法により、地域・規模別の状況も含め網羅的に把握できるよう速やかに所要の改善措置を講じ、平成29年度に実施する「障害福祉サービス等経営実態調査」において確実に反映させる。また、地方自治体の協力を得ること等を通じ、より具体的な現場の経営実態を把握する。その上で、次回の改定においては、これらにより把握された経営実態等を踏まえ、きめ細かい改定を適切に行う。

【障害福祉サービス等の収支差率】

	H26年度	H23年度
全体	9.6%	9.7%
障害者サービス	9.7%	新体系 12.2%
		旧体系 7.6%
障害児サービス	9.1%	5.0%

【賃金・物価の動向】

	H24年度	H25年度	H26年度 (4月～10月の平均)	累積
賃金	▲0.3%	▲0.2%	0.4%	▲0.1%
物価	▲0.3%	0.9%	3.4%*	4.0%

* 消費税率引上げ(5%→8%)に伴う影響分については、H26年4月の報酬改定で反映済み(改定率0.69%相当)

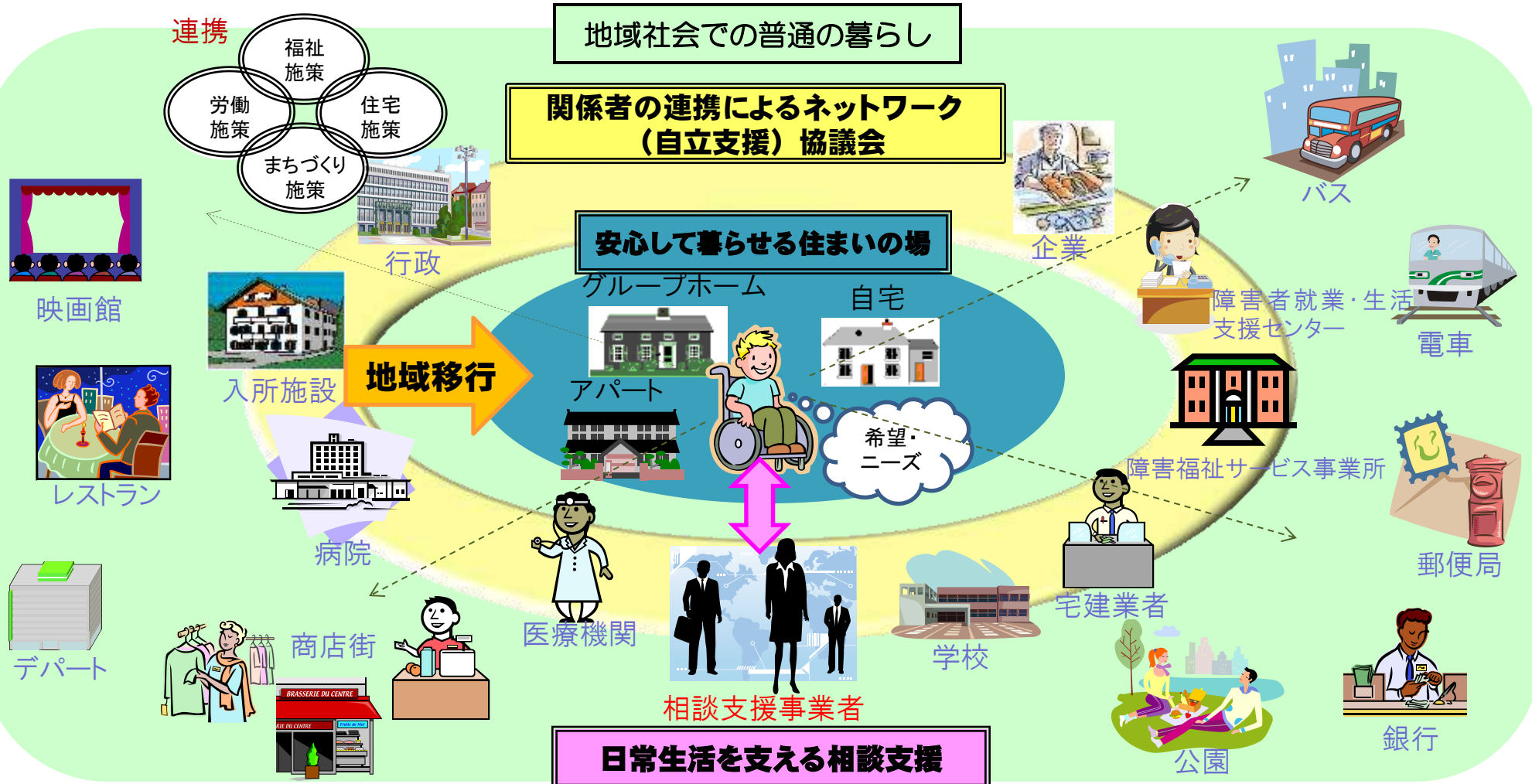
3 相談支援の概要等について

障害のある人が普通に暮らせる地域づくり

(目指す方向)

重度の障害者でも地域での暮らしを選択できる基盤づくり

- ・安心して暮らせる住まいの場の確保
- ・日常生活を支える相談支援体制の整備
- ・関係者の連携によるネットワークの構築



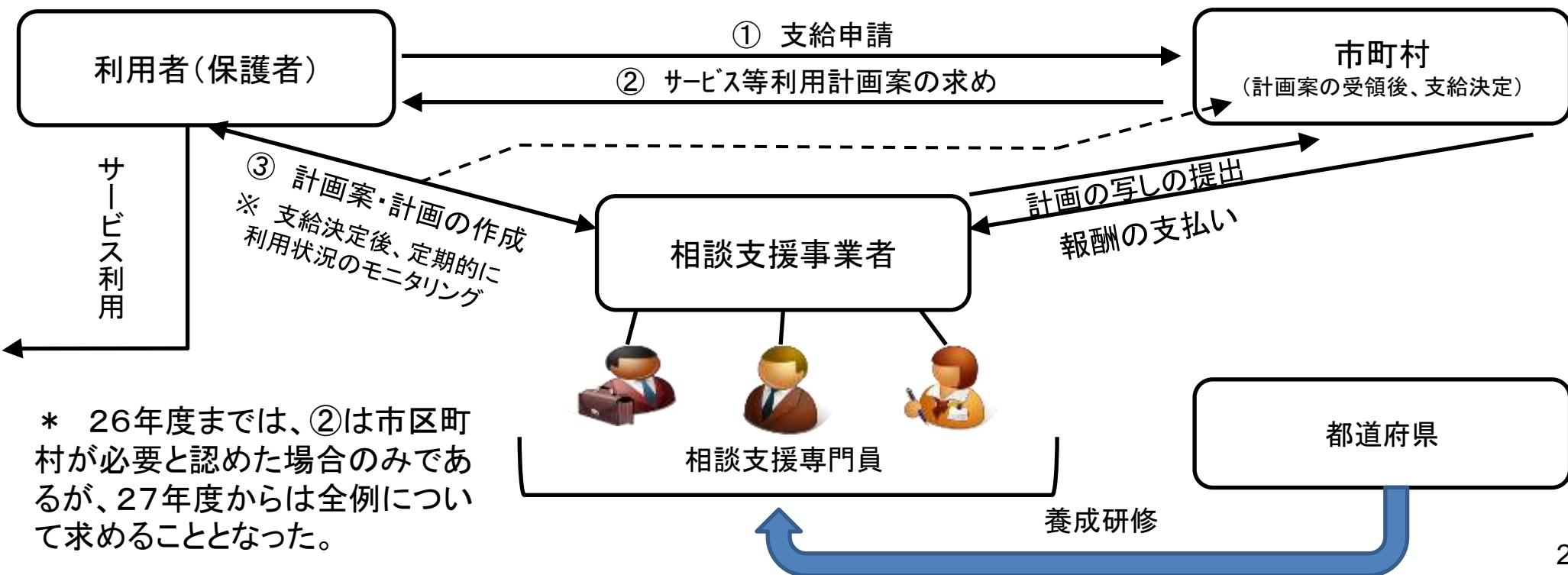
計画相談支援のしくみ

○ 障害者総合支援法に基づくサービスの利用に当たっては、相談支援事業者が作成する「サービス等利用計画」が必要。（※児童福祉法に基づく障害児支援については、「障害児支援利用計画」）

※ 平成22年12月成立の「つなぎ法」による関係法令改正の施行（平成24年4月）により、平成27年3月までは経過措置として、市町村が必要と認めた場合に計画を作成することとされていたが、平成27年4月より、全例について計画が必要となった。

※ 各事業所で計画を作成する相談支援専門員には、高い能力が求められるため、一定の実務経験に加えて都道府県が主催する研修の修了を義務づけている。

(利用プロセスのイメージ)



* 26年度までは、②は市区町村が必要と認めた場合のみであるが、27年度からは全例について求めることとなった。

全ての利用者について計画相談支援等が行われることを原則 とした趣旨

【経過】

これまで、障害者ケアマネジメントの必要性や相談支援の体制等に重要性に関しては、「障害者ケアガイドライン」報告書(平成14年3月31日)(障害者ケアマネジメント体制整備検討委員会)により提言され、その後、* 社会保障審議会障害者部会報告書(平成20年12月26日)においても大きく取り上げられてきた。

【趣旨】 * 記載事項を整理すると、次のとおりである

H26.2.27事務連絡(抜粋)

- (1) 障害児者の自立した生活を支えるためには、その抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けたきめ細かく継続的な支援が必要であり、そのためには定期的なケアマネジメントを行う体制が求められること
- (2) 障害児者にとって、専門的な知見を持った担当者からのアドバイスを活用してサービスを幅広く組み合わせ利用することが、選択肢の拡大につながる
- (3) 可能な限り中立的な者が、専門的な観点から一貫してケアマネジメントを行うことにより、市区町村の支給決定の裏付け又は個別のサービス・支援の内容の評価を第三者的な観点から行うことが可能となること

サービス等利用計画はツール

【目指すもの】

- 各市区町村(わがまち)に住んでいる障害福祉サービス等を利用するすべてのひとに対して、時には近くで深く寄り添い、時には遠くから見守ることのできる「相談支援専門員」という専門職が身近にいる体制を整えること。
- そして、誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくりを目指すこと。

計画相談支援等を進める上での市区町村・都道府県・国の役割分担

* 「計画相談支援・障害児相談支援の体制整備を進めるに当たっての基本的考え方等について」(平成26年2月27日付地域生活支援推進室事務連絡)より抜粋

<市区町村の役割> 支給決定を行う立場、体制整備に関して一義的な責任

- ・ 障害福祉計画の策定に当たってサービス利用者数等について見込み(*従来からの業務)→それに応じてサービス等利用計画の作成やモニタリング等の件数を見込む(障害児通所支援の利用者数についても合わせて考慮)
- ・ 管内又は近隣の事業所に対して特定相談支援事業所等の開設の働きかけ
- ・ 事業所側として将来的な業務計画等を立てることができる環境づくり(例:半年後・1年後にどの程度の件数が見込まれるのか等の情報を事業所側に提供)
- ・ 基幹相談支援センターの設置等を通じて、研修の実施による人材育成や特定相談支援事業所等からの困難事例等に関する相談、当該事例等について地域の関係機関へのフィードバック等の体制を作ることが望まれる
- ・ 協議会を活用し、障害福祉サービス事業者とのサービス等利用計画の作成の必要性の共有、計画的なサービス等利用計画等の対象者の選定等の取組

<都道府県の役割> 管内市区町村の支援、特に相談支援専門員の養成確保

- ・ 管内市区町村における計画相談支援等の進捗の見込みを集約→当該都道府県内における相談支援専門員の必要数の見極め→その確保のために十分な規模の養成研修の実施
- ・ 計画相談支援等の進捗率を定期的に把握して市区町村に還元、進捗率の低い市区町村の課題の把握や適切な支援

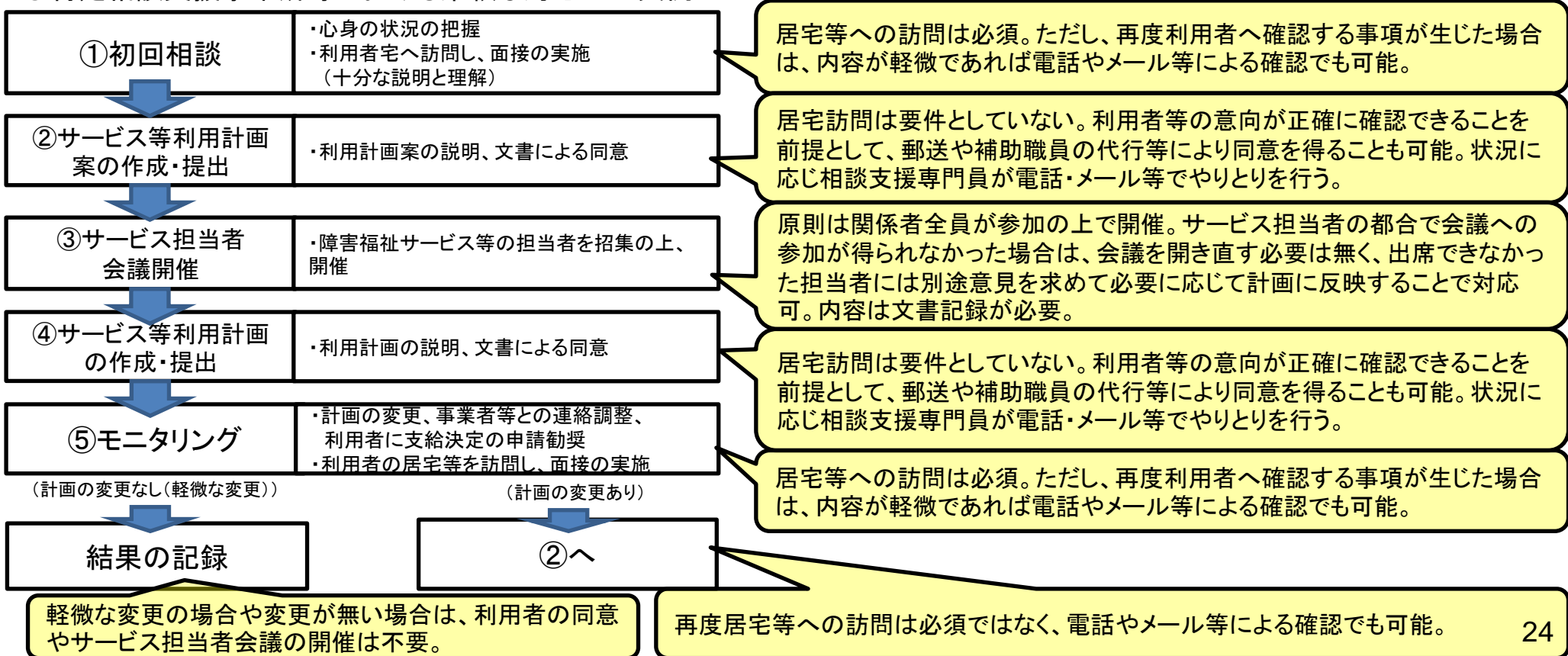
計画相談支援等の完全実施に向けた体制整備の加速化策(ポイント)

* 「計画相談支援・障害児相談支援の体制整備を進めるに当たっての基本的考え方等について」(平成26年2月27日付地域生活支援推進室事務連絡)より抜粋

(市区町村に求められる配慮の例)

- 基幹相談支援センターや委託相談支援事業所と連携し、各相談支援事業所の繁忙状況を確認の上、特定の相談支援事業所に業務が集中しないよう配慮
- 支給決定・受給者証発行に当たって、
 - ・利用者の同意の上、受給者証や支給決定の変更通知の写しを、直接市町村から相談支援事業所等に送付
 - ・支給決定の予定月よりも早期に相談支援事業所に情報提供し、十分な時間的余裕を確保
 - ・支給決定に当たって、期限を利用者の次の誕生日等までとして計画相談支援の業務量を分散

○特定相談支援事業所等における柔軟な対応の工夫例



「セルフプラン」を受け付けるに当たっての留意事項(ポイント)

* 「計画相談支援・障害児相談支援の体制整備を進めるに当たっての基本的考え方等について」(平成26年2月27日付地域生活支援推進室事務連絡)より抜粋

<基本的考え方>

- 「セルフプラン」自体は、障害者本人(又は保護者)のエンパワメントの観点からは望ましいもの。一方、市区町村が計画相談支援等の体制整備に十分に力を入れないまま安易に「セルフプラン」の提出を誘導しているとの指摘もある。一定の原則が必要。

<留意事項(ポイント)>

○「セルフプラン」を・・・

- ① 「申請者が希望する場合」:申請者の自由な意思決定が担保されていることが前提
- ② 「身近な地域に指定特定相談支援事業者等がない場合」:市区町村(都道府県)が必要な事業者の誘致に向けた努力を行ってもなお体制が確保されない場合が前提
→ 各市区町村は、平成27年度に向けた体制整備を各市区町村・都道府県が進めている中で、体制整備に向けた努力をしないまま安易に申請者を「セルフプラン」に誘導することは厳に慎むべき。

○上記(②)の場合には、市区町村は・・・

- ・ 日頃から、相談支援事業者等の充足に向けた支援を図るべき。
- ・ 管内の障害福祉サービス事業所の状況に関する情報提供や記載方法に関する説明や相談等十分な支援を行うとともに、モニタリングに代わるものとして、市区町村が本人の状況を定期的に把握すべき。
- ・ 支給決定の更新時には、相談支援事業者等がサービス等利用計画を作成すべき。

サービス等利用計画等の作成の効率的な実施について

平成26年9月26日事務連絡「計画相談支援・障害児相談支援の推進等」について

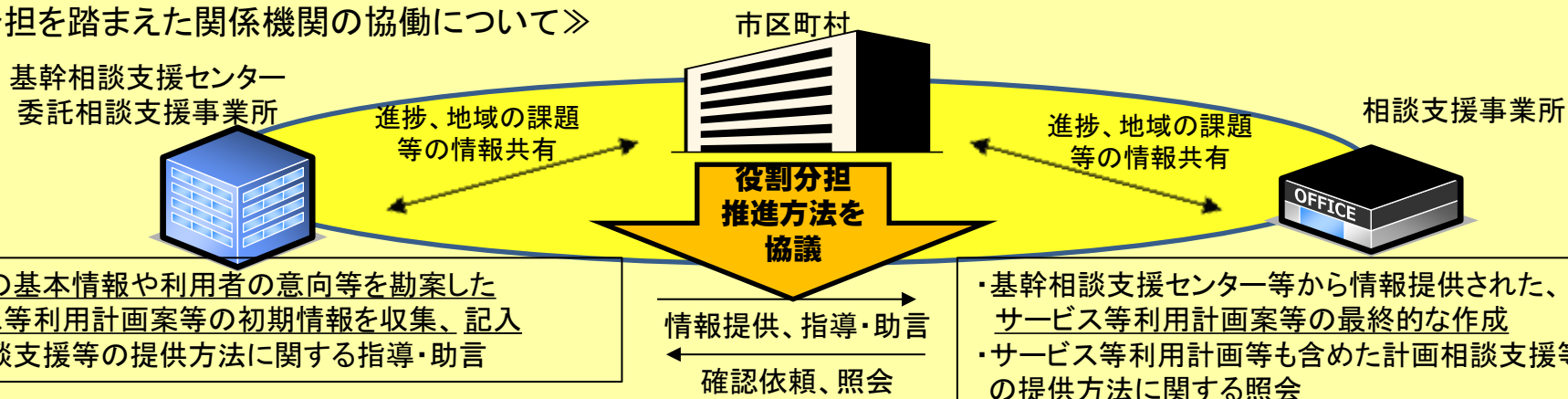
《平成26年2月27日事務連絡の周知・徹底について》

○ 全ての利用者についてサービス等利用計画等の作成等が行われることを原則とした理由、体制整備のために都道府県・市区町村の担うべき役割、当省において進めている支援策等について改めて整理するとともに、

(1) 計画相談支援等の完全実施に向けた体制整備の加速化策として考えられる手法

(2) 特定相談支援事業所等の作成に代えて提出することができる「セルフプラン」を受け付けるに当たっての留意事項について、新規事業所や新たに従事した相談支援専門員に改めて周知

《役割分担を踏まえた関係機関の協働について》

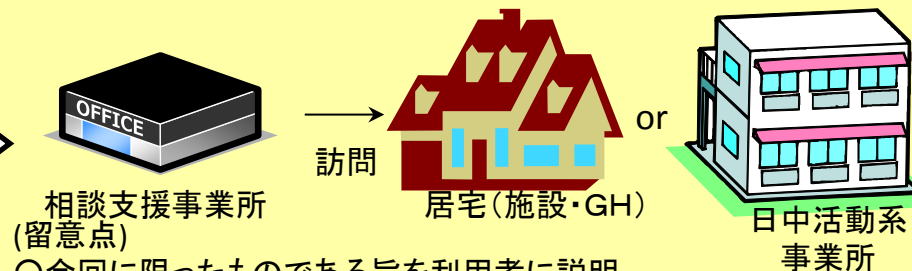


《サービス利用支援におけるアセスメントの実施場所に係る緊急的な措置について》※モニタリング・障害児相談支援は対象外

【本来(現行)】



【27年3月末→28年3月末までの暫定措置】



※ 基準省令第15条第2項第6号「相談支援専門員は、アセスメントに当たっては、利用者の居宅等を訪問し、利用者等に面接しなければならない。」

- 今回に限ったものである旨を利用者に説明
- 家庭状況等の確認が必要な場合は、適切に居宅訪問
- 家族へも面接の趣旨の十分な説明を電話等で実施

市町村における代替プランについて

* 「障害保健福祉関係主管課長会議資料」(平成26年11月4日)より抜粋

<概要>

- 平成27年度に支給決定を行う利用者に対して、指定特定相談支援事業者等がサービス等利用計画案等が作成できる目途が立たない場合は、暫定的な措置として、各市町村の責任において、サービス等利用計画案等の代替となる計画案(以下「代替プラン」という。)を作成する。

なお、当該措置は、計画相談支援等の提供が未だ受けられていない利用者のための平成27年度に限った緊急かつやむを得ない措置

<留意事項(ポイント)>

① 計画相談支援等と同等の質の確保について

代替プランの内容及び質は、指定特定相談支援事業者等が作成するサービス等利用計画案等と同等の水
準となるよう各市町村において取り組む。具体的には、

- ・ 計画相談支援等における、居宅等の訪問やサービス担当者会議の開催、モニタリングの実施等の運営基準に準ずる業務を実施
- ・ 作成に当たっては、障害福祉行政の相談業務等に一定期間従事した職員が実施 等

なお、市町村は、次回のサービス等利用計画等の作成等については、新たに確保した指定特定相談支援事業者等に速やかに依頼できるよう、市町村が代替プランを作成した利用者をリスト化し、管理すること。

② 適切な時期の指定特定相談支援事業者等への引き継ぎ

市町村による代替プランの作成については、緊急的な措置であることから、次回の支給決定時においては、指定特定相談支援事業者等の体制の整備を図るとともに、代替プランの内容や利用者に関する状況を指定特定相談支援事業者等に適切に引き継ぐこと。

※ 都道府県は、市町村が作成する代替プランについて、次回の支給決定時まで指定特定相談支援事業所等に適切に引き継がれているかどうかを定期的に把握し、必要に応じて、市町村に対し、体制整備に関する助言・指導を行う。

市町村の(自立支援)協議会の役割

- 自立支援協議会は、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。
- 障害者総合支援法の成立等を踏まえ、
 - ・ 委託障害者相談支援事業や基幹相談支援センターの事業実績に関する検証や評価、
 - ・ 指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画等の質の向上を図るための体制や、
 - ・ 地域移行支援・定着支援を効果的に実施するための相談支援事業者、精神科病院、入所施設、保健所や地域の障害福祉サービス事業所等による地域移行のネットワークの強化や、障害福祉サービスの利用の組み合わせによる施設入所者の状況を踏まえた地域の社会資源の開発の役割強化が必要。
- また、障害者虐待防止法の成立を踏まえ、
 - ・ 地域における障害者虐待防止等のためのネットワークの強化が必要。
- このため、自立支援協議会はこれらの役割を担う旨通知により明確化。
併せて、市町村は、地域の実情に応じて当該役割を担うための専門部会の設置を検討。

※ 22年改正により、都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。

(自立支援)協議会

地域移行部会

サービス等利用計画等
評価部会

権利擁護部会

こども支援部会

就労支援部会

等

○協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援

予算額: 地域生活支援事業の内数

(事業概要)

障害児者の社会参加を進めるためには、地域の課題の解決や社会的資源の開発・活用が必須であり、地域の理解の促進や関係機関のネットワークが強化される必要があることから、市町村協議会において、先進的に地域資源の開発・利用促進等に向けた取組の支援を行い、障害児者への総合的な地域生活支援の実現を目指す。

1 事業内容

地域資源を総合的に活用して、障害児者の社会参加に向けた支援の体制を構築するため、市町村協議会における地域資源の開発・利用促進等に向けた取組に係る事業について助成する。

【事業例】

- ① 社会的資源の開発に向けて、障害児者のニーズ調査や先進例の情報収集、商工会議所・地域住民等への啓発の実施、
- ② 円滑な医療、教育、福祉サービスの提供や様々な地域資源を複合的に提供するため、コーディネーターを配置の上、相談支援専門員と連携のもと、関係者間の総合的な調整やチームアプローチを実施
- ③ 児童発達支援センターや保育所等関係機関が連携し、障害児の特性や家族の情報を早期に発見し、一般施策も含めた支援に繋げるための仕組みの構築
- ④ 医療機関、教育機関の専門職等も含めた多職種による、サービス等利用計画や個別支援計画の評価・助言の実施

2 実施主体 市町村

3 補助率 国1/2以内、都道府県1/4以内

(効果)

各市町村において新たな社会的資源が開発され、障害児者の自立した生活や、社会参加が推進されるとともに、障害児者により適切なサービスを効率的に提供することが可能となる。

4 障害者総合支援法施行3年後の 見直しについて

障害者総合支援法施行3年後の見直しについて

(社会保障審議会障害者部会 報告書概要／平成27年12月14日)

障害者総合支援法（H25.4施行）の附則で、施行後3年を目途として障害福祉サービスの在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずることとされている。これを受けて、社会保障審議会障害者部会で平成27年4月から計19回にわたり検討を行い、今後の取組についてとりまとめた。

1. 新たな地域生活の展開

(1) 本人が望む地域生活の実現

- 障害者が安心して地域生活を営むことができるよう、地域生活支援拠点の整備を推進（医療との連携、緊急時対応等）。
- 知的障害者や精神障害者が安心して一人暮らしへの移行ができるよう、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力・生活力等を補う支援を提供するサービスを新たに位置付け。
あわせて、グループホームについて、重度障害者に対応可能な体制を備えたサービスを位置付け。また、障害者の状態とニーズを踏まえて必要な者にサービスが行き渡るよう、利用対象者を見直すべきであり、その際には、現に入居している者に配慮するとともに、障害者の地域移行を進める上でグループホームが果たしてきた役割や障害者の状態・ニーズ・障害特性等を踏まえつつ詳細について検討する必要。
- 「意思決定支援ガイドライン(仮称)」の作成や普及させるための研修、「親亡き後」への備えも含め、成年後見制度の理解促進や適切な後見類型の選択につなげるための研修を実施。

(2) 常時介護を必要とする者等への対応

- 入院中も医療機関で重度訪問介護により一定の支援を受けられるよう見直しを行うとともに、国庫負担基準について重度障害者が多い小規模な市町村に配慮した方策を講ずる。

(3) 障害者の社会参加の促進

- 通勤・通学に関する訓練を就労移行支援や障害児通所支援により実施・評価するとともに、入院中の外出に伴う移動支援について、障害福祉サービスが利用可能である旨を明確化。
- 就労移行支援や就労継続支援について、一般就労に向けた支援や工賃等を踏まえた評価を行うとともに、就労定着に向けた支援が必要な障害者に対し、一定の期間、企業・家族との連絡調整等を集中的に提供するサービスを新たに位置付け。

2. 障害者のニーズに対するよりきめ細かな対応

(1) 障害児に対する専門的で多様な支援

- 乳児院や児童養護施設に入所している障害児や外出が困難な重度の障害児に発達支援を提供できるよう必要な対応を行うとともに、医療的ケアが必要な障害児への支援を推進するため、障害児に関する制度の中で明確に位置付け。
- 放課後等デイサービス等について、質の向上と支援内容の適正化を図るとともに、障害児支援サービスを計画的に確保する取組として、自治体においてサービスの必要量の見込み等を計画に記載。

(2) 高齢の障害者の円滑なサービス利用

- 障害者が介護保険サービスを利用する場合も、それまで支援してきた障害福祉サービス事業所が引き続き支援できるよう、その事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを実施するなど、障害福祉制度と介護保険制度との連携を推進。
- 介護保険サービスを利用する高齢の障害者の利用者負担について、一般高齢者との公平性や介護保険制度の利用者負担の在り方にも関わることに留意しつつ、その在り方についてさらに検討。

(3) 精神障害者の地域生活の支援

- 精神障害者の地域移行や地域定着の支援に向けて、市町村に関係者の協議の場を設置することを促進するとともに、ピアサポートを担う人材の育成等や、短期入所における医療との連携強化を実施。

(4) 地域特性や利用者ニーズに応じた意思疎通支援

- 障害種別ごとの特性やニーズに配慮したきめ細かな対応や、地域の状況を踏まえた計画的な人材養成等を推進。

3. 質の高いサービスを持続的に利用できる環境整備

(1) 利用者の意向を反映した支給決定の促進

- 主任相談支援専門員(仮称)の育成など、相談支援専門員や市町村職員の資質の向上等に向けた取組を実施。

(2) 持続可能で質の高いサービスの実現

- サービス事業所の情報公表、自治体の事業所等への指導事務の効率化や審査機能の強化等の取組を推進。
- 補装具について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合など、個々の状態に応じて、貸与の活用も可能とする。
- サービス提供を可能な限り効率的なものとする等により、財源を確保しつつ、制度を持続可能なものとしていく必要。 32

5 介護保険制度関連について

介護支援専門員（ケアマネジャー）の概要

ケアマネジャー（介護支援専門員）とは

（1）定義

要介護者や要支援者からの相談に応じるとともに、要介護者や要支援者が心身の状況に応じた適切なサービスを受けられるよう、ケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）の作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者であって、要介護者や要支援者が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けた者。

（2）要件等

- ①保健医療福祉分野での実務経験（医師、看護師、社会福祉士、介護福祉士等）が5年以上である者等が、②介護支援専門員実務研修受講試験に合格し、③介護支援専門員実務研修の課程を修了し、④介護支援専門員証の交付を受けた場合に、ケアマネジャーとなることができる。
- ケアマネジャーは、大別すれば、①居宅におけるケアマネジャーと、②施設等におけるケアマネジャー（※）に区分される。
※介護保険施設やグループホームに配置され、利用者の当該サービス計画を作成する。

居宅介護支援事業（介護予防支援事業）

（1）業務

要介護者や要支援者からの相談を受け、ケアプランを作成するとともに、居宅サービス事業者等との連絡調整等や、入所を要する場合の介護保険施設への紹介等を行う。

（2）配置される事業所

居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）

（3）ケアプランの位置づけ

市町村にあらかじめ届け出た上で、ケアマネジャーによって作成されたケアプランに基づき、居宅サービス等の提供を受ける場合、原則1割の自己負担を払うことでサービスを受けることが可能（現物給付化）。

※ 利用者自身が作成したケアプラン（いわゆるセルフケアプラン）をあらかじめ市町村に届け出た場合も、現物給付化される。

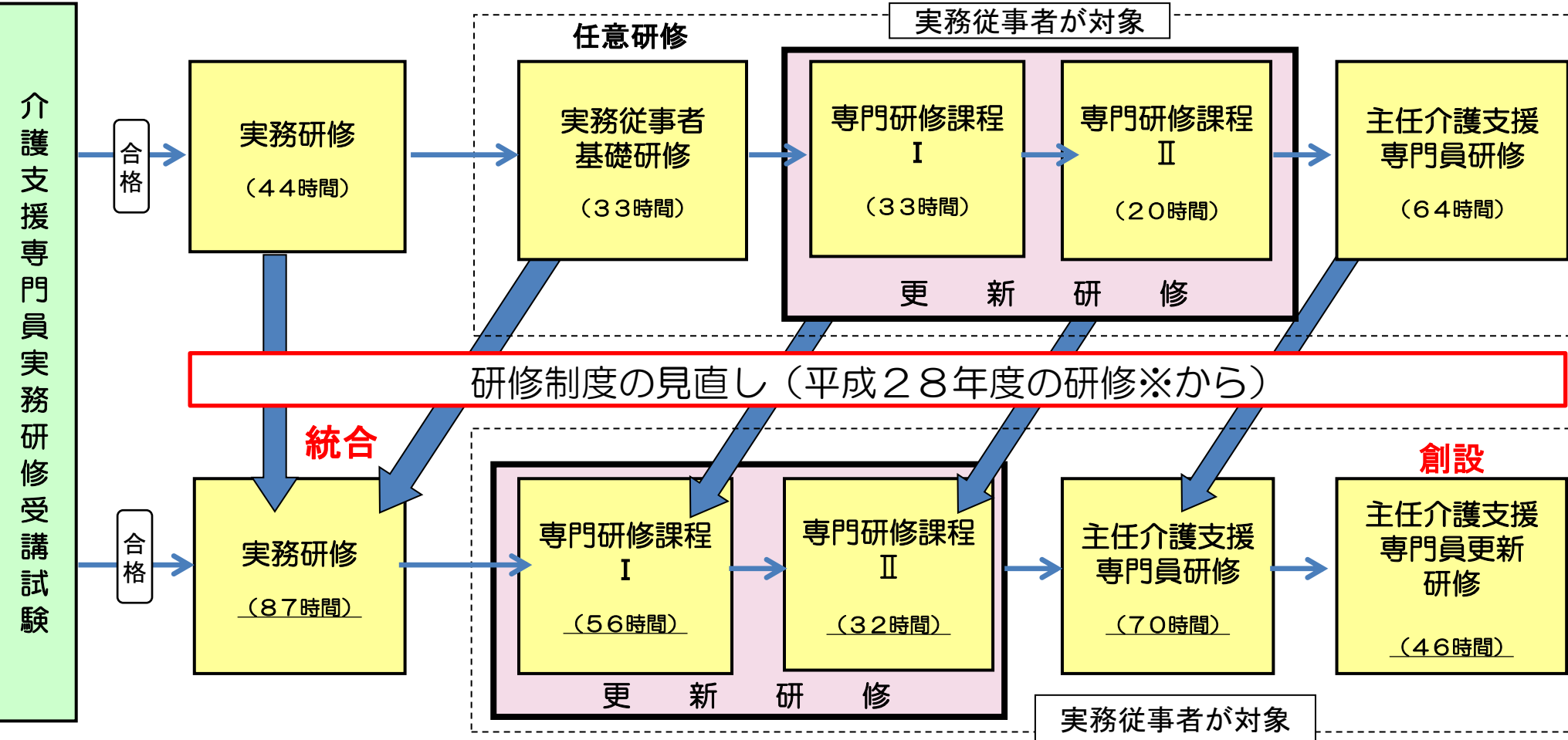
（4）ケアプラン作成に当たっての利用者負担：利用者負担はない。

* 要支援者は、地域包括支援センター等が作成するケアプランに基づいてサービス提供を受けなければ、保険給付がなされない。ただし、要支援者も、いわゆるセルフケアプランをあらかじめ市町村に届け出た上で、当該市町村が適当と認めたときは、保険給付がなされる。

介護支援専門員（ケアマネジャー）の研修制度の見直し

※平成26年6月2日告示公布（主任更新については平成27年2月12日公布）

- 地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践できる専門職を養成するため、介護支援専門員に係る研修制度を見直す。
- 入口の研修である介護支援専門員実務研修を充実するため、任意の研修となっている介護支援専門員実務従事者基礎研修を介護支援専門員実務研修に統合。
- 主任介護支援専門員に更新制を導入し、更新時の研修として更新研修を創設。
- 専門職として修得すべき知識、技術を確認するため、各研修修了時に修了評価を実施。



※ 実務研修等は平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から、専門研修等は平成28年4月1日から施行。

主任介護支援専門員研修の見直しについて

参考

研修課目		時間
講義	対人援助者監督指導（スーパービジョン）	6
	地域援助技術（コミュニティソーシャルワーク）	3
	人事・経営管理に関する講義	3
	主任介護支援専門員の役割と視点	5
	ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	3
	ターミナルケア	3
	人事・経営管理	3
	サービス展開におけるリスクマネジメント	3
演習	対人援助者監督指導	1 2
	地域援助技術	3
	事例研究及び事例指導方法	1 8
合計		6 4

研修課目		時間
講義	主任介護支援専門員の役割と視点	5
	ケアマネジメントの実践における倫理的な課題に対する支援	2
	ターミナルケア	3
	人材育成及び業務管理	3
	運営管理におけるリスクマネジメント	3
	地域援助技術	6
講義・演習	ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現（新）	6
	対人援助者監督指導	1 8
	個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開	2 4
	合計	7 0

※主任介護支援専門員更新研修として新たに創設

研修課目		時間
講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向（新）	4
講義・演習	主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践（新）	
	リハビリテーション及び福祉用具活用に関する事例	6
	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	6
	認知症に関する事例	6
	入退院時等における医療との連携に関する事例	6
	家族への支援の視点が必要な事例	6
	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	6
	状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービスや施設サービス等）の活用に関する事例	6
合計	4 6	

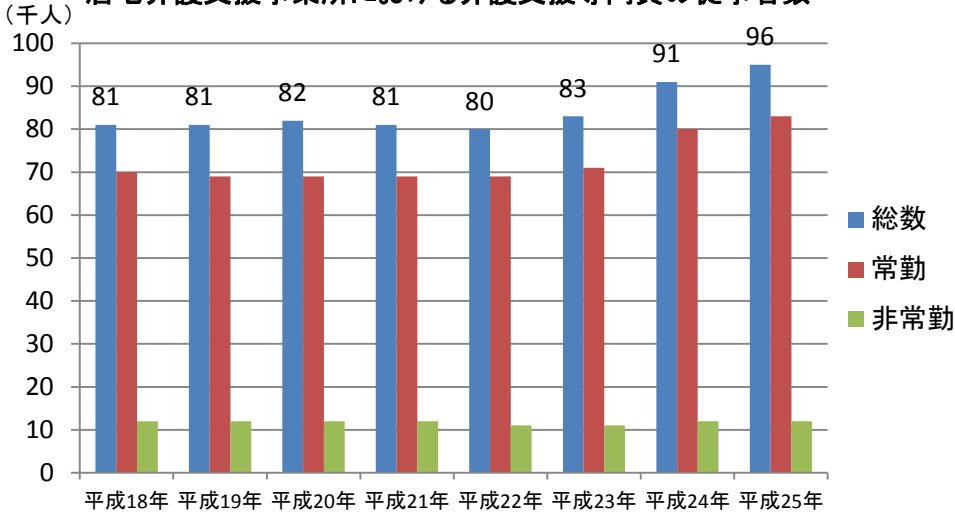
主任介護支援専門員に係る研修の受講要件

主任【現行】	主任【新】	主任更新【新規】
<p><u>介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する介護支援専門員</u> ①から④のいずれかに該当 かつ 専門研修課程Ⅰ及Ⅱ 又は 介護支援専門員更新研修(実務経験者)修了者</p>	<p><u>利用者の自立支援に資するケアマネジメントが実践できている介護支援専門員</u> <u>※居宅サービス計画等を提出させ、内容を確認</u> ①から④のいずれかに該当 かつ 専門研修課程Ⅰ及Ⅱ 又は 介護支援専門員更新研修(実務経験者)修了者</p>	<p>主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間がおおむね2年以内に満了する主任介護支援専門員 かつ ①から④のいずれかに該当 上記の要件以外に、都道府県において実情に応じた受講要件の設定可</p>
<p>① 専任として従事した期間が通算5年以上 ※管理者との兼務は期間として算定可</p>	<p>① 専任として従事した期間が通算して5年以上 ※管理者との兼務は期間として算定可</p>	<p>① 介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験者</p>
<p>② ケアマネジメントリーダー養成研修修了者 又は 認定ケアマネジャー であって、専任として従事した期間が通算3年以上 ※管理者との兼務は期間として算定可</p>	<p>② ケアマネジメントリーダー養成研修修了者 又は 認定ケアマネジャー であって、専任として従事した期間が通算3年以上 ※管理者との兼務は期間として算定可</p>	<p>② 地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等に年4回以上参加した者</p>
<p>③ 現に地域包括支援センターに配置されている主任介護支援専門員に準ずる者</p>	<p>③ 現に地域包括支援センターに配置されている主任介護支援専門員に準ずる者</p>	<p>③ 日本ケアマネジメント学会等が開催する研究大会等において、演題発表等の経験がある者</p>
<p>④ その他、介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する者 ※都道府県が適当と認める者</p>	<p>④ その他、介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する者 ※都道府県が適当と認める者</p>	<p>④ 日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャー</p>
<p>上記の要件以外に、都道府県において実情に応じた受講要件の設定可</p>	<p>上記の要件以外に、都道府県において実情に応じた受講要件の設定可</p>	<p>⑤ 主任介護支援専門員の業務に十分な知識と経験を有する者であり、都道府県が適当と認める者</p>

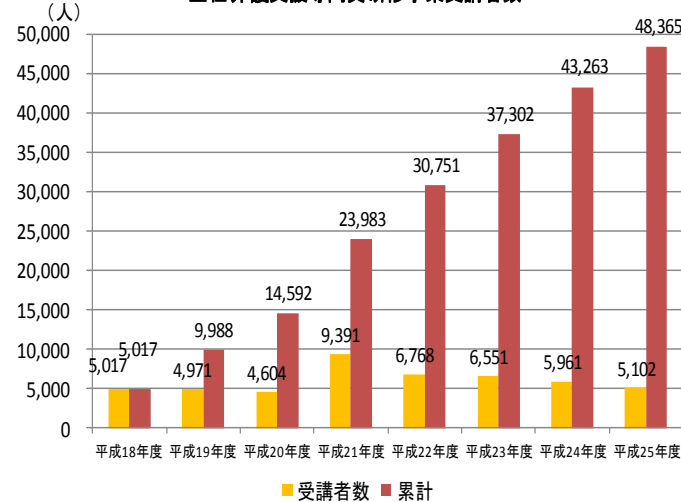
居宅介護支援事業所に従事する介護支援専門員（ケアマネジャー）の従事者数等

- 居宅介護支援事業所における介護支援専門員の従事者数は、増加傾向にある。
- 主任介護支援専門員研修は、平成18年度から平成25年度までの累計で4万8千人以上が受講している。

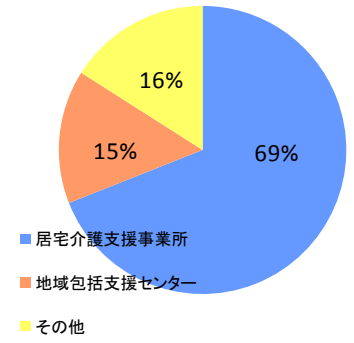
居宅介護支援事業所における介護支援専門員の従事者数



主任介護支援専門員研修事業受講者数



主任介護支援専門員研修受講者の勤務先 (平成25年度)



【出典】(左)介護サービス施設・事業所調査 (中上・右上)厚生労働省調べ

主任介護支援専門員の概要

【業務内容】

介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言・指導などケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務を実施

【役割】

- 他の介護支援専門員に適切な助言・指導を行うこと
- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりに必要な情報の収集・発信、事業所・職種間の調整
- 事業所における人材育成・業務管理、利用者の視点にたってインフォーマルサービスを含めた質・量を踏まえたケアプランの改善のなどを行うこと

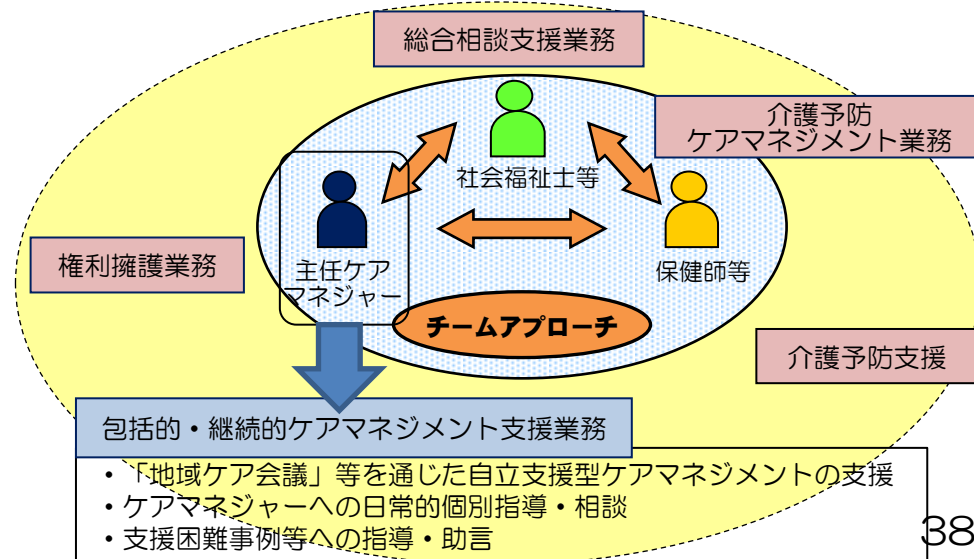
【活動の場】

- 「地域包括支援センター」における指導者的介護支援専門員
- 「居宅介護支援事業所」内での、他の介護支援専門員に対する助言・指導など

【受講要件】

介護支援専門員として一定の実務経験（実務経験5年以上の専従者等）

地域包括支援センターにおける主任介護支援専門員の主な役割 (地域のケアマネジャーへの支援に関する事項)



主任介護支援専門員に関する規定について

◎介護保険法施行令（平成10年12月24日政令第412号）（抄）

（地域包括支援センターの職員に対する研修）

第37条の15 地域包括支援センター（法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。以下この項において同じ。）の設置者は、厚生労働省令で定めるところにより、その職員に対し、地域包括支援センターの業務に関する知識の修得及び技能の向上を図るための研修を受けさせなければならない。

2 前項の研修は、厚生労働大臣が定める基準に従い、都道府県知事が行うものとする。

◎介護保険法施行規則（平成11年3月31日厚生省令第36号）（抄）

（法第115条の46第5項の厚生労働省令で定める基準）

第140条の66 法第115条の46第5項の厚生労働省令で定める基準は、次の各号に掲げる基準に応じ、それぞれ当該各号に定める基準とする。

一 法第115条の46第4項の規定により、地域包括支援センターの職員に係る基準及び当該職員の員数について市町村が条例を定めるに当たって従うべき基準

次のイ及びロに掲げる基準

イ 一の地域包括支援センターが担当する区域における第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の員数は、原則として次のとおりとすること。

（1）保健師その他これに準ずる者 1人

（2）社会福祉士その他これに準ずる者 1人

（3）主任介護支援専門員（第140条の68第1項に規定する主任介護支援専門員研修を修了した者をいう。）その他これに準ずる者 1人

（都道府県知事が行う研修）

第140条の68 令第37条の15第1項に規定する研修（以下「主任介護支援専門員研修」という。）は、他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言、指導その他の介護支援サービス（居宅介護支援並びに施設における施設サービス計画の作成、サービスの利用援助及び施設サービス計画の実施状況の把握をいう。）を適切かつ円滑に提供するために必要な業務に関する知識及び技術を修得することを目的とし、介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する介護支援専門員を対象として行われる研修とする。

2 主任介護支援専門員研修の実施に当たっては、当該研修の課程において修得することが求められている知識及び技術の修得がなされていることにつき確認する等適切な方法により行わなければならない。

◎介護保険法施行令第37条の15第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準（平成18年3月31日厚生労働省告示265号）（抄）

介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第37条の15第2項の規定に基づき、介護保険法施行令第37条の15第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準を次のように定め、平成18年4月1日から適用する。

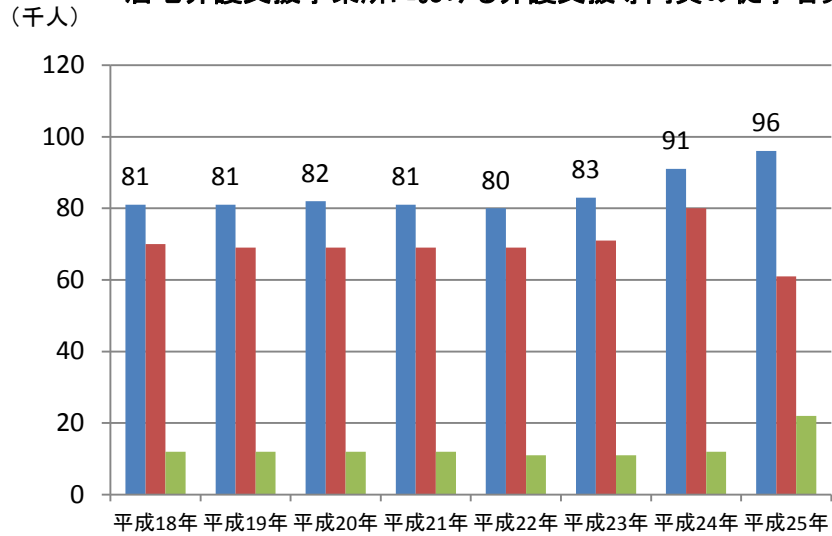
主任介護支援専門員研修（介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の68に規定する主任介護支援専門員研修をいう。）は、介護支援専門員に対する支援の方法に関する専門的知識及び技術の修得に係るものをその主たる内容とし、かつ、その他の主任介護支援専門員として必要な専門的知識及び技術の修得に係るものをその内容に含むものとし、次の表に定める課程により行われるものとする。

表（略）

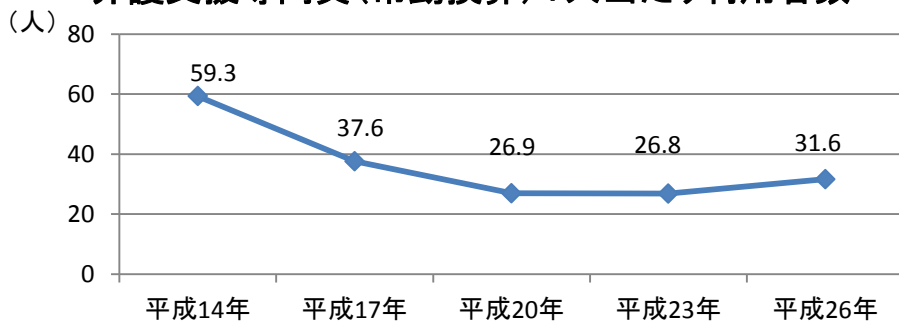
居宅介護支援事業所に従事する介護支援専門員（ケアマネジャー）の従事者数等

- 居宅介護支援事業所における介護支援専門員の従事者数は、増加傾向にある。
- 実務研修受講試験の合格者数は、平成13年度以降ほぼ一定している。また、合格率は減少傾向にある。
- 介護支援専門員1人当たりの利用者数は減少傾向にある。

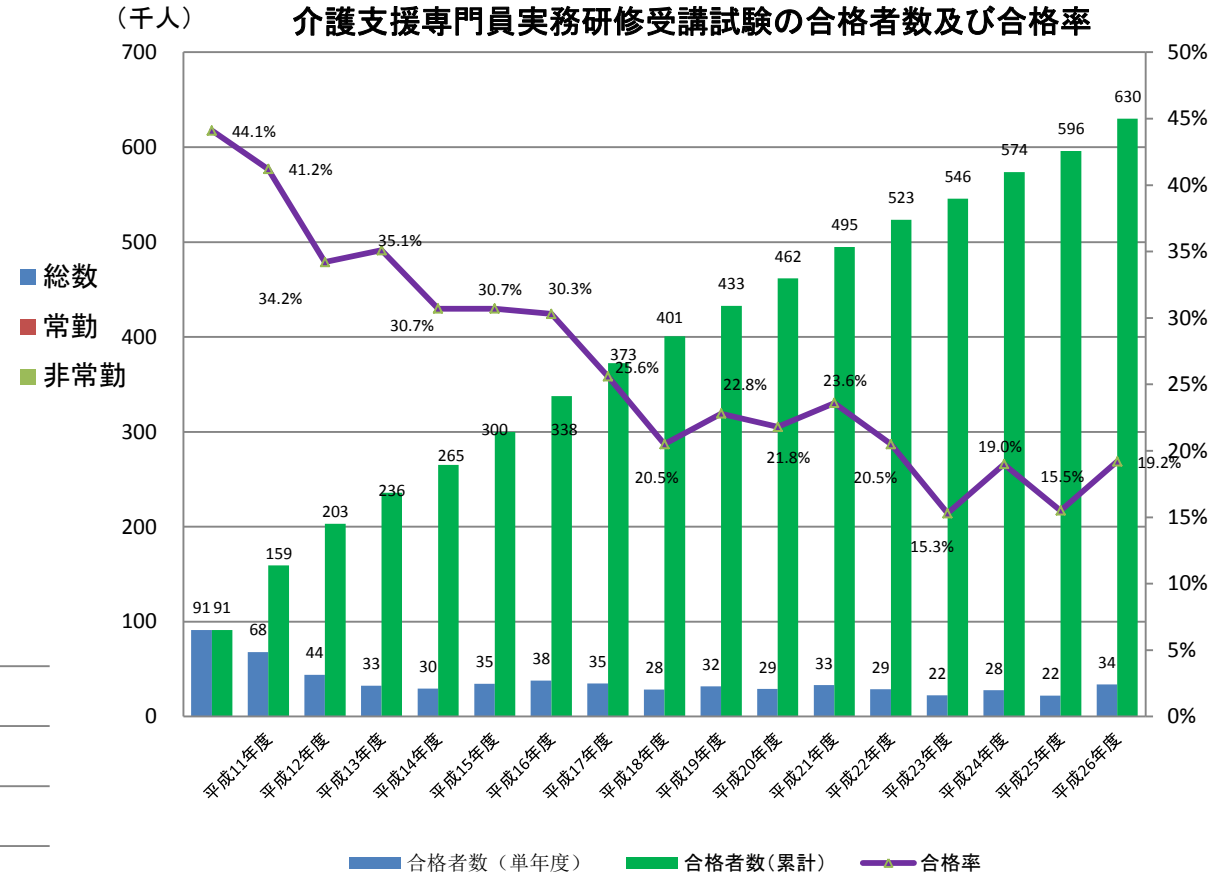
居宅介護支援事業所における介護支援専門員の従事者数



介護支援専門員（常勤換算）1人当たり利用者数



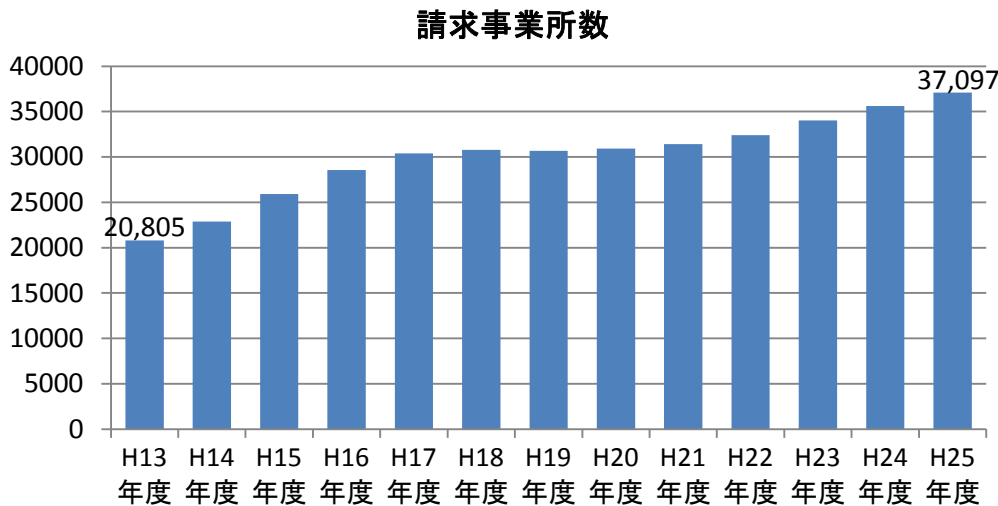
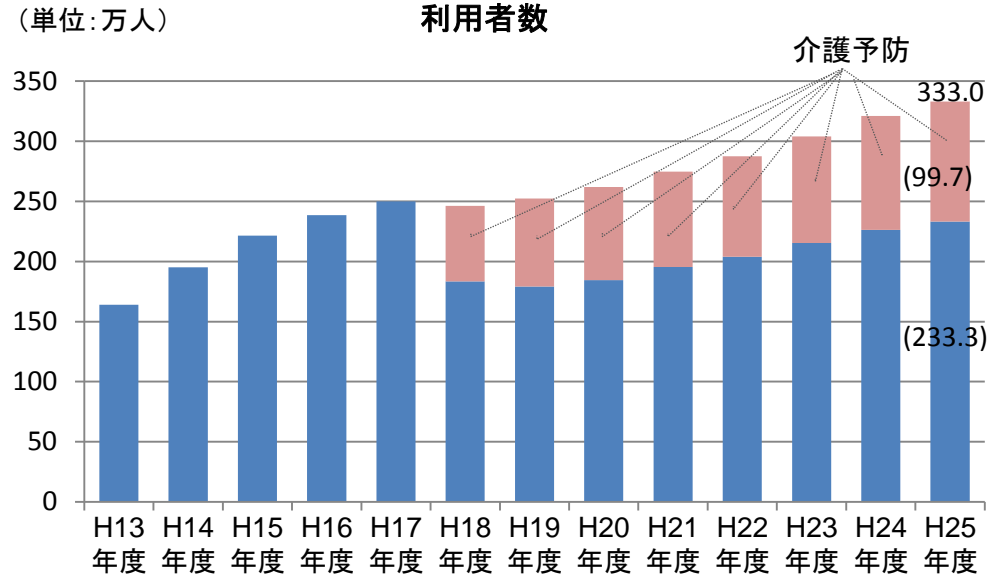
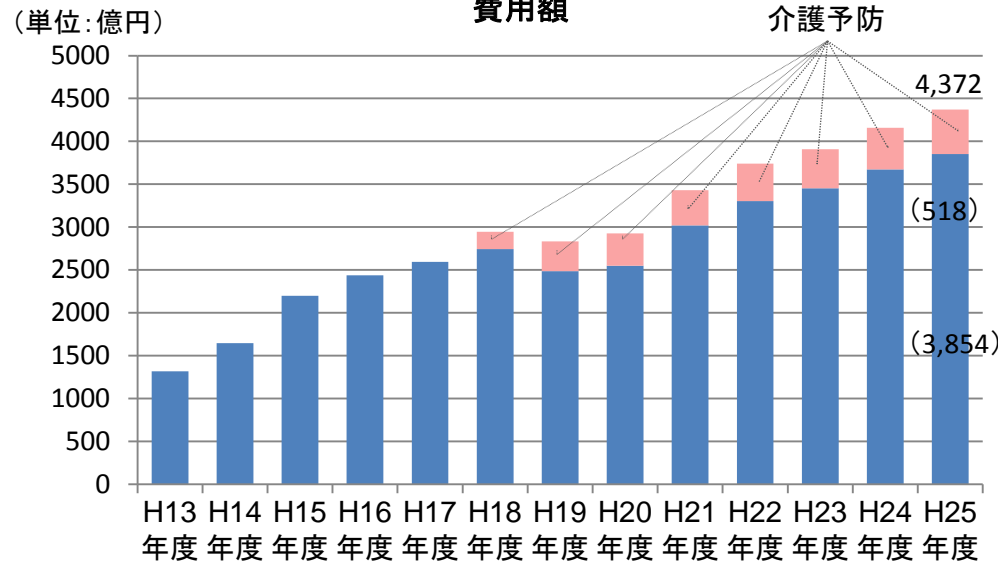
介護支援専門員実務研修受講試験の合格者数及び合格率



【出典】(左上)平成25年介護サービス施設・事業所調査
 (左下)介護事業経営実態調査
 (右)老健局振興課調べ

居宅介護支援・介護予防支援の利用状況

○ 居宅介護支援・介護予防支援の利用は、一時横ばいで推移していたが、ここ数年は再び増加している。



居宅介護支援・介護予防支援の
介護サービス費用額(平成25年度)

(上欄の単位: 億円)

要支援		要介護					合計
1	2	1	2	3	4	5	
232	283	1,104	1,049	781	531	365	4,345
5.3%	6.5%	25.4%	24.1%	18.0%	12.2%	8.4%	100%

【出典】平成25年度介護給付費実態調査

注1) 費用額の値は、介護給付費実態調査の5月審査(4月サービス)分から翌年の4月審査(3月サービス)分までの合計である。

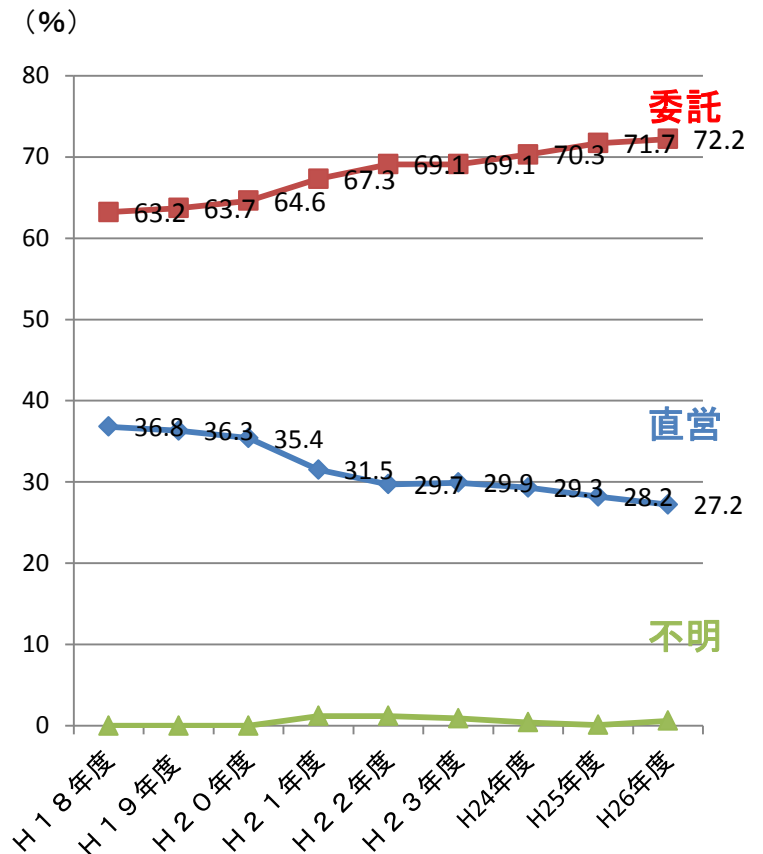
注2) 利用者数、請求事業所数の値は、介護給付費実態調査を用いて、各年度の3月サービス分(4月審査分)の値としている(つまり、各年度末の値を記載している)。

地域包括支援センターの設置状況

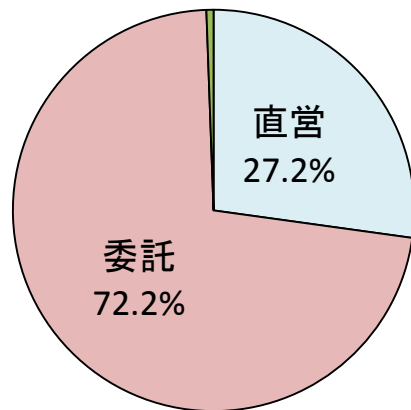
- 地域包括支援センターはすべての保険者に設置されており、全国に4,557カ所
- ブランチ・サブセンターを合わせると設置数は7,228カ所となる。
- 前年比で、センターは73カ所増え、ブランチ・サブセンターが41カ所減り、全体では32カ所増加
- 地域包括支援センターの設置主体は、直営が約3割、委託が約7割で、委託が増加している。

◎地域包括支援センターの設置数

地域包括センター設置数	4,557カ所
ブランチ設置数	2,312カ所
サブセンター設置数	359カ所
センター・ブランチ・サブセンター合計	7,228カ所



◎直営・委託の割合



◎委託法人の構成割合

