

一億総活躍社会の実現に向けて
緊急に実施すべき対策（介護離職
ゼロ）について

一億総活躍社会の実現

一億総活躍社会とは

- 少子高齢化という日本の構造的な問題について、正面から取り組むことで歯止めをかけ、50年後も人口1億人を維持
- 一人ひとりの日本人、誰もが、家庭で、職場で、地域で、生きがいを持って、充実した生活を送ることができること

アベノミクス第二ステージ

平成27年10月29日(木)
第2回一億総活躍国民会議
事務局提出資料

少子高齢化に歯止めをかけ、50年後も人口1億人を維持。
新・三本の矢は、従来の三本の矢を強化して強い経済を実現するとともに、日本の構造的な課題である少子高齢化に正面から取り組むもの。

第一の矢 『希望を生み出す強い経済』

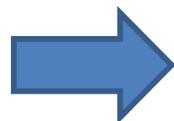
- 名目GDP500兆円を戦後最大の600兆円に
- 成長戦略を含む従来の三本の矢を強化

第二の矢 『夢をつむぐ子育て支援』

- 結婚や出産等の希望が満たされることにより希望出生率1.8がかなう社会の実現へ
- 待機児童解消、幼児教育の無償化の拡大(多子世帯への重点的な支援) 等

第三の矢 『安心につながる社会保障』

- 介護離職者数をゼロに
- 多様な介護基盤の整備、介護休業等を取得しやすい職場環境整備
- 「生涯現役社会」の構築 等



- 年内のできるだけ早い時期に、緊急に実施すべき対策を取りまとめ
- 来年春頃を目途に、「ニッポン一億総活躍プラン」を策定

一億総活躍社会の実現に向けた「新・三本の矢」の関係

一億総活躍社会の実現

平成27年10月29日(木)
第2回一億総活躍国民会議
事務局提出資料

<第一の矢> 『希望を生み出す 強い経済』 GDP 600兆円

- ・賃金上昇による消費の拡大
- ・過去最高水準の企業収益を踏まえた投資拡大
- ・生産性革命(人材やIT等への投資)
- ・投資や人材の日本への呼び込み
- ・地方創生の本格化 等

- ・多様な働き方改革
- ・ワーク・ライフ・バランス(生産性向上)
- ・賃上げ、最低賃金引上げ
- ・非正規雇用の正規化 等

<第二の矢> 『夢をつむぐ子育て支援』 希望出生率 1.8

- ・結婚、妊娠・出産、子育ての各段階に応じた切れ目ない総合的な支援の充実
- ・待機児童ゼロの実現に向けた取組の推進
- ・幼児教育無償化の拡大(多子世帯への支援)
- ・三世帯同居・近居の促進
- ・ひとり親家庭への支援
- ・児童虐待対策、社会的養護等のきめ細かな取組の推進 等

<第三の矢> 『安心につながる社会保障』 介護離職 ゼロ

- ・都市部における介護基盤の整備
- ・在宅介護の負担軽減
- ・介護休業等を取得しやすい職場環境整備
- ・予防に重点化した医療制度の改革
- ・高齢者就労の支援、高齢者世帯の年金も含めた所得全体の底上げ 等

成長の果実の分配

安心・将来の見通しの明確化による
消費の底上げ・投資の拡大、労働参加率の向上

第3の矢.「安心につながる社会保障」(介護離職ゼロ)(基本的な考え方)

本資料は、第2回一億総活躍国民会議(平成27年11月12日)に提出した資料に、一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策(平成27年11月26日)が取りまとめられたことを受けて修正を加えたもの。

基本コンセプト

65歳以上の高齢者数は今後も増加し、特に介護を受ける可能性の高い75歳以上の高齢者数が急速に上昇。特に都市部での伸びが大きい。

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて必要となる**介護サービスの確保**を図るとともに、
- **働く環境改善・家族支援**を行うことで、
- 十分に働ける方が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、希望する者が**働き続けられる社会の実現**を目指す。

主な取組

必要な介護サービスの確保

【在宅・施設サービス等の整備の充実・加速化】

・都市部を中心とした在宅・施設サービス等の整備の加速化 等

【介護サービスを支える介護人材の確保】

・参入促進・労働環境の改善・資質向上による介護人材確保
・介護者の負担軽減に資する生産性の向上 等

働く環境改善・家族支援

【介護サービスを活用するための家族の柔軟な働き方の確保】

・介護休業等が取得しやすい制度改革、長時間労働の是正やフレックスタイム制度の見直しなど働き方改革 等

【働く家族等に対する相談・支援の充実】

・地域包括支援センター等による働く家族等への相談機能の強化 等

【重点的取組】

◆ 在宅・施設サービス等の整備の充実・加速化

:在宅・施設サービス等の整備を前倒し、上乘せ(2020年代初頭までに約38万人分増→約50万人分増)【+約12万人】

◆ 介護サービスを支える介護人材の確保

:介護人材の追加確保
介護者の負担軽減に資する生産性向上

◆ 介護サービスを活用するための家族の柔軟な働き方の確保

:介護休業の制度改革や働き方改革

◆ 働く家族等に対する相談・支援の充実

:介護サービス等の情報提供など周知強化や相談・支援の充実

第3の矢.「安心につながる社会保障」(介護離職ゼロ)(実現に向けた主な取組)

【現状】

【課題】

【対策の方向性】

サービス・人材

将来の需要増が見込まれる中、介護サービスが足りない

- ・2015年からの10年間の伸びは全国計で1.32倍、首都圏も高齢者数の伸びが大きい。
- ・2025年の介護人材の需給ギャップは37.7万人(2020年時点では20.0万人)

高齢者の増加に対応した介護サービスの確保が必要

介護サービスを支える介護人材の確保が必要

必要な介護サービスの確保

働き方

介護サービスを利用するに当たって家族の柔軟な働き方のための支援が足りない

介護休業・介護休暇が取得しやすい職場環境の整備が必要

働く家族が介護等に関する情報を得やすくとともに、相談窓口の充実が必要

家族への相談・支援

サービスや制度に関する情報が足りない

- ・介護や生活支援サービスや介護休業等に関する知識が得られれば、介護不安は軽減する。

働く家族が介護等に関する情報を得やすくとともに、相談窓口の充実が必要

在宅・施設サービス等の整備の充実・加速化

○都市部を中心とした在宅・施設サービス等の整備の加速化、規制緩和

- ・介護離職防止及び特養待機者の解消を図るため、2020年代初頭までに、**約10万人分増の在宅・施設サービスを、自治体が前倒し、上乗せ整備**するよう支援するとともに、**約2万人分増**のサービス付き高齢者向け住宅の整備を実施。
- ・用地確保が困難な地域における施設整備への支援の拡充(定期借地権の一時金の支援拡充、合築や空き家の活用)
- ・都市部における特養の建物所有要件や合築の際の設備の共用等の規制緩和
- ・介護離職への対応も踏まえたニーズの把握方法等の検討

約12万人分増の整備が可能となるよう財政支援を実施
約38万人分以上(2020年度まで) ⇒ 約50万人分以上(2020年代初頭)

対象として想定している在宅・施設サービス
(厚生労働省予算)

- ・特別養護老人ホーム
- ・介護老人保健施設
- ・認知症グループホーム
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・特定施設(ケアハウス)
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・看護小規模多機能型居宅介護

約10万人分増

サービス付き
高齢者向け住宅
(国土交通省予算)

約2万人分増

介護サービスを支える介護人材の確保

○上記の整備前倒しに伴い介護人材を追加確保

- ・離職した介護・看護職員等の再就職支援(再就職準備金貸付等)
 - ・介護職を目指す学生の増加・定着支援(修学資金貸付等)
 - ・介護を通じた中高年齢者等の社会参加促進
 - ・雇用管理改善による離職防止・定着促進、優良事業所コンテスト・表彰
 - ・社会福祉法等改正法案の早期成立の実現等
 - ・ハローワークにおけるマッチング機能の強化
- #### ○介護者の負担軽減に資する生産性向上
- ・介護ロボットの効果的な活用方法の検討・開発や導入支援、介護保険対象の福祉用具の新規導入の更なる迅速化等
 - ・業務上の書類の削減やICTを活用したペーパーレス化による文書量の半減

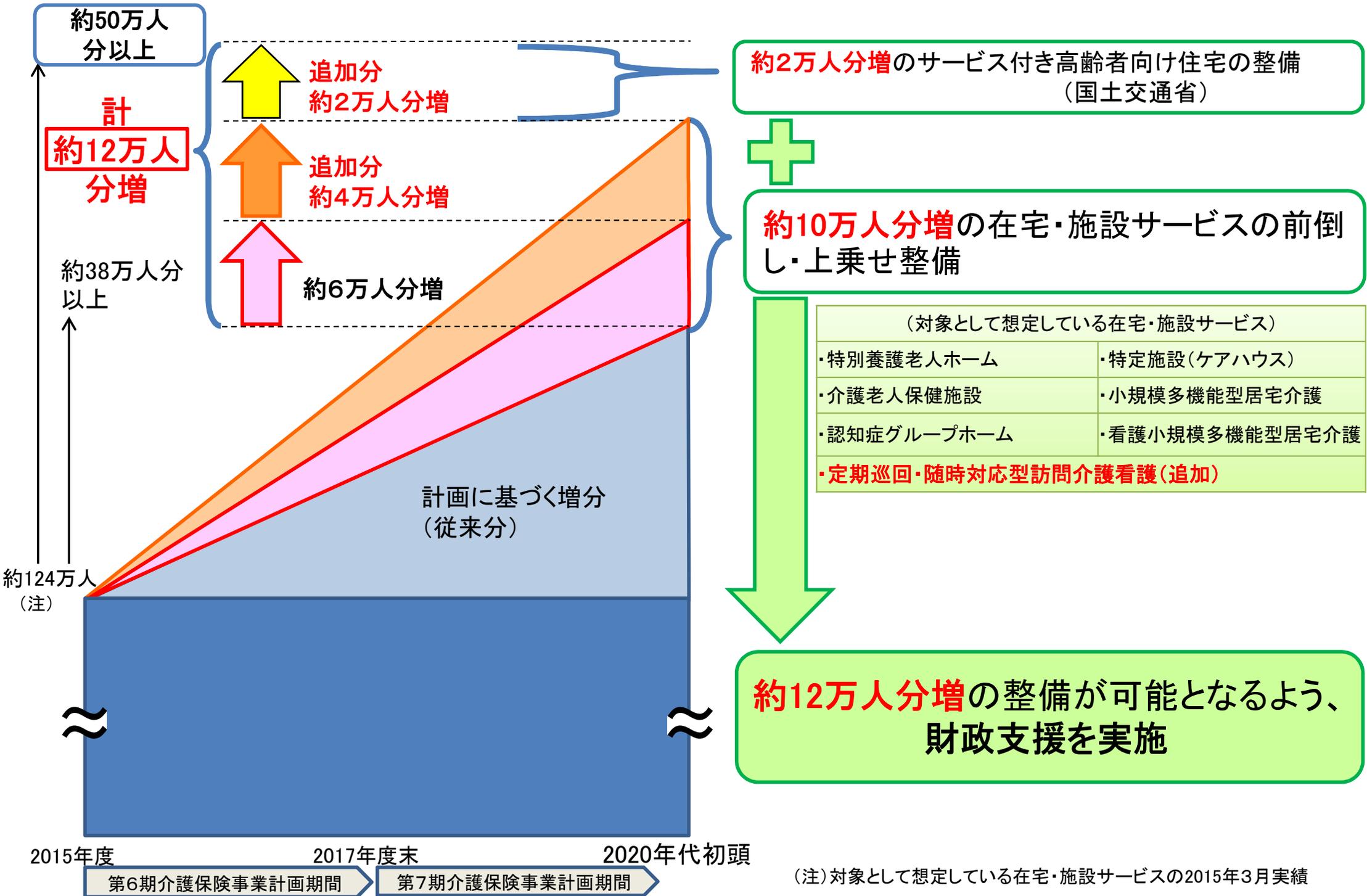
介護サービスを活用するための家族の柔軟な働き方の確保

- 介護休業の分割取得等により、介護休業が活用しやすくなるよう介護休業制度の見直し、給付率引上げに向けた取組
- 仕事と介護が両立しやすい職場環境に向けた支援モデルの普及・展開、企業への導入支援
- 長時間労働の是正やフレックスタイム制度の見直し等

働く家族等に対する相談・支援の充実

- ・地域包括支援センターや労働局において家族や事業主に対し、介護サービス等に関する情報提供の実施など周知強化
- ・地域包括支援センター等における相談強化
- ・認知症の人の家族等への支援の充実

第3の矢. 「安心につながる社会保障」(介護離職ゼロ)(前倒し・上乗せ整備のイメージ)



(注)対象として想定している在宅・施設サービスの2015年3月実績

第3の矢. 「安心につながる社会保障」(介護離職ゼロ)(対応のイメージ)

介護離職・転職者
約10万人(注1)

自分の希望な
どで離職

約6万人

約6割は仕事を
続けたかったが、
やむをえず離職
(注2)

約1~2割は介
護サービスが利
用できなかった
ためやむをえず
離職(注2)

約
1.5
万人

- 高齢者の増加に対応した介護サービスの確保が必要。
⇒ **必要な介護サービスの確保(地域包括ケアの推進)**

- 介護する家族に対する地域の支援が必要。
⇒ **介護サービス利用に当たっての相談・支援の充実**

- 職場において介護休業をはじめとした柔軟な働き方に対する十分な理解がない。
⇒ **介護サービスを活用するための家族の柔軟な働き方の確保**

- 介護サービスの存在・内容が十分知られていない。
⇒ **働く家族等に対する相談・支援の充実**

- 介護サービスが利用できない。
⇒ **在宅・施設サービスの整備の前倒し・上乘せ**

※ 対象となる在宅・施設サービスの平均在所期間を考慮し、
約4年分=約6万人分を前倒し整備

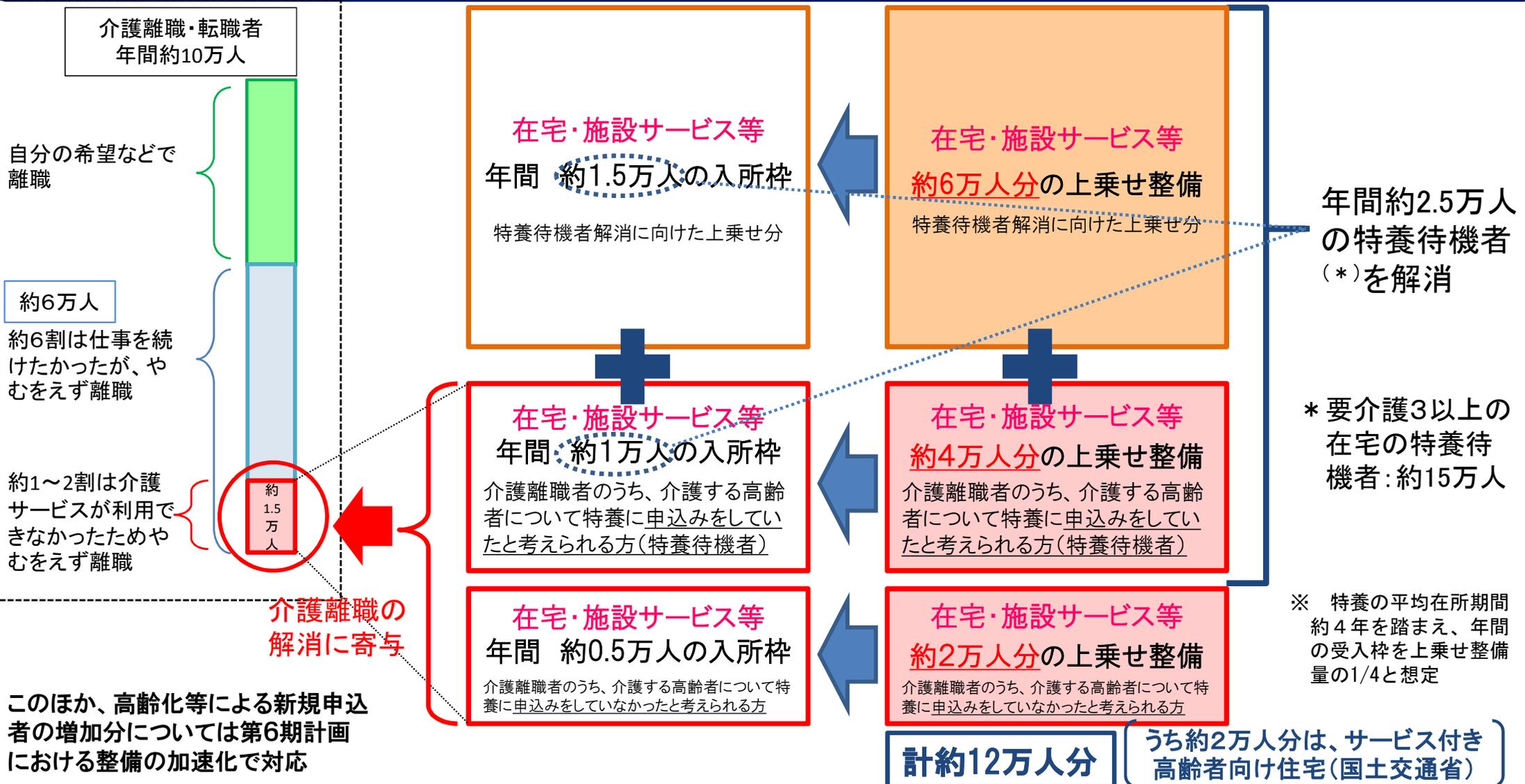
(注1)総務省「平成24年就業構造調査」より

(注2)三菱UFJリサーチ&コンサルティング「仕事と介護の両立に関する労働者アンケート」(平成24年度厚生労働省委託調査)より

介護離職・特養待機者への対応のイメージ

参考資料

- **約12万人分**の介護サービス基盤（介護在宅（24時間対応型）・施設サービス、サービス付き高齢者向け住宅）の前倒し・上乘せ整備を行い、2020年代初頭までに
 - ① 受入れ場所が見つからずに離職にいたる方々をなくすとともに、
 - ② 入所が必要であるにもかかわらず自宅で特別養護老人ホームの入所を待機されている高齢者を解消することを目指す。



介護離職ゼロについて

※ 平成 27 年度補正予算案に関連する記載内容については、今後の補正予算の審議状況によるものである。

1. 介護離職ゼロ施策と介護保険事業計画の関係等について

(1) 基本的考え方

- 介護を理由とする離職者は近年毎年約10万人前後発生しているとともに、特別養護老人ホームへの入所申込者のうち在宅で要介護度3～5の人は約15万人存在しており、いずれも減少傾向にはない。
- こうした状況を踏まえ、国においては、2020年代初頭までに、①介護サービスが利用できずやむを得ず離職する者をなくすとともに、②特別養護老人ホームに入所が必要であるにもかかわらず自宅で待機している高齢者を解消する、ことを目指すこととしている。
- このため、今般、平成27年11月26日に一億総活躍国民会議で取りまとめられた「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策」（以下「緊急対策」という。）においては、2020年代初頭までに、現行の介護保険事業計画等における整備量に対し、介護施設、在宅サービス及びサービス付き高齢者向け住宅の整備量を約12万人分前倒し・上乘せすることとしている。
- 各市町村におかれては、各期の介護保険事業計画の策定に当たって、人口推計、要介護認定者数やサービス利用率等の実績、政策的な動向等に基づき、サービスの見込み量の推計を行っていただいているところ。
- 今後の計画策定に当たっては、上記の状況を踏まえ、介護する家族の就労状況や特別養護老人ホームへの入所申込者の実態を調査分析した上で、具体的にサービスの見込み量に反映することが重要となってくると考えられる。
- このため、上記の緊急対策と併せて、
 - ① 介護する家族の就労継続への支援に効果的な介護サービスの在り方等を的確に把握するための調査手法の開発及び自治体による調査（下記（3）参照）
 - ② 特別養護老人ホームへの入所申込者の状況等についてより詳細な実態調査、検証（下記（4）参照）を実施することにより、第7期以降の介護保険事業計画策定への活用を図ることとしている。

(2) 第6期介護保険事業計画や保険料への影響について

- 今般の約 12 万人分の施設・居住等サービスの前倒し、上乘せ整備は、2020 年代初頭までに、①介護サービスが利用できずやむを得ず離職する者をなくすとともに、②特別養護老人ホームに入所が必要であるにもかかわらず自宅で待機している高齢者を解消する、という政府の目標に向けた対応として、第7期分以降の前倒しも含め自治体に可能な限り整備をお願いするものである。
- 第6期期間中に前倒ししてサービスの一部が提供される場合であっても、平成29年度のサービス見込み量（537 万人）と比して財政に与える影響は限定されると考えられる。第6期計画は既に初年度の後半に入っていることもあり、必ずしも第6期計画の変更を求めるものではない。
- また、仮に第6期期間中に財源不足が見込まれる場合でも、当面、必要に応じ、介護給付費準備基金の利用や、財政安定化基金からの借入により対応していただくことを想定している。
- なお、各都道府県、市町村においては、今回の上乘せ整備によって第6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があり得るが、老人福祉法上の認可及び介護保険法上の指定（老健施設にあっては許可）に係る需給調整については、条文上「しないことができる」という規定であることから、こうした取扱い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。

(3) 介護する家族の就労継続への支援に効果的な介護サービスの在り方を的確に把握するための調査について

① 実施目的

- 2020 年代初頭までに、介護を理由としてやむを得ず離職する方をなくすことを目指すためには、介護する家族の就労継続への支援に効果的な介護サービスの在り方等を的確に把握し第7期以降の介護保険事業計画に反映していただく必要がある。
- このため、今般の補正予算で、厚生労働省において、どのような調査手法を取れば、介護離職との関係も含めた地域の介護ニーズを把握することが可能となるかについて、調査研究事業を行うことを予定している。
- この結果を各市町村に提供させていただくので、第7期計画の策定に向けて今後実施される、様々なニーズ把握のための調査の一環として活用していただきたい。

② 実施方法（案）

- 厚生労働省において、介護する家族の就労継続への支援に効果的な介護サービスの在り方等を的確に把握するための調査手法の開発のための調査研究事業を実施する。例えば、要介護者の家族に対して、現在の介護状況（介護の有無、介護の程度等）、現在の就労状況等（無職、介護を機に離職、就労継続中等）、介護を機に離職した者について、どのような支援があれば就労を継続出来たか、就労継続中の者について、今後も就労を継続するためにどのような支援が必要か、といった事項を調査することによって家族のニーズを把握できるかどうかといった視点から検討を行うことが考えられる。
- 当該調査手法については、その後各自治体がこれを効果的に活用して、地域のニーズを把握することができるよう、有識者や自治体の方々の意見も踏まえつつ検討することとしている。
- 補正予算成立後、速やかに調査研究を開始し、28年秋頃に成果物を提示したいと考えている。

（４）特別養護老人ホームへの入所申込者の状況等に関する調査について

- 特別養護老人ホームの入所申込者の状況については、都道府県及び市町村等のご協力の下、平成21年度及び25年度に厚生労働省において全国調査を実施し、公表したところである。
- （１）のとおり、特別養護老人ホームへの入所申込状況等に関し、より詳細に「待機」の実態を把握する必要があるため、前回の調査様式を見直した上で来年度に全国調査を実施することを予定しているため、ご理解、ご協力いただきたい。
- なお、調査内容の見直しについては、今後、さらに検討を行い、お示しすることとしているが、例えば、現行の入所申込者数に加え、緊急度や入所申込時期、在宅以外の者の内訳等の項目の追加を想定しているため、ご了知いただきたい。

2 在宅・施設サービスの整備の加速化について（地域医療介護総合確保基金（介護分））

（1）「介護離職ゼロ」に直結する緊急対策について

今般の緊急対策では、約12万人分の在宅・施設サービス及びサービス付き高齢者向け住宅の前倒し、上乗せ整備を支援するとともに、定期借地権の一時金の支援の拡充、介護施設等の合築・併設を行う場合の補助単価の加算新設、空き家を活用した整備を支援するため、地域医療介護総合確保基金の積み増しを行う。（サービス付き高齢者向け住宅は国土交通省予算）

各都道府県におかれては、本緊急対策の趣旨を踏まえ、積極的に介護離職者及び特別養護老人ホーム入所申込者の解消のための追加整備需要を積み上げられたい。

特別養護老人ホームの入所待ちや介護離職については、都市部を含め、全国的に対策が必要な課題であると認識している。今般、将来的に都市部等で高齢者数の増加が著しく、また、用地の確保が難しい等の地域について、より一層介護基盤の整備を支援する必要があることに着目し、緊急対策においては、在宅・施設サービスの整備の支援に加え、特別養護老人ホームの建物所有要件の見直し等を行うこととしており、地域の実情に応じた支援を行うものである。

なお、今回の対応は緊急対策であり、介護離職の防止に効果があると考えられる事業や、国による財政支援により整備促進が期待できる介護サービス基盤の拡充を図るものであり、従来計画による在宅・施設サービス全般のサービス増もあわせて行うこととしており、地域包括ケアシステムの構築に向けた従来からの取組方針を変更するものではない。

（2）平成27年度補正予算（案）について

緊急対策を着実に推進していくため、平成27年度補正予算（案）において、公費ベースで1,382億円、国費ベースで921億円を措置し、以下の事業に対して支援を行うこととしている。

なお、本基金の積み増しに伴う地方負担については、地方財政計画に計上された追加財政需要額の一部により対応することとされているので、了知されたい。

ア 在宅・施設サービスを前倒し、上乗せ整備

緊急対策の約10万人分増については、具体的には、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、特定施設（ケアハウス）、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの在宅・施設サービスを対象として想定している。

※ この他に国土交通省において約2万人分のサービス付き高齢者向け住宅を整備予定としている。

イ 定期借地権の一時金の支援の拡充

施設等用地の確保を容易にし、特養等の整備促進を図るため、用地確保のための定期借地権設定に際して、土地所有者に支払われた一時金（賃料の前払いとして授受されたもの）の支援の対象を以下のとおり拡充する。

※ 定期借地権（50年間）で国有地を始めとした施設用地を借りる場合に、一時金の一部（最大路線価額の1/4以内）を支援。

(ア) 今後需要増が見込まれる「看護小規模多機能型居宅介護事業所」等について、支援対象施設に追加。

(イ) 特別養護老人ホーム等（広域型施設を含む。）を整備する際に他の介護施設や事業所を合築・併設する場合には、当該合築・併設施設等の敷地についても対象面積に追加。

【本体施設】

（現行の定員30名以上の広域型施設）

- ・特別養護老人ホーム
- ・介護老人保健施設
- ・ケアハウス（特定施設入居者生活介護）
- ・養護老人ホーム

（定員29名以下の地域密着型施設等）

- ・地域密着型特別養護老人ホーム
- ・介護老人保健施設
- ・ケアハウス（特定施設入居者生活介護）
- ・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

（今回追加）（定員29名以下の地域密着型施設等）……………（ア）

- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所
- ・都市型軽費老人ホーム
- ・養護老人ホーム
- ・介護職員等のための施設内保育施設

【合築・併設施設】（本体施設に合築・併設する施設（定員29名以下の地域密着型施設等）……………（イ）

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・認知症対応型デイサービスセンター
- ・介護予防拠点
- ・地域包括支援センター
- ・生活支援ハウス
- ・緊急ショートステイ

ウ 介護施設等の合築等支援（加算）の創設

限られた用地で効率的に介護施設の整備を行い、効果的な福祉サービスを提供するため、介護施設等の合築・併設を行う場合に補助単価を加算する制度を新設する。

※ 地域密着型特別養護老人ホームを整備する際に、他の介護施設や事業所との合築・併設を行う場合は、配分基礎単価に0.05を乗じた額を加算。

【本体施設】地域密着型特別養護老人ホーム × 0.05

【合築・併設施設】（定員29名以下の地域密着型施設等）

- ・介護老人保健施設
- ・養護老人ホーム
- ・ケアハウス（特定施設入居者生活介護）
- ・都市型軽費老人ホーム
- ・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
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所
- ・認知症対応型デイサービスセンター
- ・介護予防拠点
- ・地域包括支援センター
- ・生活支援ハウス
- ・緊急ショートステイの整備
- ・介護職員等のための施設内保育施設

エ 空き家を活用した在宅・施設サービス基盤整備支援（単価の新設）

限られた用地で既存資源を有効活用した整備を推進するため、空き家を改修した在宅・施設サービス基盤の整備を支援する。

※ 空き家を活用して、

- ・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
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所

の整備を行う場合の単価（1施設あたり850万円）を新設。

（3）整備量の見込み方について

基金の国庫協議にあたっては、（1）の緊急対策の趣旨に基づき、各地方自治体における介護離職者や特別養護老人ホームの入所申込者の状況を踏まえた上で、整備の加速化の観点から、整備量を見込んで頂くようお願いする。

また、本会議終了後、できるだけ速やかに（年内目途）市町村向け説明会を開催し、緊急対策の趣旨及び今後の補正予算執行スケジュール等について周知していただくようお願いする。

なお、定期借地権の一時金の支援については、特に用地取得が困難な都市部等に重点的に配分する方針であるので、ご了解願いたい。

（４）平成２７年度基金の都道府県計画について

今般の緊急整備分にかかる平成２７年度基金の都道府県計画の取り扱いについては、別途お示しする予定である。

（５）事業量調査について

本会議後、各地方自治体あてに事業量調査票を発出することとしているので、（３）にご留意の上、指定の期日までに調査票を提出願いたい。

なお、調査票の内容を確認の上、必要に応じてヒアリングを実施する場合もあるので、あらかじめご了解願いたい。

また、平成２８年度当初予算における地域医療介護総合確保基金（介護分）における事業量調査についても、追って発出する予定であるので、併せてご了解願いたい。

なお、平成２７年度補正予算による財政措置は、2020年代初頭までの数年間にわたり介護施設及び在宅サービスを前倒し・上乘せ整備するためのものであり、緊急対策の趣旨に合致するものについては、可能な限り補正予算を積極的に活用されたい。

（６）執行スケジュールについて

現時点で想定している基金の執行スケジュールは以下の通り。

- 12月22日（火）本会議の開催
12月下旬 事業量調査票の発出（1月中旬締め切り）
- 2月下旬 国庫協議書提出
- 3月中旬 内示

（７）その他

- 既存の基金の取り扱いについて
開設準備経費の支援については、施設の開設時のみならず、既存施設を増床する場合においても積極的に活用いただくよう配慮願いたい。

4. 介護ロボットの活用について

(1) 介護ロボット導入支援事業について (別紙資料1)

介護ロボットは、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化に資する新たな技術が活用されており、介護従事者が継続して就労するための環境整備として有効である。

このため、現在、普及促進策として、今年度から地域医療介護総合確保基金で実施する事業の一つに本事業を設け、介護ロボットの導入を支援することにより介護環境の改善に即効性を持たせるとともに、広く一般の介護事業所による取組の参考となるよう先駆的な取組について支援を行っている。

今般、平成27年度補正予算(案)において、介護従事者の負担軽減等の観点から、地域医療介護総合確保基金を積増すこととしたため、本事業の積極的な実施をお願いしたい。(補助額は1機器当たり10万円。ただし20万円未満のものは価格に2分の1を乗じて得た額が上限。)

(2) 介護ロボット等導入支援特別事業について (別紙資料2)

ア 介護従事者の負担軽減に資する介護ロボット導入促進事業

現状、介護ロボットの中には上市されて間もない状況にあること等により、価格が高額なものがある。

介護従事者の介護負担の軽減を図る取組が一層推進されるよう、事業者負担が大きい介護ロボットの導入について特別に支援するため、平成27年度補正予算(案)において、一定額以上(20万円超)の介護ロボットを介護保険施設・事業所※へ導入する際の費用について、地域介護・福祉空間整備推進交付金(ソフト交付金)を活用し助成する。

本事業の対象となる介護ロボットは、地域医療介護総合確保基金と同様に、移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り支援、入浴支援において利用することで効率化や負担軽減などの効果があるものとし、介護従事者負担軽減のための介護ロボット導入計画の策定や導入効果の報告等を要件とする予定である。

また、導入のための補助額は1施設・事業所につき300万円を上限とし、補助率は10/10を予定している。

本事業の積極的な活用により、介護従事者の負担軽減に資する取組を推進していただくようお願いしたい。

※ 施設サービスに限らず、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、通所介護など介護保険サービスの指定を受けている施設・事業所が対象。

イ 介護ロボット等を活用した見守り支援機器導入促進事業

介護離職を防止するためには、高齢者の介護に関わる家族等の介護負担を軽減する取組が重要である。

3. 介護予防・生活支援拠点の整備等

(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）の見直しについて

ア 見直しの背景

介護保険法の改正により、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）に、全ての高齢者を対象とする「一般介護予防事業」が制度上位置づけられたところ。

平成29年4月の介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）全面移行に向けて、高齢者の介護予防教室などの多様な通いの場や、見守りや安否確認などの生活支援の活動拠点となる「介護予防・生活支援拠点の整備事業」を平成27年度補正予算（案）において措置（15.5億円）したところであるので、各都道府県におかれましては、平成28年度に予定している事業を前倒しするなど、積極的に活用されたい。

なお、同事業の創設に伴い「市町村提案事業」「地域支え合いセンター」については、平成27年度当初予算をもって廃止することとしているので、ご了承ください。

イ 具体的な見直し内容

補助対象として、市町村の総合事業の実施拠点として活用することを要件とすることとしている。（予定を含む）

また、改修を原則とするが、既存の空き家がない場合や、改修による整備が非効率となる等、やむを得ない場合に限り新築を認めることとする。

【補助単価（上限）（案）】

（新設）28,000千円、（改修）8,500千円

ウ 今後のスケジュールについて

近日中に国庫協議書を送付する予定としている。

(2) 地域介護・福祉空間整備等推進交付金（ソフト交付金）の見直しについて

ア 見直しの趣旨

(1)の通り、新たにハード交付金において「介護予防・生活支援拠点の整備」事業が措置されたことに伴い、拠点整備とともに必要な初度設備の補助（開設準備支援事業）を平成27年度補正予算（案）で2.7億円措置したところである。

イ 具体的な見直し内容

補助条件として、(1)の整備に伴い、市町村の総合事業の実施拠点として活用することを要件とし、整備に必要な初度設備等に要する経費について補助対象とすることとしている。

【補助単価（上限）（案）】 3,000千円

ウ 今後のスケジュールについて

近日中に国庫協議書を送付する予定としている。

地域医療介護総合確保基金を活用した在宅・施設サービスの整備の加速化

平成27年度補正予算案 921億円(国費ベース)

在宅・施設サービスを前倒し、上乘せ整備

介護離職防止及び特養待機者の解消を図るため、2020年代初頭までに、約10万人分の在宅・施設サービスを前倒し、上乘せ整備するよう支援(地域医療介護総合確保基金の上積み)する。

*このほか、サービス付き高齢者向け住宅を約2万人分整備(国土交通省予算)

約12万人分増の整備が可能となるよう財政支援
約38万人分以上(2020年度まで) ⇒ 約50万人分以上(2020年代初頭)

対象として想定している在宅・施設サービス
(厚生労働省予算)

- ・特別養護老人ホーム
- ・特定施設(ケアハウス)
- ・介護老人保健施設
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・認知症グループホーム
- ・看護小規模多機能型居宅介護
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護

約10万人分増

サービス付き
高齢者向け住宅
(国土交通省予算)

約2万人分増

定期借地権の一時金の支援(拡充)

施設等用地の確保を容易にし、特養等の整備促進を図るため、用地確保のための定期借地権設定に際して、土地所有者に支払われた一時金(賃料の前払い)の支援の対象を拡充する。

- * 定期借地権(50年間)で国有地を始めとした施設用地を借りる場合に、一時金の一部(最大路線価額の1/4以内)を支援。
- * 特別養護老人ホーム等(広域型施設含む)を整備する際に他の介護施設や事業所を合築・併設する場合には、当該合築・併設施設等の敷地についても対象面積に追加。
- * 今後需要増が見込まれる「看護小規模多機能型居宅介護事業所」等について支援対象施設に追加。

介護施設等の合築等支援(新規)

限られた用地で効率的に介護施設の整備を行い、効果的な介護サービスを提供するため、介護施設等の合築・併設を行う場合に補助単価を加算する制度を新設する。

* 地域密着型特別養護老人ホームを整備する際に、他の介護施設や事業所との合築・併設を行う場合は、配分基礎単価に0.05を乗じた額を加算。

空き家を活用した在宅・施設サービス基盤整備支援(一部新規)

限られた用地で既存資源を有効活用した整備を推進するため、空き家を改修した在宅・施設サービス基盤の整備を支援する。

* 空き家を活用した認知症グループホームや小規模多機能型居宅介護事業、看護小規模多機能型居宅介護事業、認知症デイサービスの整備を行う場合の単価を新設。

定期借地権の一時金の支援(拡充)

施設等用地の確保を容易にし、特養等の整備促進を図るため、用地確保のための定期借地権設定に際して、土地所有者に支払われた一時金(賃料の前払い)の支援(※)の対象を拡充する。

※定期借地権(50年間)で施設用地を借りる場合に、一時金の一部(最大路線価額の1/4以内)を支援

- ① 今後需要増が見込まれる「看護小規模多機能型居宅介護事業」等について支援対象施設に追加。
- ② 特別養護老人ホーム等(広域型施設含む)を整備する際に他の介護施設や事業所を合築・併設する場合には、当該合築・併設施設等の敷地についても対象面積に追加。
- ③ 国や地方公共団体による土地の貸与や他の介護施設等との合築・併設について、支援対象に優先的に採択。

(現行の支援対象施設)

【本体施設のみ】

○定員30名以上の広域型施設

- ・特別養護老人ホーム
- ・介護老人保健施設
- ・ケアハウス(特定施設入居者生活介護の指定)
- ・養護老人ホーム

○定員29名以下の地域密着型施設等

- ・地域密着型特別養護老人ホーム
- ・介護老人保健施設
- ・ケアハウス(特定施設入居者生活介護の指定)
- ・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

(拡充後の支援対象施設)

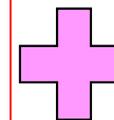
【本体施設】

○現行支援対象施設



○定員29名以下の地域密着型施設等

- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所
- ・都市型軽費老人ホーム
- ・養護老人ホーム
- ・介護職員等のための施設内保育施設



【合築・併設施設】

○本体施設に合築・併設する施設 (定員29名以下の地域密着型施設等)

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- ・認知症対応型デイサービスセンター
- ・介護予防拠点
- ・地域包括支援センター
- ・生活支援ハウス
- ・緊急ショートステイ

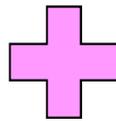
介護施設等の合築等支援(新規)

限られた用地で効率的に介護施設の整備を行い、効果的な介護サービスを提供するため、介護施設等の合築・併設を行う場合に補助単価を加算する制度を新設する。

- 地域密着型特別養護老人ホームを整備する際に、他の介護施設や事業所との合築・併設を行う場合は、配分基礎単価に0.05を乗じた額を加算。

(本体施設)

・地域密着型特別養護老人ホーム



(合築・併設施設)

○定員29名以下の地域密着型施設等

- ・介護老人保健施設
- ・養護老人ホーム
- ・ケアハウス(特定施設入居者生活介護の指定)
- ・都市型軽費老人ホーム
- ・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
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所
- ・認知症対応型デイサービスセンター
- ・介護予防拠点
- ・地域包括支援センター
- ・生活支援ハウス
- ・緊急ショートステイの整備
- ・介護職員等のための施設内保育施設

空き家を活用した在宅・施設サービス基盤整備支援(一部新規)

限られた用地で既存資源を有効活用した整備を推進するため、空き家を改修した在宅・施設サービス基盤の整備を支援する。

- 空き家を活用した認知症高齢者グループホームや小規模多機能型居宅介護事業等の整備を行う場合の単価を新設。

(補助対象施設)

- ・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
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所

(改修補助単価)

1施設あたり

850万円

介護予防・生活支援拠点整備及び 開設準備支援事業

平成27年度補正予算（案）
18. 2億円

1. 概要

平成29年4月の介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）全面移行に向けて、高齢者の介護予防教室などの多様な通いの場や、見守りや安否確認などの生活支援の活動拠点となる「介護予防・生活支援拠点」の整備等を支援する。

2. 事業内容・補助単価

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） 15. 5億円

○介護予防・生活支援拠点の整備に必要な経費を助成

【補助単価（上限額）】

〈創設の場合〉1か所あたり 28, 000千円

〈改修の場合〉1か所あたり 8, 500千円

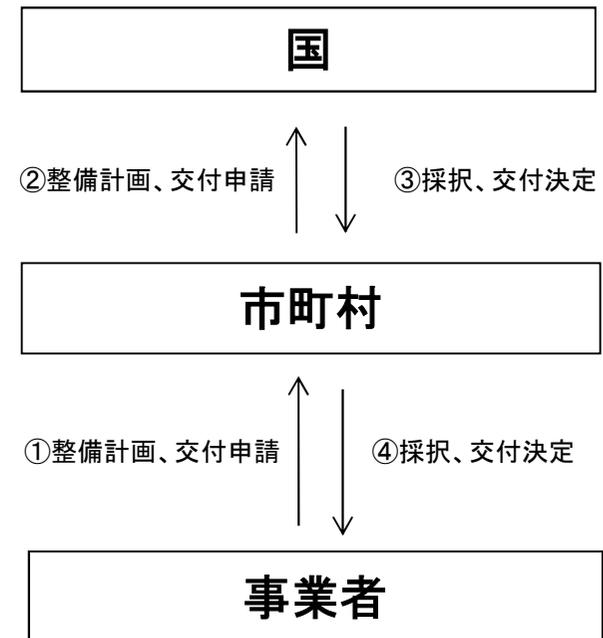
②地域介護・福祉空間整備等推進交付金（ソフト交付金） 2. 7 億円

○介護予防・生活支援拠点の実施に必要な設備等に要する経費を助成

【補助単価（上限額）】

1か所あたり 3, 000千円

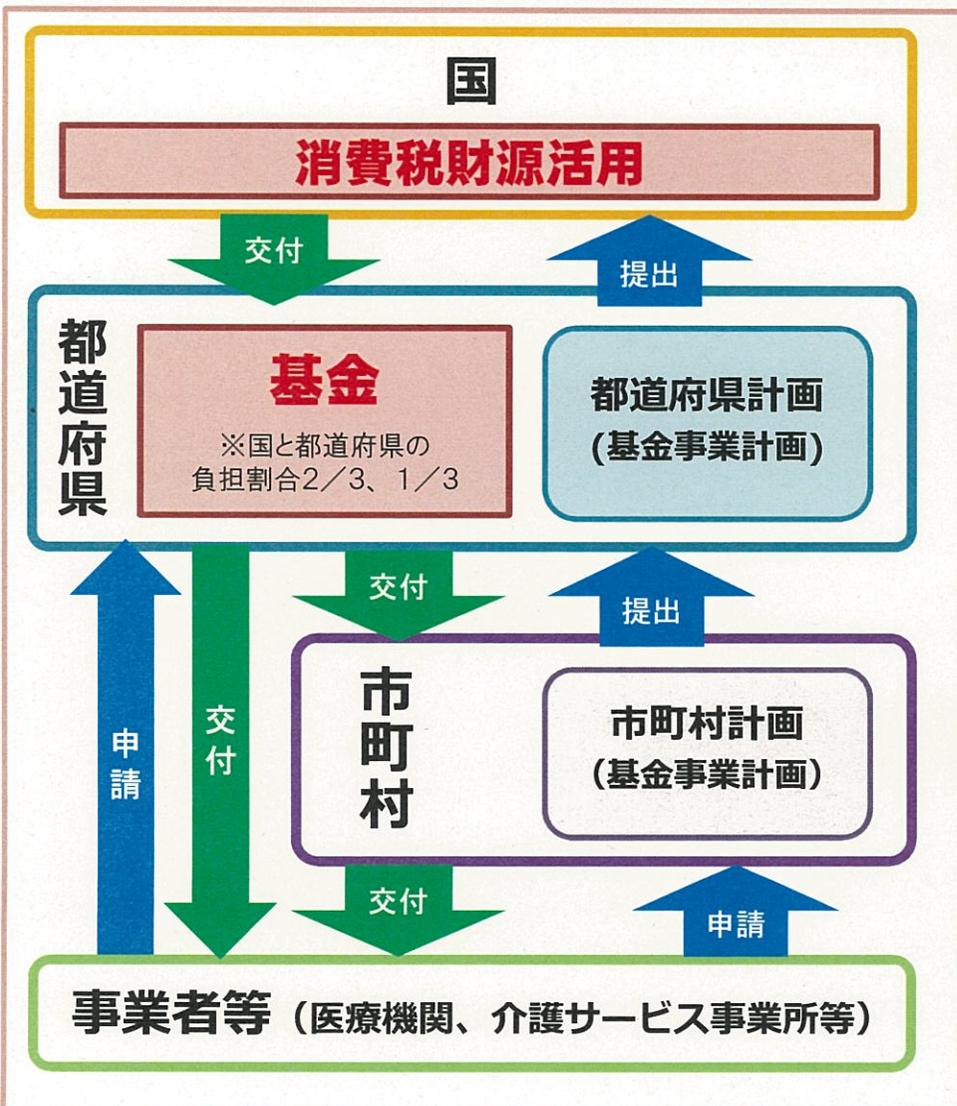
3. 補助の流れ



地域医療介護総合確保基金

平成27年度予算 公費で1,628億円
(医療分904億円、介護分724億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画 (基金事業計画)

- 基金に関する基本的事項
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項
医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業
- 3 介護施設等の整備に関する事業
- 4 医療従事者の確保に関する事業
- 5 介護従事者の確保に関する事業

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。

対象事業

1. 地域密着型サービス施設等の整備への助成

- 可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備に対して支援を行う。
(対象施設) 地域密着型特別養護老人ホーム、小規模な老人保健施設・養護老人ホーム・ケアハウス、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス、緊急ショートステイ等
※定員30人以上の広域型施設の整備費については、平成18年度より一般財源化され、各都道府県が支援を行っている。

2. 介護施設の開設準備経費等への支援

- 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備に要する経費について支援を行う。
※定員30人以上の広域型施設を含む。
- 在宅での療養生活に伴う医療ニーズの増大に対応するため、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等について支援を行う。
- 土地の取得が困難な都市部等での施設整備を支援するため、定期借地権の設定のための一時金について支援を行う。
- 介護施設で働く職員等を確保するため、施設内の保育施設の整備に対して支援を行う。

3. 特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善

- 特別養護老人ホームにおける多床室のプライバシー保護のための改修費用について支援を行う。
- 特別養護老人ホーム等のユニット化に係る改修費用について支援を行う。
- 介護療養型医療施設等の老人保健施設等への転換整備について支援を行う。

(参考) その他の高齢者向け施設等の整備助成

- ◆ 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金(ハード交付金)
 - ・ 既存介護施設におけるスプリンクラー等の整備や耐震化改修を行い、介護施設等の防災対策を推進。《平成26年度補正予算》
※消防法施行令が改正され、原則として全ての介護施設等についてスプリンクラーの設置が義務付け(H27.4施行、H30.3まで経過措置)
 - ・ 地域支え合いセンター整備など地域における高齢者の生きがい活動や地域貢献等を支援する先進的・モデル的な事業を推進。
- ◆ 地域介護・福祉空間整備推進交付金(ソフト交付金)
 - ・ 先進的・モデル的な事業の設備等に要する経費を支援。
- ◆ 介護基盤緊急整備等臨時特例基金 → 平成26年度末をもって震災対応分を除き終了
※「地域支え合い体制づくり事業(震災対応分)」、「被災地健康支援事業」について基金の延長・積増し。「復興まちづくり整備事業」は復興庁の事業として継続。

地域医療介護総合確保基金を活用した介護従事者の確保

平成27年度予算
公費で90億円

○ 地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、都道府県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「資質の向上」・「労働環境・処遇の改善」に資する事業を支援。

→ これまで予備費や補正予算で実施してきた基金事業を大幅に充実・拡充

(参考)福祉・介護人材確保緊急支援事業の25年度執行実績33億円

参入促進

- 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進
- 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験
- 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成
- 介護未経験者に対する研修支援
- 過疎地域等の人材確保が困難な地域における合同就職説明会の実施

等

資質の向上

- 介護人材キャリアアップ研修支援
 - ・ 経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修
 - ・ 喀痰吸引等研修
 - ・ 介護キャリア段位におけるアセッサー講習受講
 - ・ 介護支援専門員に対する研修
- 各種研修に係る代替要員の確保
- 潜在介護福祉士の再就業促進
 - ・ 知識や技術を再確認するための研修の実施
 - ・ 離職した介護福祉士の所在等の把握
- 認知症ケアに携わる人材育成のための研修
- 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成
 - ・ 生活支援コーディネーターの養成のための研修

等

労働環境・処遇の改善

- 新人介護職員に対するエルダー・メンター(新人指導担当者)制度等導入のための研修
- 管理者等に対する雇用改善方策の普及
 - ・ 管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催
 - ・ 介護従事者の負担軽減に資する介護ロボットの導入支援
- 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援

等

- 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位での協議会の設置
- 介護人材育成等に取り組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営支援

(案)

事 務 連 絡

平成 27 年 12 月 ● 日

各都道府県介護保険主管部（局）御中

厚生労働省老健局振興課

地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の積み増し予定額等の調査について

標記について、平成 27 年度補正予算案及び平成 28 年度当初予算案で、当該基金の積み増し原資のための交付金が計上されていることを踏まえ、下記のとおり、積み増し予定額の調査をいたします。

記

1. 提出資料

別紙様式 1 及び 2 のとおり

2. 提出先・提出方法

老健局振興課予算係宛に電子メールで提出（郵送での提出は不要）

3. 提出期限

平成 28 年 1 月 15 日（金）17 時（必着）

4. 留意事項

- (1) 提出資料の作成に当たっては、「管理運営要領」（平成 27 年 5 月 13 日付け医政発 0513 第 6 号・老発 0513 第 9 号・保発 0513 第 1 号）、「留意事項通知」（平成 27 年 5 月 13 日付け医政地発 0513 第 3 号・老高発 0513 第 1 号・老振発 0513 第 1 号・保連発 0513 第 1 号）及び別添「平成 27 年度補正予算案資料」を参考とすること。
- (2) 平成 27 年度補正予算案で計上している地域医療介護総合確保基金（介護従事者分）の積み増し原資となる交付金については、平成 28 年度への予算の繰越しが可能となるよう財政当局と調整中であり、各都道府県での受入れ（基金への積み増し）は、平成 28 年度になることも可能とする扱いとなる予定である。
- (3) 別添「平成 27 年度補正予算案資料」に掲載されている事業のうち、新規事業については、平成 28 年度においても事業実施が可能とする予定である。
- (4) 都道府県計画の作成及び変更については、おって連絡する予定である。

【連絡先】

老健局振興課予算係 大塚

電話：03-5253-1111（内線3935）

E-mail：shinkou-yosan@mhlw.go.jp

[様式1]

地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)積み増し予定額等調べ

都道府県名		電話番号(内線)	
担当課(係)名		FAX番号	
担当者名		担当者メールアドレス	

平成27年度補正予算分の貴都道府県の基金への積み増し希望時期	平成 年 月頃(平成 年度予算で措置する予定)
--------------------------------	-------------------------

(注)現時点で貴都道府県が検討している基金への積み増し時期を記載すること。また、自治体負担分の1/3相当額を平成27年度予算又は28年度予算のどちらで措置する予定なのかを記載すること。

区分	基金積み増し予定額 (単位:円) (A)	国費所要予定額 (2/3補助) (単位:千円) (B)
「基盤整備」に関する事業 (「様式2」の1及び2の事業)		
「参入促進」に関する事業 (「様式2」の3～10の事業)		
「資質の向上」に関する事業 (「様式2」の11～19の事業)		
「労働環境・処遇の改善」に関する事業 (「様式2」の20～25の事業)		
合計	0	0
上記のうち、平成27年度補正予算での措置を希望する金額		0

(注1)区分ごとの、「基金積み増し予定額」欄には、現時点での予定金額(公費ベース)を記載すること。(「介護従事者確保分」の事業の範囲内であれば、今後、区分の変更が可能)

(注2)「国費所要予定額」欄には、「基金積み増し予定額」欄の合計額に2/3を乗じて得た額から千円未満の端数を切り捨てた額を計上すること。(自動計算)

(注3)積み増し予定額の検討に当たっては、平成28年度以降の執行予定額も踏まえた上で、所要額を検討すること。(都道府県計画の変更の際に複数年にまたがる計画作成も可能とする予定である。)

(注4)「上記のうち、平成27年度補正予算での措置を希望する金額」欄には、「平成27年度補正予算分の貴都道府県の基金への積み増し希望時期」が平成27年度中と回答した都道府県のみ記載すること。

[様式2]

地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)の執行状況等(参考資料)

区分	提出済みの都道府県計画 における基金充当予定額 (国費ベース)(単位:千 円)(A)	執行済み額(国費ベース) (単位:千円)(B)	28年1月から28年3月末ま での執行予定額(国費 ベース)(単位:千円)(C)	28年3月末の基金残高(国 費ベース)(単位:千円)(D =A-B-C)	28年4月から29年3月末ま での執行予定額(国費 ベース)(E)	29年4月から30年3月末ま での執行予定額(国費 ベース)(F)
1. 介護人材確保対策連携強化事業(協議会設置等)				0		
2. 人材育成等に取り組む事業所の認証評価制度実施事業				0		
3. 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進事業				0		
4. 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験事業				0		
5. 助け合いによる生活支援の担い手の養成事業				0		
6. 介護福祉士養成課程に係る介護実習支援事業				0		
7. 介護未経験者に対する研修支援事業				0		
8. ボランティアセンターとシルバー人材センター等の連携強化事業				0		
9. 介護分野での就労未経験者の就労・定着促進事業				0		
10. 多様な人材層に応じたマッチング機能強化事業				0		
11. 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業				0		
12. 喀痰吸引等研修の実施体制強化事業				0		
13. 各種研修に係る代替要員の確保支援事業				0		
14. 潜在介護福祉士の再就業促進事業				0		
15. 離職した介護人材のニーズ把握のための実態調査事業				0		
16. 認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業				0		
17. 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成・資質向上事業				0		
18. 権利擁護人材育成事業				0		
19. 介護予防の推進に資するOT、PT、ST指導者育成事業				0		
20. 新人介護職員に対するエルダー、メンター制度等導入支援事業				0		
21. 管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業				0		
22. 雇用管理体制の改善に取り組む事業者表彰事業				0		
23. 介護ロボット導入支援事業				0		
24. 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援事業				0		
25. 子育て支援のための代替職員のマッチング事業				0		
合計	0	0	0	0	0	0

(注1)A欄には、都道府県計画に記載した「事業に要する費用の額」のうち、基金から充当予定の国費分の金額を事業区分ごとに集計の上、記載すること。

(注2)B欄には、27年12月末時点で執行済みの金額を記載すること。

(注3)C欄、E欄及びF欄には、27年12月末時点で予定されている執行額を記載すること。(E欄及びF欄には、D欄の金額(28年3月末の基金残高見込み)に関わらず、28年度以降に執行予定の総額を記載するものとする。)

(注4)D欄は、自動計算となっているので記載は要しない。(運用益は考慮しないものとする。)

27補正要求額: 119.4億円(国費)
179.1億円(公費)

(参考)介護従事者確保事業分のみ
27補正要求額: 102.9億円(国費)
154.4億円(公費)

(1) 介護人材の就労促進

(主な事業)

○ボランティアセンターとシルバー人材センター等の連携強化

社会活動(ボランティア)を通じて介護分野に関心を持った中高年高齢者(50歳～64歳:全国で120万人と推定)の就労を促進するため、ボランティアセンター・シルバー人材センター及び都道府県福祉人材センター等を構成員とする協議会を設置し、地域の実情に応じた取組を総合的に推進。

○介護分野での就労未経験者の就労・定着促進

特に都市部での需要の増加が見込まれる訪問介護職員等の確保を図るため、都道府県福祉人材センターによるマッチングを通じて就労し、働きながら介護職員初任者研修の修了を目指す者に対し研修受講費等の助成を支援する。

○新人教育やキャリアパスなど雇用管理体制の改善に取り組む事業者のコンテスト・表彰制度を創設

介護人材の資質向上や定着促進に資する効果的な新人教育やキャリアパスの設定等に取り組む先進的な介護事業者を都道府県ごとに評価・表彰し、優良事例の横展開を図る。

(2) 介護人材の子育て支援

○介護施設・事業所内保育施設の整備・開設・運営を支援 (注)整備及び開設については、介護施設等整備分として計上

離職事由の最上位(約3割)は「結婚、出産・育児」であり、介護人材が子育てをしながら働き続けることのできる環境を整備するため、全国約6千人分の介護施設・事業所内保育施設の整備・開設・運営を支援する。

○子育て支援のための代替職員のマッチング(介護職員子育て応援人材ステーションの実施)

介護分野で短期間・短時間の勤務を可能とするため、子育てをしながら働き続けようとする介護職員の代替要員を介護施設・事業所等のニーズにマッチングさせる子育て応援人材ステーションを設置する。

(3) 介護従事者の業務効率化・負担軽減の推進

○介護ロボットの導入支援

介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化を図るため、介護施設等における介護ロボットの導入経費を支援。

(4) 介護人材の資質向上への支援

(主な事業)

○喀痰吸引等研修の実施体制の強化

今後、増加が見込まれる医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者への対応強化と、介護人材のキャリアアップ・定着促進に資する喀痰吸引等研修の実施機関を増設するため、新規開設機関に対して初度経費を支援。

○介護職員の研修参加のための代替要員の確保

現任職員が研修を受講している期間における代替職員の確保に要する経費を支援。

(5) 潜在介護人材の再就職支援

(主な事業)

○潜在介護福祉士の再就業促進への取組に対する支援

潜在介護福祉士の介護分野への再就業が円滑に進むよう、介護サービスの知識や技術等を再認識するための研修を実施。

○離職した介護人材のニーズ把握のための実態調査

離職した介護人材に対する再就職支援に際し、地域の経済・人口動態や労働市場の状況等に即した効果的な情報発信を行うため、離職した介護人材のニーズ把握等のための実態調査を実施する。

(6) 地域全体で高齢者を見守る社会づくりを支える多様な人材・取組への支援

○地域包括ケア実現のための多様な人材の育成

地域における認知症ケア・権利擁護、介護予防、生活支援を推進するための人材の育成を支援する。

そのため、平成 27 年度補正予算（案）において地域介護・福祉空間整備推進交付金（ソフト交付金）を活用し、在宅で生活する高齢者の見守りを支援する介護ロボット等機器を市町村が導入する際に、要する経費を助成する。

事業内容については、要介護度が比較的軽度で外出頻度が高い高齢者などの見守りの必要がある場合に、その家庭に見守り支援機器を市町村から貸出すことにより実施する。

助成額は、1 機器につき 10 万円を上限に地域介護・福祉空間整備推進交付金（ソフト交付金）により市町村へ補助することとし、補助率は 10 / 10 を予定している。

各市町村で既に実施している高齢者の見守りに関する事業に、本事業で導入した見守り支援機器を活用して更に取り組を強化するなど、各市町村の状況に応じて本事業を積極的にご活用いただき、認知症高齢者の見守り体制の構築や、高齢者の介護に関わる家族等の介護負担を軽減する取組を推進していただきたい。

（3）介護ロボットを活用した介護技術開発支援モデル事業について（別紙資料 3）

介護ロボットの導入を推進するためには、介護ロボットの開発・導入への支援だけでなく、導入する施設において、使用方法の熟知や施設全体の介護業務の中で効果的な活用方法を構築する視点が重要である。

そのため、公募により民間団体に委託し、介護ロボットを活用した介護技術を開発するモデル事業を平成 27 年度補正予算（案）に計上している。

モデル事業は、既に製品化された介護ロボットが複数あり、業務負担の軽減等が期待できる移乗支援や見守り支援分野の介護ロボットを対象に、10カ所程度で実施することを予定している（対象については、今後検討）。

各モデル事業の実施結果については取りまとめた上、各自治体や関係団体等へ周知を行う予定であるので、ご承知おきいただきたい。

介護ロボットの導入支援事業について

- 現在上市されつつある介護ロボットは、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化に資する新たな技術が活用されており、介護従事者が継続して就労するための環境整備策として有効である。
- これらの介護ロボットは価格が高額であることから、普及促進策として、地域医療介護総合確保基金で実施する事業の一つに本事業を設けて、介護環境の改善に即効性を持たせるとともに、広く一般に介護事業所による購入が可能となるよう先駆的な取組について支援を行う。

対象概要

- ・介護施設等の実情に応じて策定する介護従事者負担軽減のための介護ロボット導入計画の実現のために使用される介護ロボットであって、先駆的な取組により介護従事者が被介護者に提供する介護業務の負担軽減や効率化に資するものであること。
→都道府県が提出された計画内容を判断

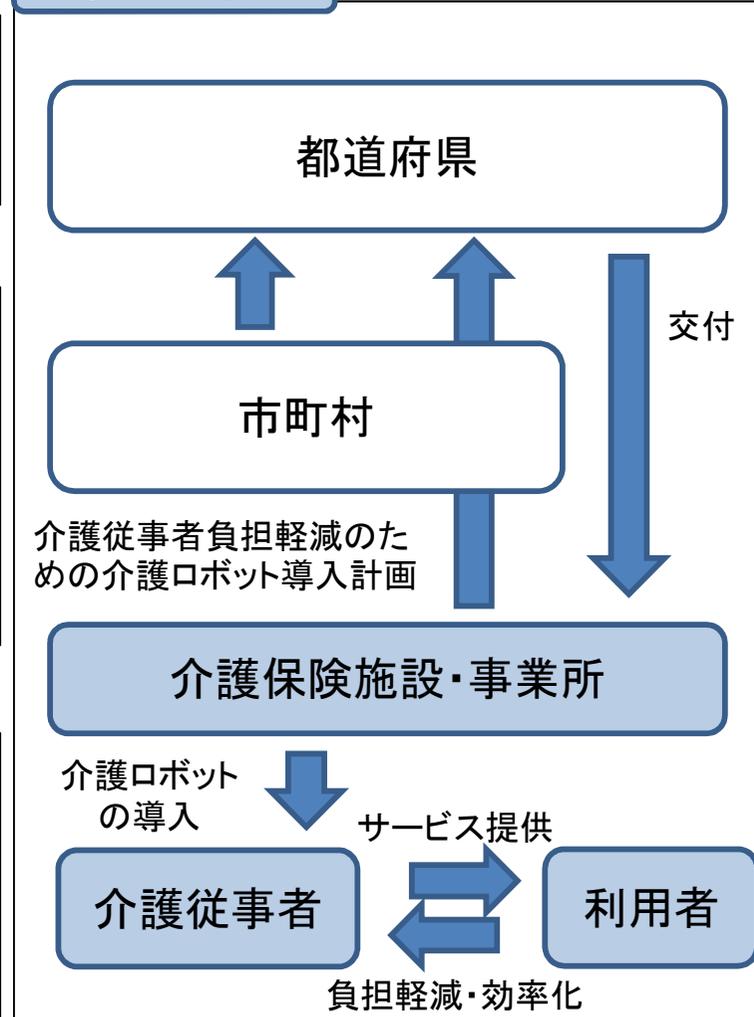
対象範囲

- ・介護従事者負担軽減のための介護ロボット導入計画の作成
＜記載内容＞
➢達成すべき目標 ➢導入すべき機種 ➢期待される効果等とし、実際の活用モデルを示すことで他の介護施設等の参考となるべき内容であること。(3年計画)
- ・日常生活支援における移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援で利用する介護ロボットが対象。
- ・ロボット技術を活用して、従来の機器ではできなかった優位性を発揮する介護ロボット
- ・販売価格が公表されており、一般に購入できる状態にあること。

補助額等

- 補助額**
1機器につき補助額10万円。ただし20万円未満のものは価格に2分の1を乗じて得た額が上限。
- 一回当たりの限度台数**
 - ・施設・居住系サービスは、利用定員数を10で除した数を限度台数とする。
 - ・在宅系サービスは、利用定員数を20で除した数を限度台数とする。
- 介護ロボット導入計画との関係**
一計画につき、一回の補助とする。

事業の流れ



(1) 介護従事者の負担軽減に資する介護ロボット導入促進事業

事業概要

- ・介護従事者の介護負担の軽減を図る取組が推進されるよう、事業者負担が大きい介護ロボットの導入を特別に支援するため、一定額以上(20万円超)の介護ロボットを介護保険施設・事業所へ導入する費用を助成する。
- ・介護施設等の実情に応じて策定する介護従事者負担軽減のための介護ロボット導入計画の実現のために使用される介護ロボットであって、先駆的な取り組みにより介護従事者が被介護者に提供する介護業務の負担軽減や効率化に資するものであること。→市町村が各介護保険施設・事業所から提出された計画内容を判断

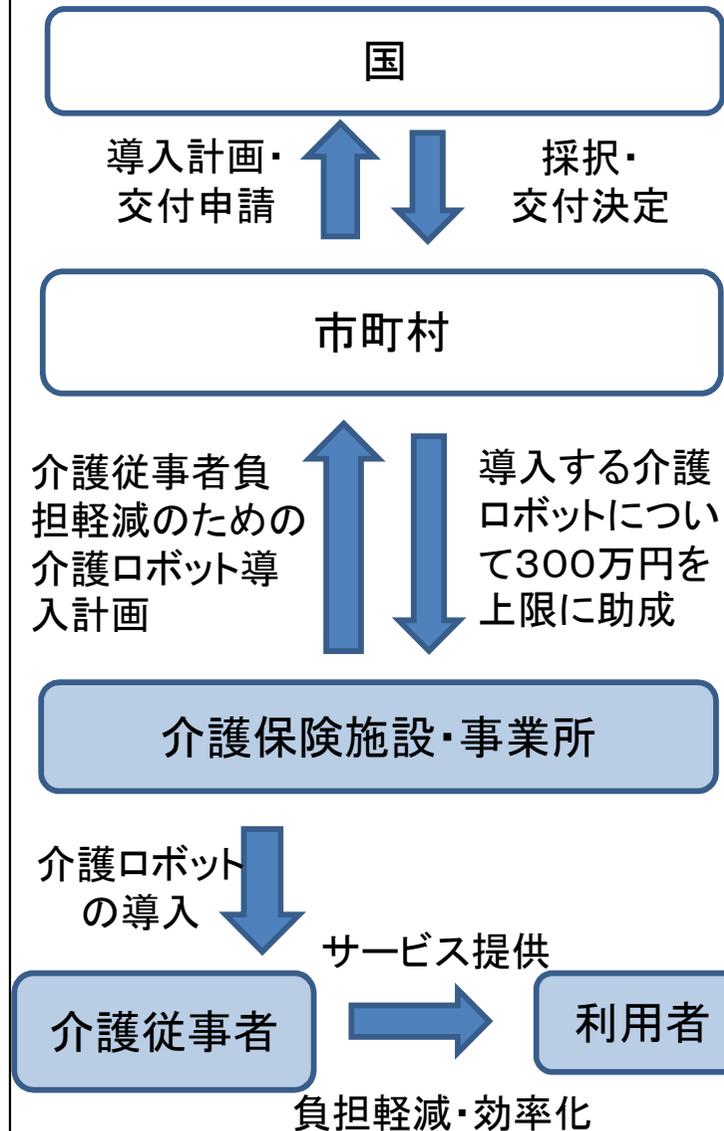
事業対象

- ・介護保険サービスの指定を受けている施設・事業所
- ・介護従事者負担軽減のための介護ロボット導入計画の作成
 <記載内容>
 - 達成すべき目標
 - 導入すべき機種
 - 期待される効果等とし、実際の活用モデルを示すことで他の介護施設等の参考となるべき内容であること。(3年計画)
- ・日常生活支援における移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援で利用する介護ロボットが対象。
- ・ロボット技術を活用して従来の機器ではできなかった優位性を発揮する介護ロボット
- ・販売価格が公表されており、一般に購入できる状態にあること。

補助額等

- i 補助額
1施設・事業所につき上限額300万円、補助率10/10
- ii 上限額の考え方
・居宅サービスと介護予防サービスと両方指定を受けている場合は1事業所とする。

事業の流れ



(2) 介護ロボット等を活用した見守り支援機器導入促進事業

事業概要

- ・高齢者と関わる家族の介護負担を軽減するため、介護ロボット等を活用した高齢者の見守りを支援する機器に対し、導入に要する経費の一部を市町村に補助する。
- ・市町村が見守り支援機器を導入し、支援が必要な高齢者の家庭等に機器を貸出す。

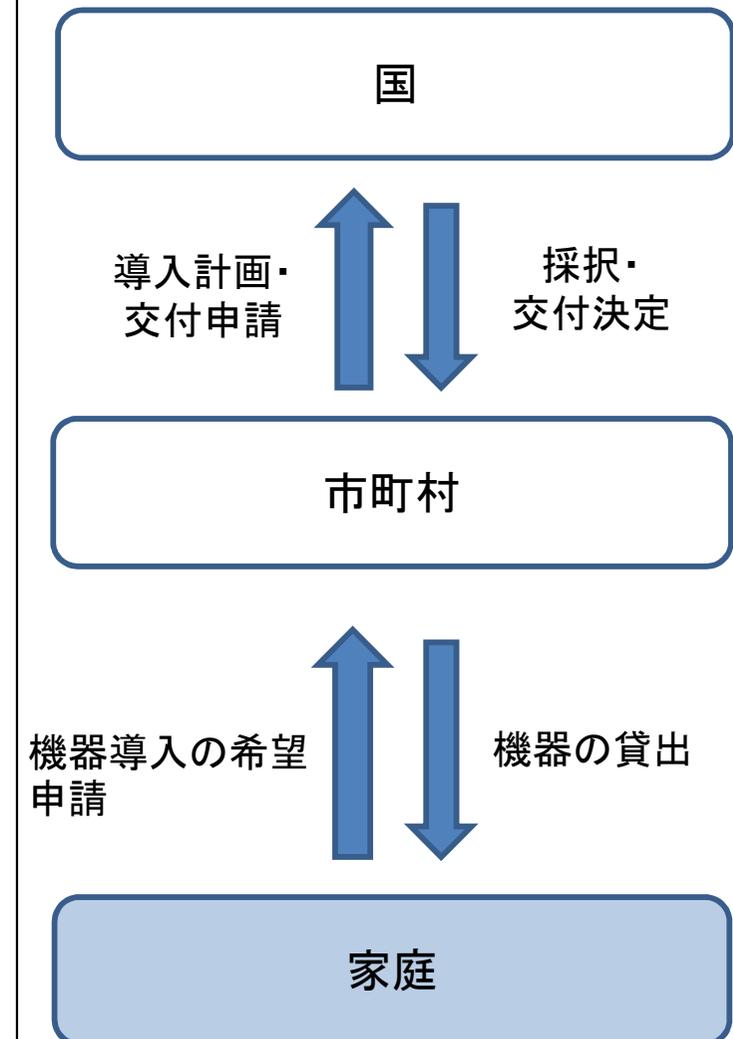
事業対象

- ・要介護(要支援)認定者であって、要介護度が比較的軽度で外出頻度が多く、日中家で一人になる方など、見守り支援が必要であると市町村が判断する者(原則寝たきりでなく、認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上の方を想定)
- ・導入する機器は見守りを支援する機器で家族の介護負担の軽減に資するもの
(※)介護保険の福祉用具の対象となっている機器は対象外。
- ・見守り支援機器導入計画の作成
<記載内容>
 - 導入する機種
 - 導入台数等
- ・販売価格が公表されており、一般に購入できる状態にあること。

補助額等

1機器につき上限額10万円、補助率10/10

事業の流れ



1. 概要

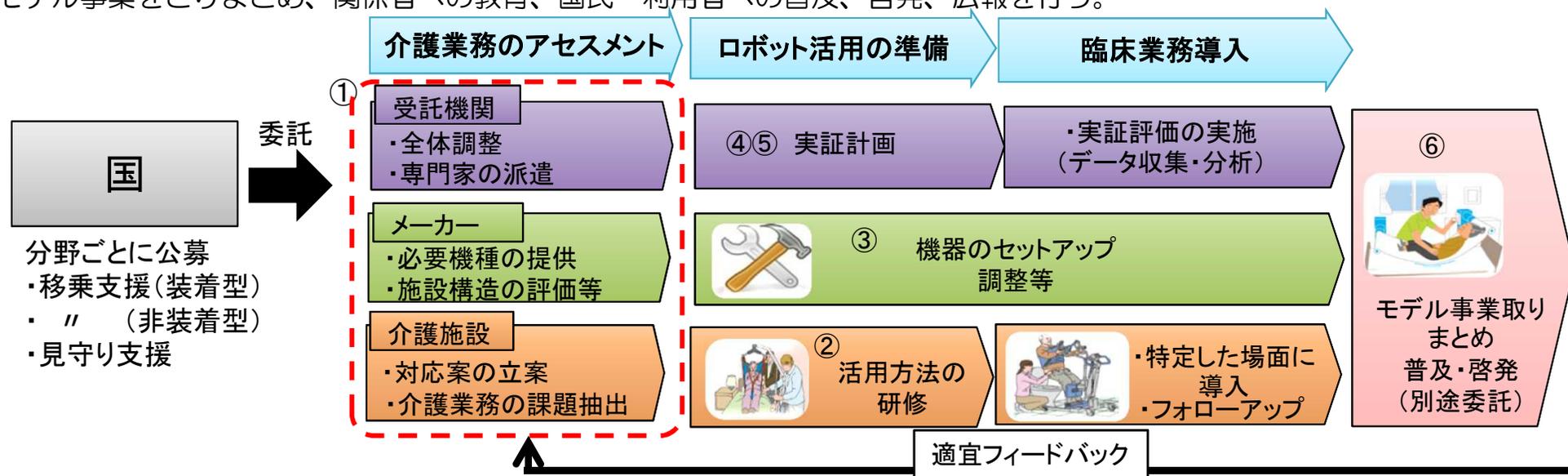
- 介護ロボットの導入を推進するためには、介護ロボットの開発だけでなく、導入する施設において、使用方法の熟知や、施設全体の介護業務の中で効果的な活用方法を構築する視点が重要。
- そのため、当事業において、介護ロボットを活用した介護技術の開発までの実現を支援する。

2. 事業内容

- 介護ロボット活用による施設介護における課題点をアセスメントし、対応策を講じられるよう、現場の介護業務と介護機器の有効的な使用方法に精通した専門家をモデル事業実施施設（介護施設）に派遣。
- モデル事業は、既に製品化された介護ロボットが複数あり、業務負担の軽減等の効果が期待できる移乗支援（装着型・非装着型）や見守り支援分野の介護ロボットを対象に10カ所を実施。
- 事業1カ所当たり1,500万円程度で公募により委託。その他にモデル事業の取りまとめ等の業務支援を別途委託。

3. 事業の流れ

- ①受託先機関において、介護施設、メーカー、受託機関が連携して事業実施できる体制を構築。
- ②機器について、介護スタッフに活用方法の研修を行った上で、現場に投入し、活用状況についてフォローアップを行う。
- ③必要に応じて、導入施設の設備や介護方法に応じた、機器・施設のセットアップや改良を行う。
- ④必要に応じて、メーカーに機器の改善点をフィードバックした上で、導入機器の再選定を行う。
- ⑤普及モデル化を見据えた適切な実証計画を企画・立案。
- ⑥モデル事業をとりまとめ、関係者への教育、国民・利用者への普及、啓発、広報を行う。



介護ロボットの開発・導入・普及に向けた支援について

H27補正

モニター調査
(介護現場)
ニーズに即した製品となるよう支援

ロボット介護機器開発導入促進事業
(経産省)
機器開発費の補助
安全・性能・倫理の基準整備

介護ロボットを活用した介護技術開発支援モデル事業
(新規27補正)1.5億円

効果的な介護ロボットを活用した介護方法の開発
(開発メーカー、介護現場、福祉機器等に精通した専門家により、導入から実証まで総合的に実施)※全国10ヶ所程度

福祉用具・介護ロボット実用化支援事業

モニター調査
(再掲)
(介護現場)
・導入ノウハウの蓄積と発信

・支援技術教材の整備
(専門家等)
・講師養成研修
(分野別)

介護ロボット普及モデル事業
・研修・シンポジウム
・ロボット展示・体験等

介護ロボットメーカー連絡会議
(メーカー)
・課題共有
・情報交換等

各都道府県介護保険事業所ごとの実践を推進

モニター調査協力施設
(506施設)
事業所ごとの実践を支援

都道府県
都道府県ごとの研修
(介護実習普及センター等)

市町村
地域ごとの研修
情報提供

介護ロボット等導入への支援
・地域医療介護総合確保基金(新規27補正)積増し
・ソフト交付金(新規27補正)52億円

フィードバック

家庭

介護保険施設・事業所

5. 特養の建物所有要件に係る規制緩和

(1) 現行制度

- 社会福祉法人が特別養護老人ホームを経営する場合は、利用者の権利・生命・安全に関わる施設の性格から事業の持続性・財務の健全性・財産的基礎が必要であり、建物は自己所有又は国・地方公共団体から貸与・使用許可を受けていることが原則。
- ただし、土地については民間からの貸与が可能であり、建物については、サテライト型地域密着型特別養護老人ホームの場合、民間からの貸与が可能。

(2) 見直しの方向性について

- 今般、一億総活躍国民会議で取りまとめられた「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策」の「介護離職ゼロ」に直結する緊急対策として、用地確保が困難な都市部等において、施設に係る規制を緩和することにより介護施設等の整備を促進する、とされたことから、特別養護老人ホームの建物所有要件の緩和を行うこととした。
- 具体的には、社会福祉法人が特別養護老人ホームを設置しようとする場合について、土地の取得が困難な都市部地域（以下「都市部地域」という。）に限り、一定の要件を満たす社会福祉法人については、特別養護老人ホームの建物について、国又は地方公共団体以外の者からの貸与を受けても差し支えないこととする。
- なお、都市部地域の範囲、一定の要件については、今後検討を行う予定である。
（参考）サテライト型地域密着型特養における民間からの建物賃借の要件
 - ・ 事業存続に必要な期間の賃借権を設定・登記
 - ・ 賃借料が適正水準以下
 - ・ 安定的に賃借料を支払い得る財源の確保
 - ・ 賃借料・財源が収支予算書に適正に計上
 - ・ 貸与建物の定員合計が、社会福祉法人が経営する入所施設の定員合計の半分以下

(3) その他

- 施行については、今後、パブリックコメント等を行った後に速やかに実施する予定。



1 介護休業（法第 11 条～第 15 条）

労働者は、事業主に申し出ることにより、対象家族 1 人につき、要介護状態に至るごとに 1 回、通算して 93 日まで、介護休業をすることができます。

- 「要介護状態」とは、負傷、疾病又は身体上若しくは精神上の障害により、2 週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態をいいます。
- 「対象家族」とは、配偶者（事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）、父母及び子（これらの者に準ずる者として、労働者が同居し、かつ、扶養している祖父母、兄弟姉妹及び孫を含む。）、配偶者の父母です。

<対象となる労働者>

- 原則として要介護状態の家族を介護する全ての男女労働者（日々雇用者を除く。）が対象となります。ただし、勤続 1 年未満の労働者など、一定の労働者については、労使協定がある場合には、対象となりません。
- **～期間雇用者（パート、派遣、契約社員など雇用期間の定めのある労働者）でも、一定の要件を満たす場合は、介護休業をすることができます！！～**
期間雇用者の場合、申出時点において以下のいずれにも該当する労働者が対象となります。
 - ① 同一の事業主に引き続き雇用された期間が 1 年以上であること。
 - ② 休業開始日から 93 日を経過する日以降も引き続き雇用されることが見込まれること（93 日経過した日の 1 年後までに労働契約期間が満了し、更新されないことが明らかな者を除く。）。

<手続き>

- 介護休業の申出は、①休業に係る対象家族が要介護状態にあること、②休業開始予定日及び休業終了予定日等を明らかにして、原則として休業開始予定日の 2 週間前までに、書面等により事業主に申し出る必要があります。
- 介護休業の申出があった場合、事業主は、①介護休業申出を受けた旨、②介護休業の開始予定日及び終了予定日、③介護休業を拒む場合には、その旨及びその理由を労働者に速やかに通知しなければなりません。

2 介護のための短時間勤務制度等の措置（法第 23 条第 3 項）

事業主は、要介護状態にある対象家族を介護する労働者が希望すれば利用できる短時間勤務制度その他の措置（短時間勤務制度等の措置）を講じなければなりません。

- 事業主は、短時間勤務制度等の措置として、以下のいずれかの措置を講じなければなりません。
 - ①短時間勤務制度
 - ②フレックスタイム制度
 - ③始業・終業時刻の繰り上げ・繰り下げ（時差出勤の制度）
 - ④介護サービスを利用する場合、労働者が負担する費用を助成する制度その他これに準ずる制度
- これらの制度は、要介護状態にある対象家族 1 人につき、介護休業をした日数と合わせて少なくとも 93 日間は利用することができるようにする必要があります。

<対象となる労働者>

短時間勤務制度等の措置の対象となる労働者は、日々雇用される労働者以外の全ての男女労働者です。ただし、勤続 1 年未満の労働者と週の所定労働日数が 2 日以下の労働者については、労使協定がある場合には、対象となりません。

<手続き>

短時間勤務制度の適用を受けるための手続きは、基本的に就業規則等の定めによります。

こうした定めについては、事業主は、適用を受けようとする労働者にとって過重な負担を求めることにならないように配慮しつつ、介護休業申出の場合の手続きも参考にしながら適切に定める必要があります。

3 介護休暇（法第 16 条の 5、第 16 条の 6）

要介護状態にある対象家族の介護その他の世話をを行う労働者は、事業主に申し出ることにより、対象家族が 1 人であれば年に 5 日まで、2 人以上であれば年に 10 日まで、1 日単位で休暇を取得することができます。

- 「その他の世話」とは、ア) 対象家族の介護、イ) 対象家族の通院等の付き添い、対象家族が介護サービスの提供を受けるために必要な手続きの代行その他の対象家族に必要な世話をいいます。

<対象となる労働者>

原則として、対象家族を介護する全ての男女労働者（日々雇用者を除く。）が対象となります。ただし、勤続 6 か月未満の労働者と週の所定労働日数が 2 日以下の労働者については、労使協定がある場合には、対象となりません。

<手続き>

介護休暇の申出は、休暇を取得する日や理由等を明らかにして、事業主に申し出る必要があります。介護休暇の利用については緊急を要することが多いことから、当日の電話等の口頭の申出でも取得を認め、書面の提出等を求める場合は、事後となっても差し支えないこととすることが必要です。

4 法定時間外労働の制限（法第 18 条）

要介護状態にある対象家族の介護を行う労働者が申し出た場合には、事業主は、1 か月 24 時間、1 年 150 時間を超える時間外労働をさせてはなりません。

<対象となる労働者>

原則として、対象家族の介護を行う全ての男女労働者（日々雇用者を除く。）が対象となります。ただし、勤続 1 年未満の労働者と週の所定労働日数が 2 日以下の労働者については対象となりません。

<手続き>

法定時間外労働の制限の申出は、1 回につき、1 か月以上 1 年以内の期間について、開始予定日と終了予定日等を明らかにして、開始予定日の 1 か月前までに、事業主に申し出る必要があります。また、この申出は何回もすることができます。

5 深夜業の制限（法第 20 条）

要介護状態にある対象家族の介護を行う労働者が申し出た場合には、事業主は、その労働者を深夜（午後 10 時から午前 5 時まで）において労働させてはなりません。

<対象となる労働者>

原則として、対象家族の介護を行う全ての男女労働者（日々雇用者を除く。）が対象となります。ただし、勤続 1 年未満の労働者など、一定の労働者については対象となりません。

<手続き>

深夜業の制限の申出は、1 回につき、1 か月以上 6 か月以内の期間について、その開始予定日及び終了予定日等を明らかにして、制限開始予定日の 1 か月前までに、事業主に申し出る必要があります。また、この申出は何回もすることができます。

6 転勤に対する配慮（法第 26 条）

事業主は、労働者に就業場所の変更を伴う配置の変更を行おうとする場合に、その就業場所の変更によって介護が困難になる労働者がいるときは、当該労働者の介護の状況に配慮しなければなりません。

7 不利益取扱いの禁止（法第 16 条、第 16 条の 7、第 18 条の 2、第 20 条の 2、第 23 条の 2）

事業主は、介護休業など（1）～（5）までの制度の申出や取得を理由として、解雇などの不利益な取扱いをしてはなりません。

「仕事と介護を両立できる職場環境」の整備促進のためのシンボルマーク

厚生労働省は「仕事と介護を両立できる職場環境」の整備促進のためのシンボルマークを決定しました。

このシンボルマークは仕事と介護を両立できる職場環境の整備促進に取り組んでいる企業が、マークの作成趣旨に基づき、「両立支援ひろば」（<https://www.ryouritsu.jp/>）に仕事と介護の両立に関する取組を登録することで利用できます。シンボルマークについての詳細はこちらをご覧ください。



愛称 トモニン

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/ryouritsu/symbol.html

〈マークの解説〉 ※マーク制作者のコメント

WORK（仕事）の「W」とCARE（介護）の「C」の文字を組み合わせて、右手を高く上げて充実した仕事をする人が、左手で介護の手を差し伸べて、仕事と介護を両立出来る職場環境の明るく元気な姿を、誰にでも一目見てよくわかり、広く親しみ愛されるよう、キャラクター的にデザイン。

赤は仕事と介護の両立支援に燦然（さんぜん）と輝く希望の太陽とみなぎる活力を表現し、これは 21 世紀をリードする仕事と介護の両立支援が出来る職場環境が力強く飛翔発展する勇姿を象徴したものである。

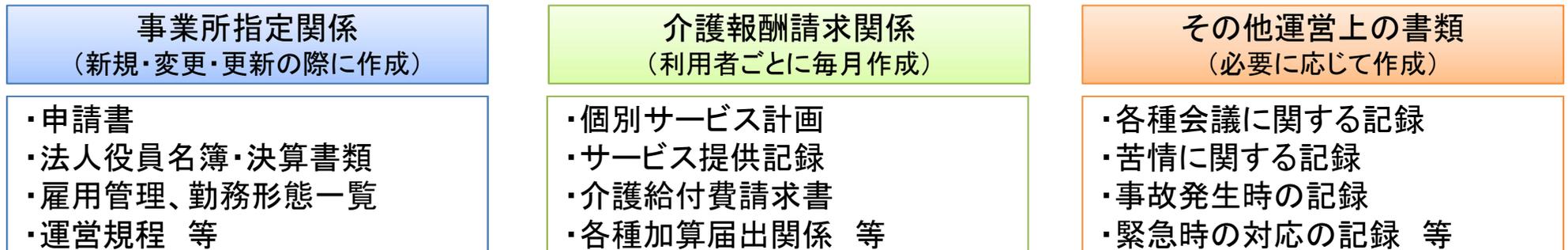
7. 介護事業の生産性向上について

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護サービスを提供するための人材の確保、生産性向上が必要であるが、介護サービス事業所ではサービスに係る記録や書類の電子化が進んでおらず、行政側も指導監査に際し紙媒体で記録の提出を求める事例が多いなど、介護分野ではICTの活用等による業務効率化が大きな課題である。
- 今般、緊急対策の第3の矢「安心につながる社会保障」（介護離職ゼロ）に直結する対策のひとつとして、介護事業の生産性向上のため、ICTの活用や作成文書の削減・簡素化による文書量の半減など、事務負担の軽減を推進しつつ、業務プロセスの改善を図ることとした。
- このため、平成28年度概算要求において、「居宅サービス事業所における業務効率（ペーパーレス）化促進モデル事業」を計上しているが、平成27年度補正予算においては、これに先駆けて、介護サービス事業所等における一連の業務プロセスで発生している業務量について、ICTの活用の有無に応じた実態把握及び比較分析を、公募により選定する民間団体に委託して行う。
- 平成27年度及び平成28年度に行うモデル事業から得られた知見を踏まえ、市町村や事業所向けにペーパーレス化等による業務効率化に向けた手引きを策定し、お示しする予定であるのでご承知置きいただきたい。
- このように、介護事業の生産性向上に関する検討や各種取組を行っていく予定であるが、各自治体におかれても、いわゆる「e-文書法」も踏まえ、監査等において、書面による保存や押印を求めている事例について、その必要性の有無を再確認し、可能な限り業務効率化を図っていただくようお願いする。

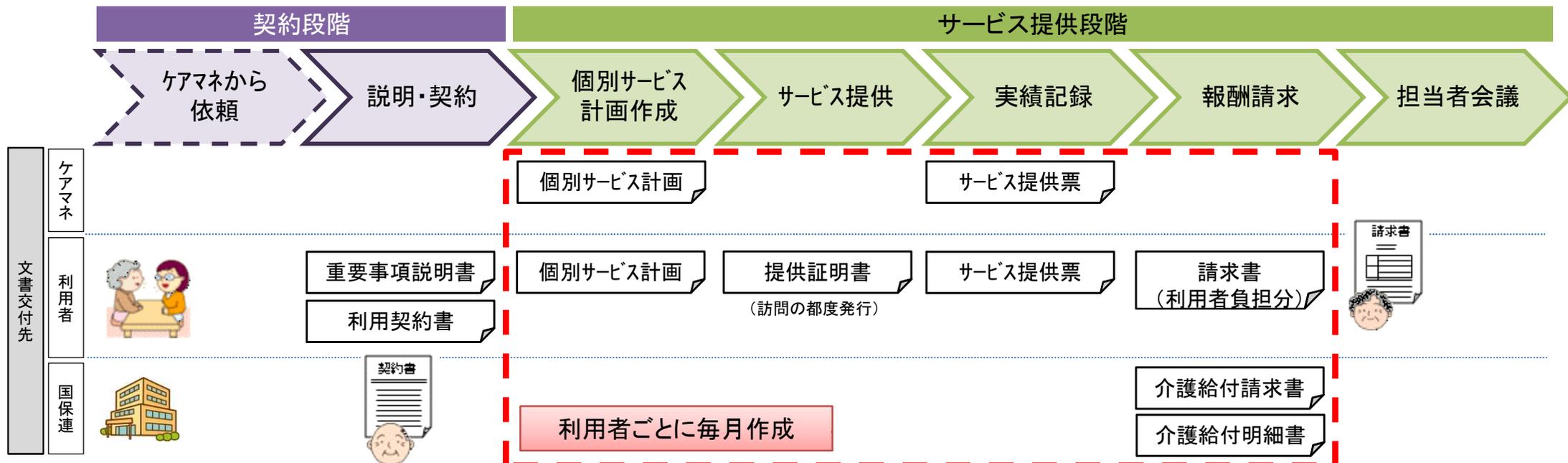
介護保険サービスにおける関係書類

- 介護保険制度では、事業所指定や介護報酬請求にあたって、様々な資料を作成する必要がある。
- 多くの事業所では、これらの資料の多くを書面で作成し、一定期間、保管している。

【介護保険サービスにおける関係書類】



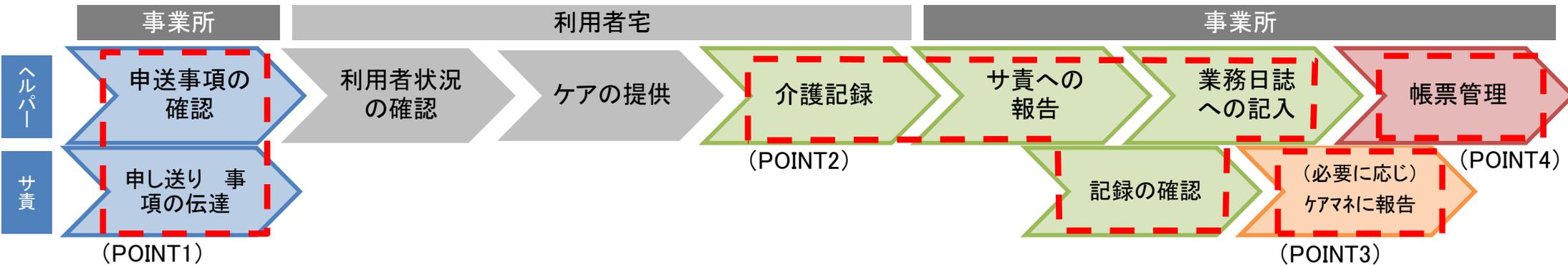
【サービス提供にあたって利用者ごとに作成される関係書類 (イメージ)】



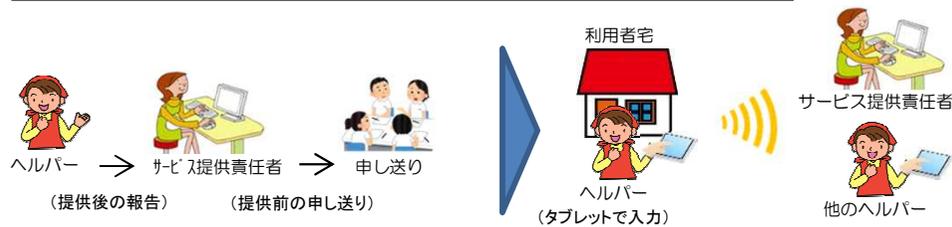
居宅サービスにおけるICTの活用による効率化の実現

○ 事業所や職員間の情報共有や帳票管理など、バックオフィス業務には効率化の余地がある。

(例えば、訪問介護事業所における業務の流れ)



POINT1 サービス提供前の状況把握を可能に



- 複数の担当ヘルパーがいる場合も、遺漏なく申し送りが可能
- タブレットの活用により、前回訪問時の情報が利用者宅で確認可能

POINT2 記録作成時間の省力化を可能に



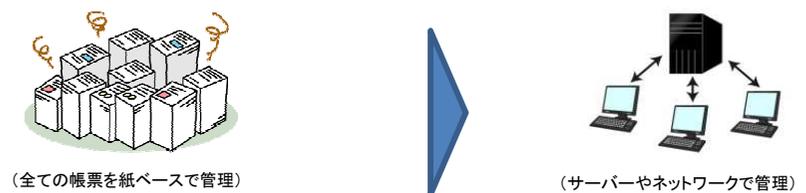
- タブレットの活用により、帰社した上での再度の記録作成が不要
- Web帳票の活用により、入力によりリアルタイムで情報共有が可能

POINT3 リアルタイムで事業所間の情報共有を可能に



- 関係者が共通サーバーを利用することで、リアルタイムで事業者間の情報共有が可能
- サービス担当者会議のための関係者間の日程調整が不要

POINT4 紙ベースでの帳票管理を不要に



- ネットワーク化により利用者情報管理が効率化
- 膨大な紙による帳票の保管スペースが不要

居宅サービス事業所における業務効率（ペーパーレス）化促進モデル事業（先行実施分）

所要額 約6百万円

1. 概要

居宅介護支援事業所や居宅サービス事業所等におけるICT等の活用による効果的・効率的なサービス提供や事業所間連携を促進し、生産性の向上を加速化することの一環として、ICT技術の活用によるペーパーレス化による効果や課題について分析を行う。

2. 事業内容

(1) 概要

事業所等における日常業務や指定申請・介護報酬請求など、一連のプロセスにおいて発生している業務量について、ICTの活用の有無に応じた実態把握及び比較分析を行う。

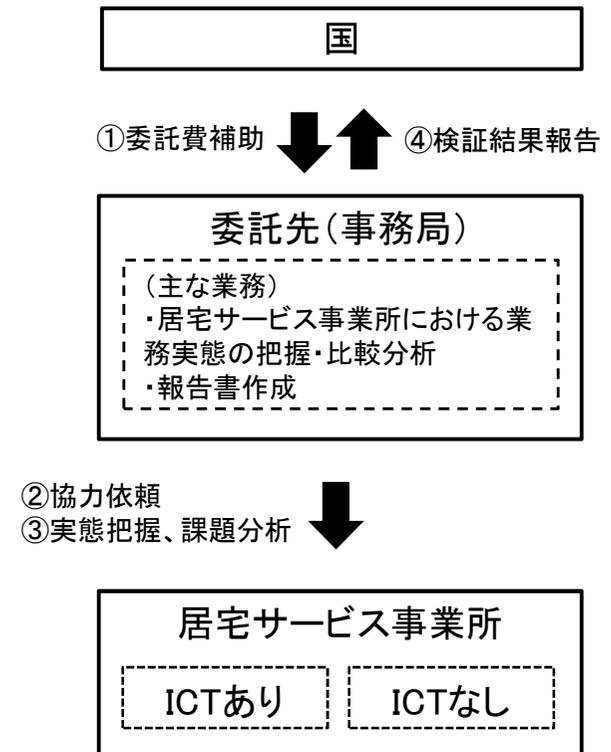
(2) ICT活用の有無による比較分析の視点（例）

- ・日常業務における記録等の管理や個別サービス計画策定から介護報酬請求までの一連のプロセス
- ・自治体の指導監査などにおける対応や提出書類
- ・事業所内外の情報連携プロセス

(3) 実施方法

実施主体（調査研究機関）による現地調査

3. 事業の流れ



8. 介護サービス情報公表制度の活用等について

(1) 地域包括支援センター及び生活支援等サービスの公表について

ア 介護サービス情報公表制度の今後の方向性

介護サービス情報公表制度（以下、「情報公表制度」という。）については、「介護サービス情報の公表制度の現状把握及び今後の利活用方策に関する検討会報告書（平成26年3月）（※）」の中で、

- ・ 現在の制度は、介護サービスのみの公表となっているが、今後は地域包括ケアシステム構築に向けた施策との連動が必要であること
- ・ 情報公表制度（システム）の利活用を促進すべきであること

などの方向性が示されている。（別紙資料1参照）

（※）報告書は、以下HP参照。

<http://www.espa-jyohokohyoshienjigyo.org/research/index.html>

イ 昨年度の介護保険法等の改正内容

昨年度の介護保険法等の改正では、市町村を中心とした地域包括ケアシステムを構築していく中で、地域で暮らす住民が地域にある社会資源（日常生活に係る相談窓口や困りごとに対する生活支援等サービスなど）を把握し、活用することができるよう、市町村は地域包括支援センターと生活支援等サービスの情報を公表するよう努めなければならないとされた。

（地域包括支援センターに関する情報の公表）

【介護保険法第115条の46第10項】

市町村は、地域包括支援センターが設置されたとき、その他厚生労働省令で定めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該地域包括支援センターの事業の内容及び運営状況に関する情報を公表するよう努めなければならない。

【介護保険法施行規則第140条の66の3】

法第115条の46第10項に規定する地域包括支援センターの事業の内容及び運営に関する情報の公表は、次の各号に掲げる内容を含むものとする。

- 一 名称及び所在地
- 二 法第115条の47第1項の委託を受けた者である場合はその名称
- 三 営業日及び営業時間
- 四 担当する区域
- 五 職員の職種及び員数
- 六 事業の内容及び活動実績
- 七 その他市町村が必要と認める事項

(生活支援等に関する情報の公表)

【老人福祉法第12条の3】

市町村は、生活支援等を行う者から提供を受けた当該生活支援等を行う者が行う生活支援等の内容に関する情報その他の厚生労働省令で定める情報について、公表を行うよう努めなければならない。

※生活支援等…心身の状況の把握その他の65歳以上の者の地域における自立した日常生活の支援及び要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。

【老人福祉法施行規則第1条の8の2】

法第12条の3に規定する厚生労働省令で定める情報は、生活支援等を行う活動主体の名称及びその所在地、生活支援等の実施日及び実施時間、生活支援等を実施する区域並びに生活支援等の内容及び利用料その他の市町村が適当と認める情報とする。

ウ 介護サービス情報公表システムの活用について

- 地域包括支援センター及び介護保険外サービスも含めた生活支援等サービスの情報を市町村が公表するに際しては、介護サービス情報公表システムを改修の上、平成27年10月から市町村が直接当該システムを使用して公表することを可能としたところである。(別紙資料2参照)
- しかしながら、平成27年12月現在、地域包括支援センターの情報を公表している市町村は85市町村、生活支援等サービスの情報を公表している市町村は11市町村という状況であることから、市町村においては、介護保険法等の改正の趣旨を踏まえ、介護サービス情報公表システムを活用して地域包括支援センター及び生活支援等サービスの情報の公表に努めていただきたい。
- 「生活支援等サービス」については、介護保険外サービスだけでなく、新しい介護予防・日常生活支援総合事業に位置づけられるサービス(多様化されたものを含む)についても、「生活支援等サービス」の中で市町村において公表できる枠組みとしていることから、新しい介護予防・日常生活支援総合事業を推進する意味でも積極的に公表に努めていただきたい。
- また、地域包括支援センター及び生活支援等サービスの情報の公表については、市町村担当者による公表を基本としつつ、具体的な入力等の作業について地域包括支援センター職員や生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)も行うことができる枠組みとしている。
- 平成27年10月から介護サービス情報公表システムでは、登録された地域包括支援センター及び生活支援等サービスを地図上に分かりやすく表示させることが可能であることから、例えばケアマネジャーにおいても当該システムを活用

することにより地域の介護保険外のサービスも含めた情報を把握し、ケアプランを作成するといったことも考えられることから、積極的に情報を公表するようにしていただきたい。

(2) 働く家族等も含めた相談体制の充実・情報提供について

- 地域包括支援センターは、介護サービスの利用に係る相談も含め、高齢者、住民の各種相談を本人、家族等から幅広く受け付け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行うことから、介護離職ゼロに資する地域の相談窓口であると考えている。
- このため、介護サービス情報公表システムでは、地域包括支援センターの所在地や営業日だけでなく、事業内容や地域包括支援センターの特色まで公表できる仕組みとしており、高齢者や働く家族等がお住まいの地域の地域包括支援センターの情報を入手することが可能である。
- 各市町村におかれては、介護サービス情報公表システムを活用し、地域包括支援センターの情報を公表するように努めていただき、地域の相談窓口としての地域包括支援センターが活用できるように情報の充実に努めていただきたい。
- また、介護をしながら働く家族から介護保険制度の仕組みや具体的な利用方法について十分な情報が得られないという声や土日祝日において介護に関する相談がしやすい体制づくりを求める声もあることから、例えば月1回、市町村の窓口や地域包括支援センターが交代制で土日祝日の開所を行うなど、地域における働く家族に対する相談体制や制度等の周知・広報の充実についても検討していただきたい。
各市町村等に対する依頼は、別途改めて、通知等で各市町村に行う予定である。
- なお、介護保険制度や介護休業制度等の内容を盛り込んだ家族向けパンフレットの作成や「介護離職ゼロ」に向けた介護保険制度及び介護休業制度等の周知を図るべく、厚生労働省ホームページ上の関連情報にアクセスしやすくするよう見直しを行う予定である。

介護サービス情報の公表制度の現状把握及び今後の利活用方策に関する検討会報告書 概要

○ 本検討会の目的

介護サービス情報の公表制度（以下、「情報公表制度」という。）の現状と課題を把握するとともに、2025年を目途とした地域包括ケアシステム構築へ向けた取組の推進に向けて、今後の情報公表制度の利活用方策について検討を行う。

1. 地域包括ケアシステム構築に向けた施策との連動

- 地域包括ケアシステムの実現を情報提供の面から推進するため、介護サービスとともに、その他の多様な地域資源の情報とを一元化し、介護サービス情報公表システムを活用して、地域包括ケアシステムに関連する情報を一体的に発信すべき

方向性

- 高齢者の総合相談から介護サービス等の利用の起点となる地域包括支援センターの情報を追加
- 高齢者の在宅生活を支える生活支援や社会参加に関する情報を追加

2. 利用者のサービス選択支援に向けた取組の推進

- 本制度がより利用者の介護サービス選択を支援できる制度となるため、前回の制度改正で都道府県の裁量で公表を行うことのできる情報が追加されたことや、関連する他施策の動向等を踏まえ、利用者のサービス選択を支援する情報の充実や提供方法の改善を図るべき

方向性

- 利用者のための情報の「見える化」の支援
 - ・ サービス選択を支援する機能の充実（事業所の特色の充実、比較・検討するための情報提供方法の改善等）
 - ・ 従業者に関する情報提供の円滑な実施
 - ・ キャリア段位等、事業所の主体的な取組に関する情報の充実

※その他、提供されるサービスの透明性確保の観点から、情報公表制度を活用して法定外の宿泊サービスの情報を公表

3. 情報公表制度の利活用を促進

- 国民の求める情報や介護等が必要となる利用者層は、時代とともに変化し入れ替わっていくことを踏まえ、現役世代を含めた制度の継続的な普及・啓発と情報公表システムの定期的な見直しを行っていくべき

方向性

- 継続的な普及・啓発の推進
 - ・ サービス利用手続の中で行う効果的な普及・啓発
 - ・ 病院待合室や市役所窓口等で行う高齢世代になる前からの普及・啓発
 - ・ 地域包括支援センターにおける情報公表システムの利用支援
- 時代のニーズに応じたシステムの構築
 - ・ 情報の見せ方・可視化の工夫
（情報の入口（概要情報）の工夫、スマートフォンの活用、画像・グラフ・チャートの活用等）

これらの方向性に沿った見直しを実施することで、

⇒地域包括ケアシステムに関連する地域資源を一元的に映し出しながら情報提供

⇒事業所の情報発信機能を強化するとともにサービス選択に資する情報を充実させることで、国民の適切なサービスの選択を促進

介護サービス情報公表制度・システム見直しの全体像(平成27年度～)

- 地域包括ケアシステム構築へ向けて、現在公表されている介護サービス事業所に加え、**地域包括支援センター及び生活支援等サービスの情報**について、本公表制度を活用し、一体的に情報発信を行う。
 - 介護人材の確保が重要となる中、各事業所における雇用管理の取組を推進する観点から、**従業者に関する情報公表の仕組みについて、事業所が円滑に公表**できるよう見直す。
 - 介護報酬改定の内容を反映させると共に、通所介護等における**法定外の宿泊サービスの情報**を追加。
- ※全国の介護サービス事業所の情報が、**スマートフォンで簡易に閲覧**出来るよう専用アプリを開発



新たな情報発信

<市町村が公表>

(平成27年10月～)

- ・地域包括支援センター
- ・生活支援等サービス

※名称、所在地、連絡先、利用時間、事業・サービスの内容等のサービスの利用に係る基本的な内容を発信

<都道府県が公表>

(平成27年7月～)【報酬改定対応も同時期に実施】

従業者に関する情報

※従業者の資質向上に向けた取組(各種研修、キャリア段位制度の取組等)、雇用管理の取組を円滑に公表できる仕組みへ

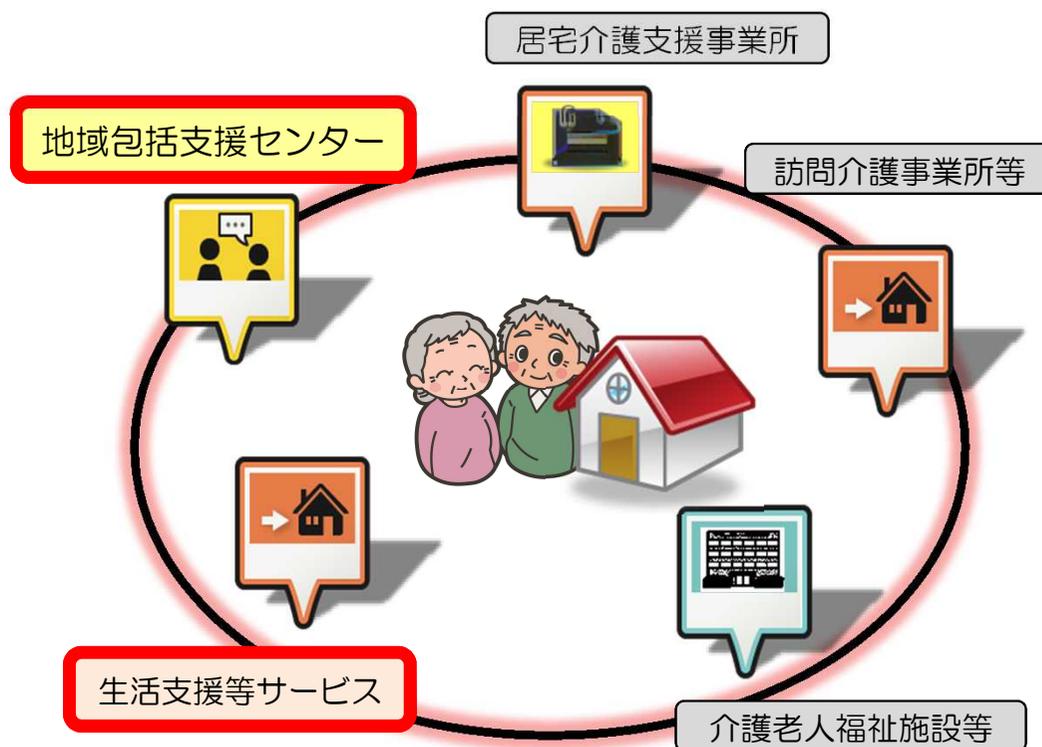
通所介護等の宿泊サービス情報

※基本情報に、法定外で行っている宿泊サービスの届け出情報を追加

介護サービスの情報に追加

<閲覧イメージ>

現在公表されている介護サービスに加え、地域包括支援センターや生活支援等サービスを一体的に検索。**住まいを中心として、高齢者の日常生活に必要な各種サービスが地図上で見える化。**



地域包括支援センター及び生活支援等サービスに関する情報（平成27年10月～）

介護保険法等の改正に伴い、地域で暮らす高齢者の日常生活に必要な

○地域包括支援センター（高齢者の総合相談から、必要な支援につなげる機関）

○生活支援等サービス（見守り・安否確認、配食、家事援助、交流の場、外出支援等）

の情報について、市町村は公表するよう努めることとされた。



当該市町村の取組を支援する観点から、市町村がこれらの情報を公表するに当たっては、現在、全国の介護サービス事業所の情報が公表されている「**情報公表システム**」を活用できるようにすることで、国民（地域住民）が、**高齢者の日常生活に必要な**、**介護サービス情報に加え、地域包括支援センター及び生活支援等サービスの情報も一体的に閲覧が可能**となる。

【根拠条文：介護保険法】

（地域包括支援センター）

介護保険法第115条の46

市町村は、地域包括支援センターが設置されたとき、その他厚生労働省令で定めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該地域包括支援センターの事業の内容及び運営状況に関する情報を公表するよう努めなければならない。

（生活支援等サービス）

老人福祉法第12条の3

市町村は、生活支援等を行う者から提供を受けた当該生活支援等を行う者が行う生活支援等の内容に関する情報その他の厚生労働省令で定める情報について、公表を行うよう努めなければならない。

①「地域包括支援センター」の公表内容

- 公表する内容は、地域包括支援センターを利用する際の基礎的な情報及び活動実績とし、地域の実情に応じて市町村が追加することができる。
- 情報に変更がない場合は更新は不要とする。

公表項目

- 1 センターの名称、所在地、電話番号（必須項目）
- 2 運営主体（市町村直営又は受託法人の場合は法人名）
- 3 業務日、業務時間、休日の体制
- 4 担当区域及びその区域の高齢者人口
- 5 職員体制（専門3職種及びその他の職員の配置状況）
- 6 事業内容
- 7 活動実績（相談件数、地域ケア会議開催件数、その他の活動）
- 8 その他（市町村が設定（センターの特色等））

【根拠条文】

（法第百十五条の四十六第十項の厚生労働省令で定めるとき）

第百四十条の六十六の二 法第百十五条の四十六第十項の厚生労働省令で定めるときは、概ね一年以内ごとに一回、市町村が適当と認めるときとする。

（地域包括支援センターの事業の内容及び運営に関する情報の公表内容）

第百四十条の六十六の三 法第百十五条の四十六第十項に規定する地域包括支援センターの事業の内容及び運営に関する情報の公表は、次の各号に掲げる内容を含むものとする。

- 一 名称及び所在地
- 二 法第百十五条の四十七第一項の委託を受けた者である場合はその名称
- 三 営業日及び営業時間
- 四 担当する区域
- 五 職員の職種及び員数
- 六 事業の内容及び活動実績
- 七 その他市町村が必要と認める事項

②「生活支援等サービス」の公表内容

○公表する内容は、生活支援等サービスを利用する上で、基礎的な情報とし、地域の実情に応じて市町村が追加することができる仕組み。

※新しい総合事業の訪問型、通所型サービス等についても、この中で公表。（「総合事業」によるサービスであることが分かるようにチェック欄を設けている。）

○生活支援等サービスの提供を行う事業者から情報の提供を受け、市町村又は生活支援コーディネーターの判断で公表は随時行う。

対象サービス	公表項目
見守り・安否確認	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容、対象エリア
配食（＋見守り）	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容（メニュー、付加サービス等）、サービス提供日及び時間、対象エリア、料金体系
家事援助	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容、サービス提供日及び時間、対象エリア、料金体系
交流の場・通いの場	名称、所在地、電話番号、対象者、活動内容、運営日及び時間、定員、料金体系、送迎の有無、対象エリア
介護者支援	名称、所在地、電話番号、対象者、活動内容、開催日及び時間、料金体系、対象エリア
外出支援	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容、サービス提供日及び時間、対象エリア、料金体系
多機能型拠点	名称、所在地、電話番号、対象者、活動内容、運営日及び時間、定員、料金体系、送迎の有無、対象エリア
その他市町村が適当と認めるサービス	市町村が適当と認める情報

※「その他市町村が適当と認めるサービス」において、コンビニなどによる健康増進・生活支援・介護予防サービスの多機能拠点の情報を公表することを可能とする。（日本再興戦略（平成26年6月24日閣議決定）において、当該拠点の情報を提供する仕組みを構築することが位置づけられている）

【参考条文】

（法第十二条の三に規定する厚生労働省令で定める情報）

第一条の八の二 法第十二条の三に規定する厚生労働省令で定める情報は、生活支援等を行う活動主体の名称及びその所在地、生活支援等の実施日及び実施時間、生活支援等を実施する区域並びに生活支援等の内容及び利用料その他の市町村が必要と認める情報とする。

(参考)「生活支援等サービス」の説明

対象サービス	説明
見守り・安否確認	地域の自治会や町内会、民間事業者等による高齢者の安否確認や見守りを家事支援等と共に行うサービスです。また、安否確認には緊急時に通報できるサービスも含まれております。
配食（+見守り）	配食だけでなく、訪問時に安否確認や見守りも兼ねたサービスです。
家事援助	買物や掃除、調理、洗濯等の日常生活で必要な家事を支援するサービスです。
交流の場・通いの場	住民やNPO団体等様々な主体によるミニデイサービスやコミュニティサロン等の交流の場、運動・栄養・口腔ケア等の専門職が関与する教室を開催しているサービスです。
介護者支援	介護をしている家族の集いや介護サービスを利用している方の状態維持・改善に向けた知識・技術の教室等であり、介護をする方を支援するサービスです。
外出支援	通院や買い物等が一人では困難な方へ移動支援を行うサービスです。
多機能型拠点	スーパーやコンビニ、飲食店等に介護の相談窓口、サロンや体操教室等多様なサービスを組み合わせたサービスです。
その他市町村が適当と認めるサービス	上記には該当しないサービスです。

※情報公表システムの付加的な活用

- 平成27年度から地域支援事業に位置づけられた在宅医療・介護連携推進事業において、地域の医療機関、介護事業者等の住所、機能等を把握し、これまでに自治体等が把握している情報と合わせて、マップ又はリストを作成し、地域の医療・介護資源の把握を行う取組が開始されている。
- 取組に当たっては、必ずしも市町村が独自にシステム等を構築しなくても、情報公表システムを活用できるように工夫することで、その取組を推進していく。
地域の住民に対しては、介護サービス、生活支援等サービスとともに、在宅医療に係る地域資源を一体的に情報発信することが可能となる。

(地域の医療・介護の資源の把握)

- ◆地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆結果を関係者間で共有



(項目例)

公表対象	公表項目 (例)
訪問診療	名称、所在地、電話番号、診療時間、休診日、診療科目、往診(緊急時の訪問)対応の有無等、訪問可能なエリア、その他
歯科訪問診療	名称、所在地、電話番号、診療時間、休診日、診療科目、訪問可能なエリア、その他
訪問薬剤管理指導	名称、所在地、電話番号、営業時間、休診日、訪問可能なエリア、その他

その他

1. 地域密着型サービスについて

中重度の要介護者や認知症となっても無理なく在宅生活を継続するためには、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護など「短時間・1日複数回訪問」や「通い・訪問・泊まり」といったサービスを組み合わせる一体的に提供する包括報酬サービスの充実が不可欠である。

このため平成27年度の介護報酬改定では、これらのサービスの機能強化を図ったところであり、都道府県・市区町村におかれては、更なる普及に向けて取り組んでいただきたい。

I 定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び小規模多機能型居宅介護

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護について

ア サービスの実施状況について

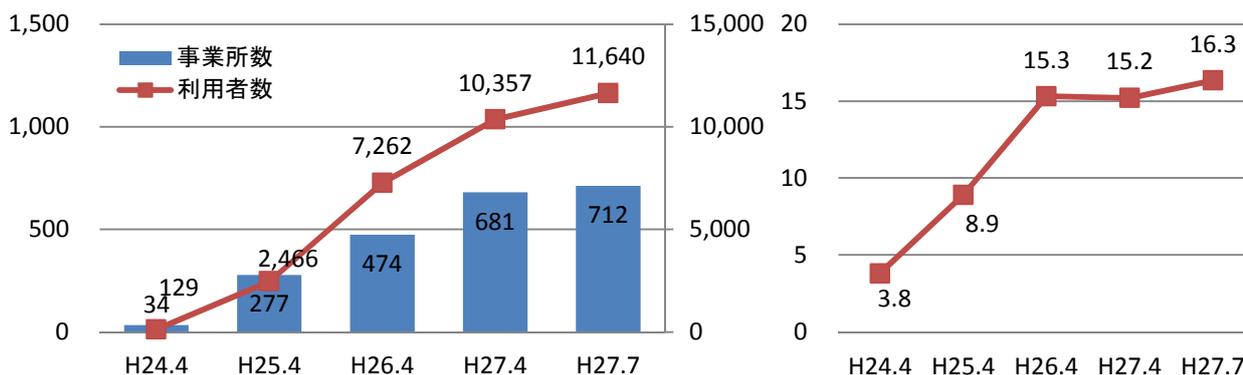
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「定期巡回・随時対応サービス」）は、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を提供することにより、要介護者の在宅生活を24時間支えるサービスとして平成24年に創設され、712事業所、利用者数11,640人（平成27年7月末）となっている。（図1）

身近に定期巡回・随時対応サービスがない場合が多く、ケアマネジャーや利用者・家族からの認知度が低いことが課題とされる一方で、1事業所あたり利用者数は年々増加しており、実際にサービスが開始されることにより、ニーズが顕在化している実態が明らかになってきている。（図2）

都道府県や市町村による積極的な普及促進に向けた取組によって定期巡回・随時対応サービスが実施されている地域がある一方で、約8割の市町村には、依然として、定期巡回・随時対応サービスがなく、特に青森県及び徳島県では、県内全ての市町村に定期巡回・随時対応サービスが1か所もないという状況にあり、更なる普及への取り組みが必要である。

(左図1) 定期巡回・随時対応サービス事業所数及び利用者数

(右図2) 定期巡回・随時対応サービス1事業所あたり利用者数



(出典) 介護給付費実態調査月報(利用者数)、老健局振興課調(事業所数)

イ 定期巡回・随時対応サービスの取組事例について

定期巡回・随時対応サービスがない市町村では、「参入する事業者の見込みが立たない」「地域にニーズがない」などの理由により、定期巡回・随時対応サービスの指定について具体的な検討すらなされていない状況が多くみられる。

こうした傾向は、特に人口規模の小さい市町村において顕著であるが、一方で、実際に参入している事業所の中には、過疎地域や農村部などの都市部以外の地域において事業を成立させているケースもある。これらの事業所の多くは、事業所独自の事業運営の工夫や保険者の協力のもとに事業を成立させている。

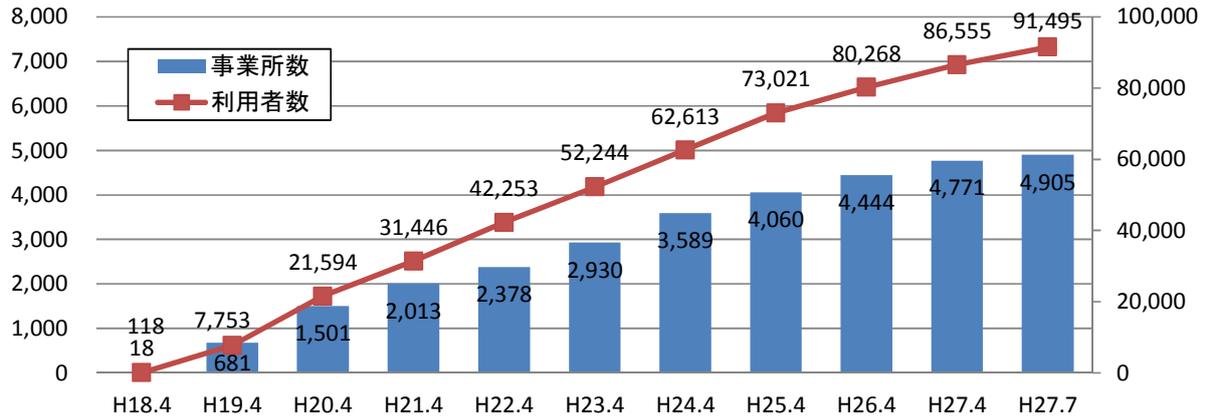
このようなことを踏まえ、平成26年度老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応サービスにおける事業所間連携に関する調査研究事業」(株式会社三菱UFJリサーチ&コンサルティング)において、都市部以外の地域において事業を成立させている事業所の取組事例について、より実践的に活用いただける情報として整理・分析している。当該報告書を含め、従来から厚生労働省ホームページ(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kour_eisha/gaiyo/teikijunkai.html)において、定期巡回・随時対応サービスに関する調査研究事業の報告書などを掲載しているため、管内市町村及び事業所に対し、あらためて周知するなど、活用いただきたい。

(2) 小規模多機能型居宅介護について

ア サービスの実施状況について

小規模多機能型居宅介護については、「通い」「訪問」「泊まり」のサービスを柔軟に組み合わせて提供することにより、24時間365日の在宅高齢者のニーズに対応するサービスとして平成18年に創設されてから10年目を迎え、4,905事業所、利用者数91,495人(平成27年7月末)となっている(図3)

(図3) 小規模多機能型居宅介護事業所数及び利用者数



(出典) 介護給付費実態調査月報

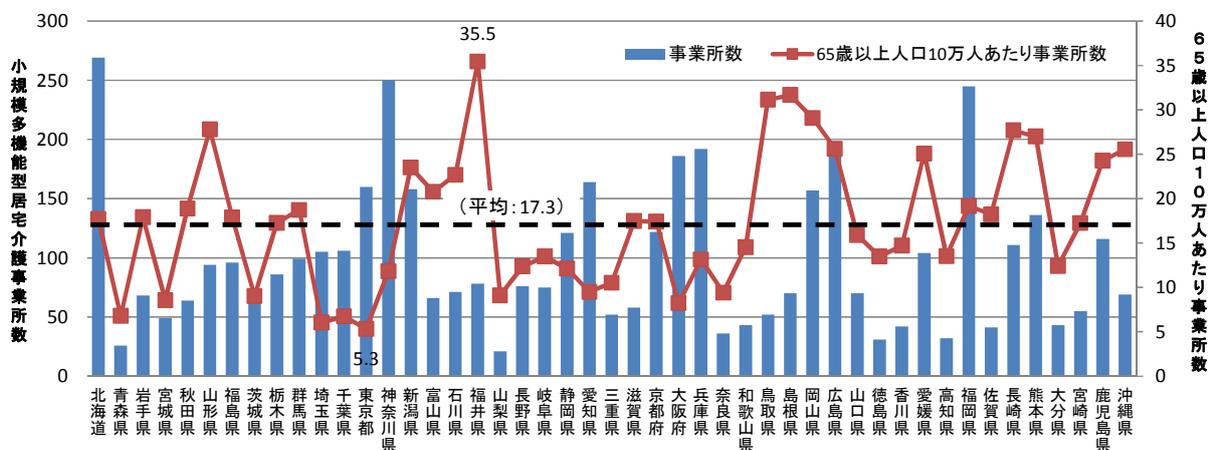
イ 小規模多機能型居宅介護の普及について

一方で、都道府県ごとの普及状況には地域差が見られる。(図4)

この主な要因として、依然として市町村やケアマネジャーのサービスに対する理解不足があることや、これに伴って利用者の認知度が高まらないとの指摘もある。また、都市部においては、小規模多機能型居宅介護事業所の整備に適した土地の確保等が困難であるとの指摘もある。

小規模多機能型居宅介護は、顔なじみのスタッフにより、利用者やその家族等のニーズに適宜対応するため、必要なサービス(通い、訪問、泊まり)を柔軟に組み合わせ提供することにより、利用者の在宅生活を総合的に支援するものであり、訪問介護や通所介護等の居宅サービスとは利用形態や運営手法が異なる。このため普及にあたっては、市町村による事業者支援や、ケアマネジャーや利用者等に対し、小規模多機能型居宅介護の制度趣旨やサービス内容について理解を深めることが不可欠である。

(図4) 小規模多機能型居宅介護の都道府県別事業所数



(出典) 平成26年介護サービス施設事業所調査、人口推計(平成26年10月1日現在)

Ⅱ 地域密着型通所介護の創設

平成 28 年 4 月 1 日から、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）及び関係政省令の一部改正により、地域密着型通所介護の創設（小規模な通所介護の地域密着型サービスへの移行）が施行される。

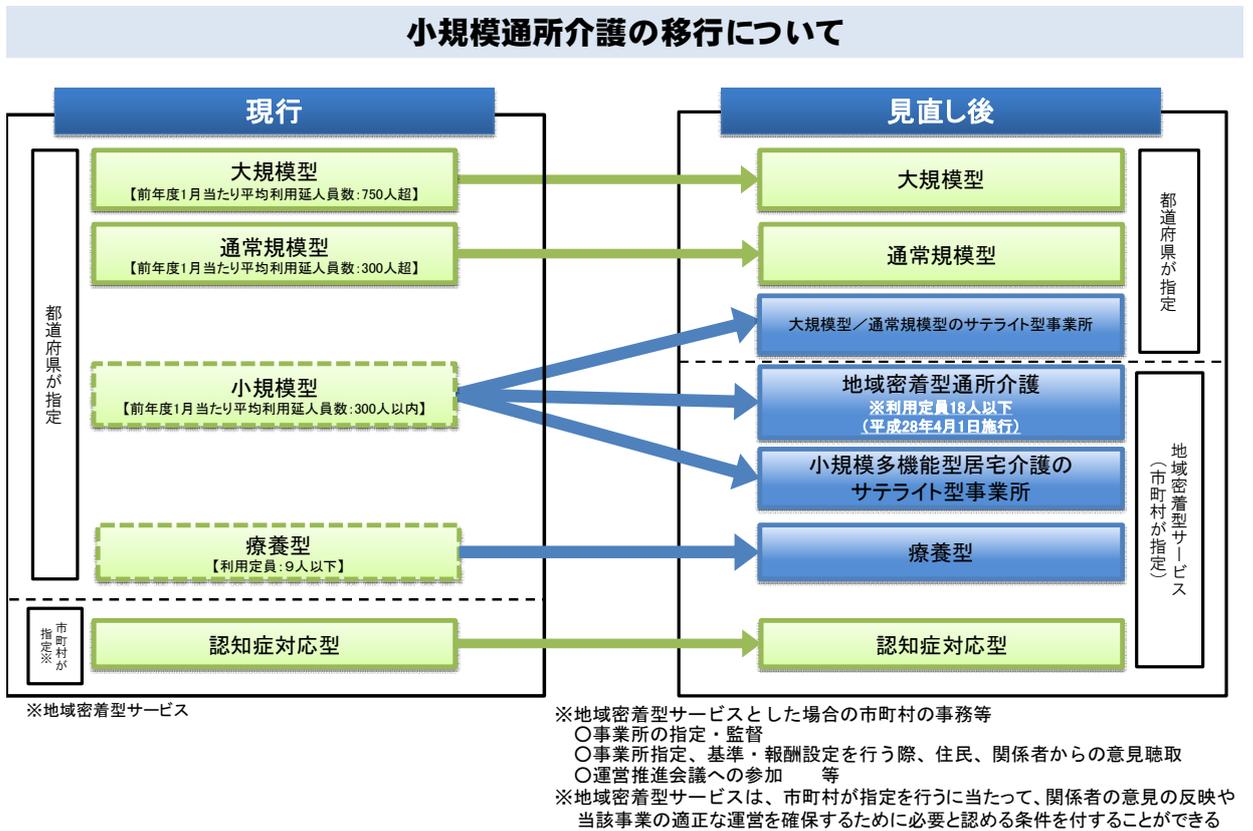
この地域密着型通所介護の創設（小規模な通所介護の地域密着型サービスへの移行）に伴う指定に係る留意事項等については、これまでの社会保障審議会介護給付費分科会、全国介護保険担当課長会議、同会議資料に関する Q & A、政省令公布通知等により随時お示ししてきたところであるが、今般、都道府県及び市町村における業務の参考に資するよう、これまでお示ししてきた内容のうち主なものを中心に下記のとおりまとめたので、参考にされたい。現時点の考え方を取りまとめたものであり、今後、一部変更があり得る旨留意願いたい。

なお、指定都市及び中核市においては、特段の事務の変更はないが、施行に向けて引き続き必要な事務について、遺漏なきようお願いする。

(1) 小規模な通所介護事業所の地域密着型サービス等への移行（全体像）

（基本的枠組み）

- 小規模な通所介護事業所（利用定員 18 人以下）については、少人数で生活圏域に密着したサービスであることを踏まえ、地域との連携や運営の透明性の確保、また、市町村が地域包括ケアシステムの構築を図る観点から整合性のあるサービス基盤の整備を行う必要があるため、平成 28 年 4 月 1 日から地域密着型サービスに移行する。
- また、小規模な通所介護事業所の移行については、通所介護（大規模型・通常規模型）事業所や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所へ移行することも選択肢の一つである。
- 利用定員 9 名以下である療養通所介護も、地域密着型サービスへ移行する。



【参考】地域密着型通所介護に関する規定（抜粋）

○地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案による改正後の介護保険法（平成9年法律第123号）（抄）

第八条（略）

2～6（略）

7 この法律において「通所介護」とは、居宅要介護者について、老人福祉法第五条の二第三項の厚生労働省令で定める施設又は同法第二十条の二の二に規定する老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うこと（利用定員が厚生労働省令で定める数以上であるものに限る、認知症対応型通所介護に該当するものを除く。）をいう。

8～16（略）

17 この法律において「地域密着型通所介護」とは、居宅要介護者について、老人福祉法第五条の二第三項の厚生労働省令で定める施設又は同法第二十条の二の二に規定する老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うこと（利用定員が第七項の厚生労働省令で定める数未満であるものに限る、認知症対応型通所介護に該当するものを除く。）をいう。

○地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（抄）

附則

（地域密着型通所介護に関する経過措置）

第二十条 附則第一条第六号に掲げる規定の施行の際現に介護保険法第四十一条第一項本文の指定を受けている通所介護（利用定員が第六条の規定（中略）による改正後の介護保険法（以下「第六号新介護保険法」という。）第八条第七項の厚生労働省令で定める数未満であるものに限る。次項において同じ。）の事業を行う者は、同号に掲げる規定の施行の日（以下「第六号施行日」という。）において当該事業を行う事業所の所在地の市町村（第六号施行日の前日において当該市町村以外の市町村（中略）が行う介護保険の被保険者が当該事業を行う者が行う通所介護を利用していた場合にあっては、当該他の市町村を含む。）の長から第六号新介護保険法第八条第十七項に規定する地域密着型通所介護に係る第六号新介護保険法第四十二条の二第一項本文の指定を受けたものとみなす。ただし、当該事業を行う者が第六号施行日の前日までに、厚生労働省令で定めるところにより別段の申出をしたときは、この限りでない。

第二十一条 第六号施行日から起算して一年を超えない期間内において第六号新介護保険法第七十八条の二第四項第一号並びに第七十八条の四第一項及び第二項に規定する市町村の条例（地域密着型通所介護に係る部分に限る。）が制定施行されるまでの間は、第六号新介護保険法第七十八条の二第五項及び第七十八条の四第三項に規定する厚生労働省令で定める基準をもって、当該市町村の条例で定められた基準とみなす。

(2) 地域密着型通所介護への移行・経過措置

小規模な通所介護を地域密着型通所介護として市町村に円滑に移行するため、市町村及び通所介護事業者の事務負担の軽減を図る観点から、地域密着型通所介護の指定については、次の通り、みなし指定の枠組みを設けているところである。

① 地域密着型通所介護に係るみなし指定

（みなし指定の効力の範囲）

○ 小規模な通所介護事業所については、地域密着型通所介護への移行に際し、

i 事業所の所在地の市町村の長から指定を受けたもの

ii 平成28年3月31日において当該市町村以外の他の市町村の被保険者が利用していた（利用契約が有る）場合には、当該他の市町村の長から指定を受けたもの

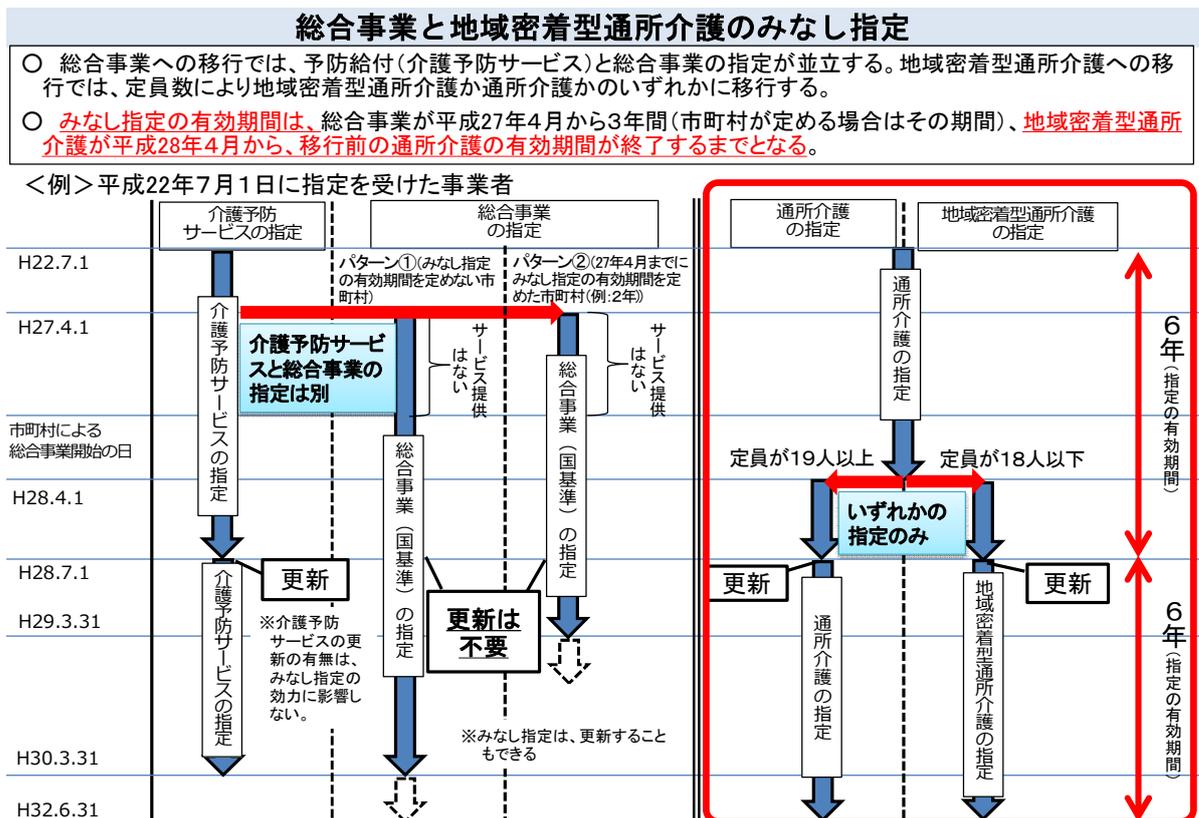
（※1、2）

とみなす（医療介護総合確保推進法附則第20条）こととしているため、新たな指定の申請は不要である。また、地域密着型通所介護に位置づける際の判断基準となる利用定員については、事業所が改めて届出を行う場合（※3）を除き、現在届出がなされている利用定員で判断することとしており、事業所は特段の手続きを行う必要はない。なお、休止中の事業所についても、地域密着型通所介護のみなし指定の対象となる。

- ※1 平成28年3月31日において、他市町村（ア）の被保険者Aが地域密着型となる通所介護事業所を利用している場合は、当該通所介護事業所は他市町村（ア）のみなし指定を受けるが、これは当該他市町村（ア）の当該利用者Aのみについてであり、当該利用者A以外の他市町村（ア）の別の利用者B（施行後に新たに利用する者）については、みなし指定の効果は及ばない（Bが利用するためには、改めて当該利用者Bについて他市町村（ア）の地域密着型の指定を受ける必要がある）。
- ※2 住所地特例の対象者が、施設所在市町村でも保険者市町村でもない市町村に所在する地域密着型となる通所介護事業所を利用していた場合においては、当該者について保険者市町村による指定があったものとみなされる。
- ※3 地域密着型通所介護の指定を受けたものとみなされた事業者については、地域密着型通所介護に係る規定の施行日（平成28年4月1日）に、居宅サービスの通所介護の指定の効力が失われることとされている（医療介護総合確保推進法附則第20条第2項）ため、現在その利用定員は18人以下であるが、引き続き居宅サービスの通所介護として事業を行う事業者は、平成28年3月31日までにその利用定員を19人以上に変更し、都道府県知事にその旨を届け出る必要がある。

（みなし指定の有効期間）

- 地域密着型通所介護に係るみなし指定については、施行日から効力を生じるものだが、その有効期間の満了日は改正前の通所介護の指定を受けた日から6年経過した日までとする（上記の効力の範囲の i、ii いずれの場合も同様）（政令）。



(他市町村における指定事業者の指定)

- 地域密着型サービスについては、その市町村の被保険者のみがサービス利用可能（その市町村の同意を得た上で他の市町村が指定すれば、他の市町村の被保険者が利用することも可能）となっている。
- 現行の通所介護においては、他市町村に所在する事業所についても利用することが可能となっており、地域密着型通所介護においても、市町村境に所在する事業所など他市町村の被保険者が利用する場合は生じると考えられる。
- 施行時の経過措置において、平成28年3月31日以前の既存の利用者については、それぞれの保険者である市町村の指定があったものとみなされるため、事業所の所在市町村の被保険者だけでなく、当該市町村以外の他の市町村の被保険者も引き続き利用することが可能となっている。
- 一方、平成28年4月以降に指定された事業者については、当該経過措置の対象とならず、また、有効期間の満了日以降はみなし指定の事業者についても、それぞれの市町村に更新申請が必要になる（例えば、当該事業所のサービスを利用する要介護者に他市町村の被保険者がいる場合には、当該他市町村にも更新申請を行う必要がある。）。
- 保険者である市町村は、他の市町村に所在する事業者のサービスを利用する被保険者の利便の観点から、当該事業所の指定の更新について配慮することが適当である。また、事業所も、所在市町村以外の市町村の利用者がいる場合は、当該他の市町村への更新申請の手続きを行うことが適当である。
- なお、他市町村に所在する地域密着型サービス事業所及び地域密着型介護予防サービス事業所の指定の手續並びにその簡素化に関する事項については、介護保険最新情報 Vol. 216、463（平成23年6月22日、平成27年4月10日発出）において、周知を行っているので参考にされたい。

(みなし指定を希望しない通所介護を行う事業者の申出)

- 医療介護総合確保推進法附則第20条によるみなし指定を希望しない通所介護を行う事業者は、同条ただし書きの申出を行って、みなし指定を受けないことが可能である。申出については、当該事業所が所在する都道府県知事及び市町村長（他の市町村の被保険者が利用している場合には、当該他市町村長）に提出することになっているが、当該申出については施行日以降に都道府県が取りまとめて、それを踏まえて、事業所台帳を作成し、都道府県から国民健康保険団体連合会に事業者情報を送付することになる。

- 通所介護事業者は当該申出を行う際には、例えば、当該事業者が他のサービスに移行するなどにより、利用者がサービスを継続して利用できなくなる懸念があるため、当該利用者が他事業所等において継続的に同様のサービスを受けることができるよう、予め当該通所介護事業者が利用者やケアマネジメントを行う居宅介護支援事業所等と十分に調整する必要がある。また、当該申出があった場合には、利用者が継続的にサービスを受けることができるよう、事前に利用者や居宅介護支援事業所に周知するなど、市町村においても必要な措置を講じていただくようお願いする。
- 当該申出に係る規定については、平成 26 年 6 月 25 日から施行され、その申出は平成 28 年 3 月 31 日までに行われることとなっていることから、市町村及び都道府県においては、通所介護事業者から当該申出があった場合には、円滑な移行が図られるよう上記のとおり適切に対応されたい。
- みなし指定の辞退については、
 - ・ 当該申出に係る指定居宅サービス事業者の事業所の名称及び所在地並びにその代表者及び管理者の氏名及び住所
 - ・ 医療介護総合確保推進法附則第 20 条第 1 項本文に係る指定を不要とする旨を記載した申出書を当該申出に係る事業所の所在地を所管する都道府県知事及び市町村長に提出して行う（指定都市等の区域に所在する事業所に係る申出については、指定都市等の長に提出して行う）こととしているが、この取扱いは、あくまで、みなし指定の辞退であり、別途廃止届は提出する必要がある。（単に事業所を廃止する場合は廃止届のみの提出でよい。）

（例）同一法人が経営する Y 事業所（利用定員が 18 人以下の通所介護事業所）を X 事業所（利用定員が 19 人以上の通所介護事業所）のサテライト事業所とする際には、Y 事業所のみなし指定の辞退と同時に、Y 事業所の廃止届、X 事業所の名称所在地の変更届の提出が必要であるが、Y 事業所をサテライト事業所とすることの適否について指定権者に事前に相談するよう指導することが適当である。

② 地域密着型通所介護に係る指定事業者の基準の経過措置

（基準に係る経過措置）

- 地域密着型通所介護に係る指定を受けた事業者が提供するサービスの基準については、他の地域密着型サービスと同様、その基準については国が定めたものを勘案して市町村が条例で定めるものとされている。
- 小規模な通所介護事業所の地域密着型サービス等への移行は、平成 28 年 4 月 1 日に施行されるが、市町村における指定基準の条例制定については施行から 1 年間の経過措置を設けているため、最も遅い場合には、平成 29 年 3 月 31 日施行で指定基準の条例を制定することも可能である。

○ この場合、平成 29 年 3 月 30 日までの間であって、市町村において指定基準の条例を制定施行していない間については、厚生労働省令で定める基準を適用することとなる。

※ 平成 28 年 4 月 1 日の施行と同時に、市町村が指定基準の条例制定する場合でも、平成 28 年 4 月 1 日にみなし指定された事業所が、市町村が定めた基準を満たしていない場合、直ちに指定の取消を行うことは適当ではなく、市町村が基準を定める際には、みなし指定を受けている事業者の状況を踏まえ、適切な経過措置を定めることが必要である。

○ 社会保障審議会介護給付費分科会の答申を経た地域密着型通所介護の基準及び介護報酬に係る省令及び告示の改正案は既にお示ししている(※)が、地域密着型通所介護の施行による指定基準の一部改正に伴って条例改正を要することを踏まえ、その公布については、各市町村における準備期間等にも配慮しつつ、年明け早々を目途に行うこととしているのでご留意されたい。

なお、当該新旧案の改正内容については、決定されたものでないこと、及び、今後、追加・削除・変更も含め、修正があり得ることに留意されたい。

※ 基準省令 → 第 1 1 8 回社会保障審議会介護給付費分科会 (H27. 1. 9) 参考資料 1

※ 報酬告示 → 第 1 1 9 回社会保障審議会介護給付費分科会 (H27. 2. 6) 資料 1 - 3

(留意事項)

○ (3)①のとおり、認知症対応型通所介護について、地域との連携や運営の透明性を確保するため、平成 28 年度から「運営推進会議」の設置を義務づけるなど、地域密着型通所介護の新たな基準を踏まえ、地域との連携等に関する規定について所要の基準改正を行う予定である。市町村においては、指定基準の条例制定に当たって、当該規定が地域密着型通所介護とは異なり、施行から 1 年間の経過措置が設けられていないことに留意しつつ、指定基準の条例の改正について遺漏のないよう進めていただきたい。

○ また、都道府県における現行の通所介護に係る指定基準の条例については、小規模な通所介護(※1)や療養通所介護に関する規定の削除、介護予防通所介護の基準改正(※2)等、条例改正が必要であるが、当該規定に係る経過措置は設けられていないため、都道府県においても指定基準の条例改正の準備について遺漏のないよう進めていただきたい。

※1 利用定員 10 名以下の事業所の場合は看護職員又は介護職員のいずれか 1 名の配置で可としている規定。

→ したがって、通所介護(大規模型・通常規模型)事業所は利用定員 19 名以上のみとなることから、全ての事業所において看護職員と介護職員いずれも配置が必要になることを念のため申し添える。

※2 指定通所介護事業所が指定介護予防通所介護の指定を併せて受けて一体的に運営されている場合は、指定介護予防通所介護の設備・人員基準を満たすことで足りるとしている規定。

(3) 地域密着型通所介護に係る指定事業者の基準・介護報酬

地域密着型通所介護に係る指定を受けた事業者が提供するサービスの基準や介護報酬については、他の地域密着型サービスと同様、その基準については国が定めたものを勘案して市町村が条例で定めるものとされ、介護報酬については原則国が定めるものとされている。

① 国が定める基準

(地域密着型通所介護に係る新たな基準の創設)

- 平成 28 年度に地域密着型通所介護が創設されることに伴い、地域との連携や運営の透明性を確保する運営推進会議の設置など新たに基準を設けるが、その他の基準については、現行の通所介護の基準と同様とする。また、療養通所介護についても同旨の改正を行う（平成 28 年度施行）。
- 認知症対応型通所介護に関する規定についても、平成 27 年度介護報酬改定の審議の結果、同旨の改正を行うこととしたところである（平成 28 年度施行）。

	地域との連携に関する規定		
	運営推進会議の設置 (おおむね6月に1回以上)	事業運営にあたっての 地域との交流	事業所と同一の建物に居住する 者以外へのサービス提供に 関する努力義務規定
地域密着型通所介護(新設)	○	○	○
療養通所介護(新設)	○(*)	○	○
認知症対応型通所介護	○	(既に規定あり)	○

(運営推進会議の設置)

- 地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護における運営推進会議については、事務負担軽減の観点から、他の地域密着型サービスの運営推進会議等の開催回数(※)より緩和し、概ね6月に1回以上開催することとしている。

※ 療養通所介護については、現行上の基準に規定されている「安全・サービス提供管理委員会」が担う機能を平成 28 年度以降も引き続き求めることとし、運営推進会議の設置に関する事項については一定の配慮をし、概ね 12 月に 1 回以上とする。

※ 他の地域密着型サービスの運営推進会議等の開催回数

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	}	概ね 3 月に 1 回以上
小規模多機能型居宅介護		
看護小規模多機能型居宅介護	}	概ね 2 月に 1 回以上
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）		
地域密着型特定施設入居者生活介護		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		

○ 小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所等を併設している場合等、複数の地域密着型サービスの事業所を併設している場合には、まとめて運営推進会議を開催することも可能である。

○ なお、運営推進会議の実践例については、「認知症グループホームにおける運営推進会議の実態調査・研究事業」（（社）日本認知症グループホーム協会（平成 20 年度独立行政法人福祉医療機構「長寿・子育て・障害者基金」助成事業））等を参考にされたい。ただし、認知症対応型共同生活介護のように外部評価は義務づけていないことに留意されたい。

（夜間及び深夜のサービスを実施する場合の届出先の変更）

○ 指定通所介護事業所等の設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービス（宿泊サービス）を提供する場合には、平成 27 年 4 月から、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者に係る指定を行った都道府県知事等に届け出ることとし、居宅基準を改正しているが、平成 28 年 4 月以降、地域密着型通所介護で行われる場合の届出先は市町村長となることに留意されたい。

（基準該当サービス）

○ 基準該当サービスとは、指定基準に規定された要件について、指定事業所となるには何らかの基準を満たすことが困難な事業所について、市町村の判断により、当該市町村の範囲に限って介護保険によるサービスを提供できることとしたものである。

○ 地域密着型サービスにおいては、基準該当サービスの類型を設けていないため、小規模な基準該当通所介護事業所が地域密着型サービスへ移行する場合、指定基準を満たさないまま、地域密着型サービスに相当するものとして介護給付の対象とすることはできないことに留意されたい。

- ただし、指定サービスや基準該当サービスの確保が著しく困難な離島等の地域(※)に限って、市町村が必要と認める場合には、離島等相当サービスとして介護給付の対象とすることができる。

※ 厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス等の支給に係る離島その他の地域の基準(平成11年3月31日厚生省告示第99号)

- ① 離島振興法により指定された離島振興対策実施地域
- ② 奄美群島振興開発特別措置法に規定する奄美群島
- ③ 山村振興法により指定された振興山村
- ④ 小笠原諸島振興開発特別措置法に規定する小笠原群島
- ⑤ 沖縄振興特別措置法に規定する離島
- ⑥ 豪雪地帯対策特別措置法により指定された豪雪地帯及び特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に規定する辺地、過疎地域自立促進特別措置法に規定する過疎地域その他の地域のうち、人口が希薄であること、交通が不便であること等の理由によりサービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、厚生労働大臣が別に定めるもの

② 介護報酬

- 基本報酬については、①地域密着型通所介護は、平成27年度介護報酬改定後の小規模型通所介護、②療養通所介護は現行の基本報酬を踏襲する。加算・減算についても同様である。

平成28年4月1日からの通所介護の基本報酬の区分について

平成28年4月1日からの通所介護の基本報酬の区分は以下のとおりとなる。

【都道府県指定】

- 通常規模型通所介護費 : 事業所における前年度の1月当たりの平均延利用者数750人以下
- 大規模型通所介護費(Ⅰ) : 事業所における前年度の1月当たりの平均延利用者数751人以上900人以下
- 大規模型通所介護費(Ⅱ) : 事業所における前年度の1月当たりの平均延利用者数901人以上

【市町村指定】(地域密着型サービス)

- 地域密着型通所介護費 : 事業所における利用定員18人以下
- 療養通所介護費 : 事業所における利用定員9人以下

	平成27年4月1日～平成28年3月31日	平成28年4月1日～	参考
都道府県指定	小規模型通所介護費 (平均利用延利用者数300人以下)		利用定員18人以下は地域密着型通所介護に移行する。
	通常規模型通所介護費 (平均利用延利用者数301人以上750人以下)	通常規模型通所介護費 (平均利用延利用者数750人以下)	
	大規模型通所介護費(Ⅰ) (平均利用延利用者数751人以上900人以下)	大規模型通所介護費(Ⅰ) (平均利用延利用者数751人以上900人以下)	
	大規模型通所介護費(Ⅱ) (平均利用延利用者数901人以上)	大規模型通所介護費(Ⅱ) (平均利用延利用者数901人以上)	
	療養通所介護費 (利用定員9人以下)		
市町村指定		地域密着型通所介護費	・ 利用定員18人以下 ・ 運営推進会議の設置 (概ね6月に1回以上開催)
		療養通所介護費	・ 利用定員9人以下 ・ 運営推進会議の設置 (概ね12月に1回以上開催)

(4) 通所介護（大規模型・通常規模型）事業所や小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所への移行・経過措置等

① 通所介護（大規模型・通常規模型）のサテライト型事業所への移行等

- 小規模な通所介護事業所が通所介護（大規模型・通常規模型）事業所のサテライト型事業所へ移行するにあたっては、職員の勤務体制等が一元的に管理されているなど一定の要件（※）を満たす場合に一体的なサービス提供の単位として出張所等を事業所に含めて指定が可能とされている現行のサテライト型事業所の仕組みを活用し、本体事業所とサテライト型事業所を別々に指定するのではなく、一体的なサービス提供の単位として指定することとしている。

※ 一定の要件

- ① 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。
 - ② 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制(例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制)にあること。
 - ③ 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。
 - ④ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。
 - ⑤ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。
- このため、今般、通所介護（大規模型・通常規模型）事業所のサテライト型事業所への移行については、同一法人であることを明確化したところである。
 - 各都道府県等の指定権者におかれては、中山間部や離島などだけでなく、地域の実情等を踏まえ、サービス提供体制の面的な整備、効率的な事業実施や経営の安定性の確保の観点などから、サテライト型事業所の積極的な活用を図られたい。
 - 通所介護（大規模・通常規模型）事業所のサテライト型事業所に係る介護職員等の人員や報酬単価の事業所規模区分等の基準・介護報酬の取扱いについては、(8)のQ&A とおりである。

② 小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所への移行・経過措置

- 小規模な通所介護事業所が小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所に移行する際に、小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所として必要な宿泊室の設置については、平成 28 年 4 月 1 日から平成 30 年 3 月 31 日までの間を整備に係る猶予期間とする経過措置を設けることとしている。
- 経過措置期間においても、宿泊室が設けられていないこと以外は、小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所としての人員基準等を満たす必要があることから、小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所としての通いサービス及び訪問サービスに係る人員基準を満たさない場合は、人員欠如減算（70/100）の対象となる。また、宿泊サービスに関しては、宿泊室を経過措置期間中に設けないことをもっての減算はないが、本体事業所において適切に提供する必要がある。
- 宿泊室の設置を猶予する場合には、指定申請の際、事業者は、小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所の整備計画を策定し、市町村に提出することが必要である。
- 経過措置期間中に、宿泊室の整備を計画どおりに実施することができずに事業所が廃止された場合には利用者に不利益が生じる可能性があることから、利用者保護の観点から、市町村におかれては、当該事業所が着実に宿泊室の整備を行い、基準を満たすことが可能な事業所なのかどうか提出された整備計画を踏まえ適切に判断するとともに、経過措置期間中に宿泊室が整備されるように適切に指導されるようお願いしたい。経過措置期間中に宿泊室が整備されず、小規模多機能型居宅介護事業所としての要件を満たさない場合には、事業所の指定が取り消されることとなる。
- なお、小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所については、本体事業所と別に指定を受けるものであり、同一法人間に限定しているものではないことに留意されたい。

(5) 権限移譲に伴う事務負担増の軽減等

(運営委員会の実施)

- 小規模な通所介護事業所の多くが地域密着型通所介護に移行することが見込まれることを考慮し、市町村の事務負担増を少しでも軽減するため、地域密着型サービス事業所の指定の際の市町村長による運営委員会の実施等関係者の意見反映のための措置を緩和し、努力義務とした（平成 27 年度施行）。なお、努力義務としたところであるが、関係者の意見聴取はできる限り実施していただきたいと考えている。

(運営推進会議の設置) 一部(3)①再掲

- 地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護における運営推進会議については、事務負担軽減の観点から、他の地域密着型サービスの運営推進会議等の開催回数より緩和し、概ね6月に1回以上開催することとしている。
 - * 療養通所介護については、現行上の基準に規定されている「安全・サービス提供管理委員会」が担う機能を平成28年度以降も引き続き求めることとし、運営推進会議の設置に関する事項については一定の配慮をし、概ね12月に1回以上とする。
- 小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所等を併設している場合等、複数の地域密着型サービスの事業所を併設している場合には、まとめて運営推進会議を開催することも可能である。
- しかしながら、それでもなお、大都市において、事務負担が大きいとのご指摘があると承知しているが、運営推進会議の開催回数等は、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、異なる内容を定めることが許容される「参酌すべき基準」であり、市町村の条例で更に開催回数を緩和することが可能である。ただし、この場合、地域との連携や運営の透明性の確保という小規模な通所介護の地域密着型サービスへの移行の趣旨が損なわれることのないよう、運用に留意されたい。
- なお、運営推進会議の実践例については、「認知症グループホームにおける運営推進会議の実態調査・研究事業」((社)日本認知症グループホーム協会(平成20年度独立行政法人福祉医療機構「長寿・子育て・障害者基金」助成事業))等を参考にされたい。ただし、認知症対応型共同生活介護のように外部評価は義務づけていないことに留意されたい。

(事業所番号)

- 小規模な通所介護事業所は、平成28年4月1日以降は地域密着型サービスとしてみなし指定されるが、市町村の事務の省力化の観点から、現行の事業所番号をそのまま使用するものとする。
- 小規模な通所介護事業所のうち、通所介護(大規模型・通常規模型)や小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所への移行を選択した事業所は、サテライトになる本体事業所の番号を使用することになる。

(6) その他の留意事項

(公募制)

- 地域密着型通所介護、療養通所介護については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の普及のために設けられた介護保険法上の公募指定の仕組みの導入はしていない。

(住所地特例)

- 以前の住所地特例では、対象者が住所地の市町村の指定した地域密着型サービスを使えないという課題があったが、平成27年度から、住所地特例対象者に限り、住所地市町村の指定を受けた地域密着型サービスを使えるようにしており、平成28年度からは地域密着型通所介護、療養通所介護も使えることとなる。

(指定指導)

- 介護予防通所介護の指定を併せて受けている通所介護事業所が、地域密着型通所介護事業所に移行する場合、予防給付の通所介護が地域支援事業へ移行するまでの間、当該事業所に対しては、地域密着型通所介護事業所としての指定指導を市町村が行い、介護予防通所介護事業所としての指定指導を都道府県等が行うため、適切な連携を図る必要がある。
- 小規模な通所介護事業所の地域密着型サービスへの移行に伴う指導等の都道府県と市町村の役割分担等について整理しているので、参考にされたい。

小規模な通所介護事業所の地域密着型サービスへの移行に伴う指導等の市町村と都道府県の役割分担等について

具体的な事務・権限の内容	役割分担		留意点
	市町村	都道府県	
【指定事務】 ・地域密着型サービス事業者の指定[法第78条の2]	申請窓口や書類の確認等の事務について、法人への委託を推進。		
【集団指導】 ・指定等の権限を持つサービス事業者等に対する講習等[法第23条及び法第24条]	○市町村は都道府県と連携して実施することも可能。 ○市町村事務受託法人への委託を推進。	○小規模以外の通所介護に係る集団指導は、都道府県が今後行うことから、市町村と連携して実施。 ○委託先の確保（市町村事務受託法人の指定）。	
【実地指導】 ・都道府県又は市町村が単独で実施（一般指導） ・厚生労働省及び都道府県又は市町村が合同で実施（合同指導）[法第23条及び法第24条]	○実地指導は市町村が実施するが、都道府県と連携して実施することも可能。 ○市町村事務受託法人への委託を推進。	○通所介護等の実地指導は、都道府県が現在行っていることから、都道府県は市町村の要請に応じ、協力して実地指導を実施することに配慮。 ○委託先の確保（市町村事務受託法人の指定）。	都道府県と連携して実地指導を行うとした場合は、市町村は指定書類を都道府県と共有。
【監査】 ・サービス事業者の事業所、事務所等の設備、帳簿書類等の検査(実地検査)[法第78条の7]	市町村が実施。	必要があると認めるときは、市町村からの報告を求め、助言を行う。 [法第197条]	
【勧告等】 ・勧告、命令等[法第78条の9] ・指定の取消等[法第78条の10]	市町村が実施。	必要があると認めるときは、市町村からの報告を求め、助言を行う。 [法第197条]	

(注) 法：介護保険法

- なお、みなし指定の対象は、平成 28 年 4 月 1 日時点で通所介護としての指定を有する事業所であるため、指定の有効期限が平成 28 年 3 月 31 日の通所介護事業所は、みなし指定の対象とはならないことから、円滑な移行が図られるよう平成 28 年 3 月 31 日以前に都道府県等に更新申請を行う必要があるため、留意されたい。

(指定通所介護と第一号通所事業を一体的に実施する場合の定員の取扱い)

- 指定通所介護と第一号通所事業(従前の介護予防通所介護に相当するサービスや、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA))を一体的に行う場合の利用定員は、
 - ・ 通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、通所介護の対象となる利用者(要介護者)と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの対象となる利用者(要支援者等)との合算で、利用定員を定め、
 - ・ これとは別に通所型サービスAについては、当該サービスの利用者(要支援者等)で利用定員を定めることとしている。
- したがって、通所型サービスAの利用定員に関わらず、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの合計定員が 18 名以下の場合において、地域密着型通所介護への移行対象となる。

(都道府県、市町村の必要な事務(再周知))

- 平成 26 年 11 月 10 日の全国介護保険担当課長会議において、地域密着型通所介護への移行に当たっての市町村、都道府県において必要な事務等は、以下のことが考えられるので参考にしながら準備を進めていただきたい旨連絡しているが、遺漏ないよう再度確認されたい。

【都道府県の事務】

- ・ 事業所説明会の実施(個別事業所の意向確認、質問等への対応)
- ・ 管内市町村に対する指定事務・監査指導事務説明会の実施
- ・ 市町村からの過去の指導事例等の照会対応
- ・ 事業者からのみなし指定辞退の申出の受付
- ・ みなし指定辞退の申出があった事業所や移行する事業所の取りまとめ
- ・ 事業所台帳システムの改修
- ・ 事業所台帳への登録
- ・ 国保連合会への事業所台帳の送付
- ・ 管内市町村への指定に係る必要書類、業務管理体制に係る届出に係る必要書類の事務引継ぎ

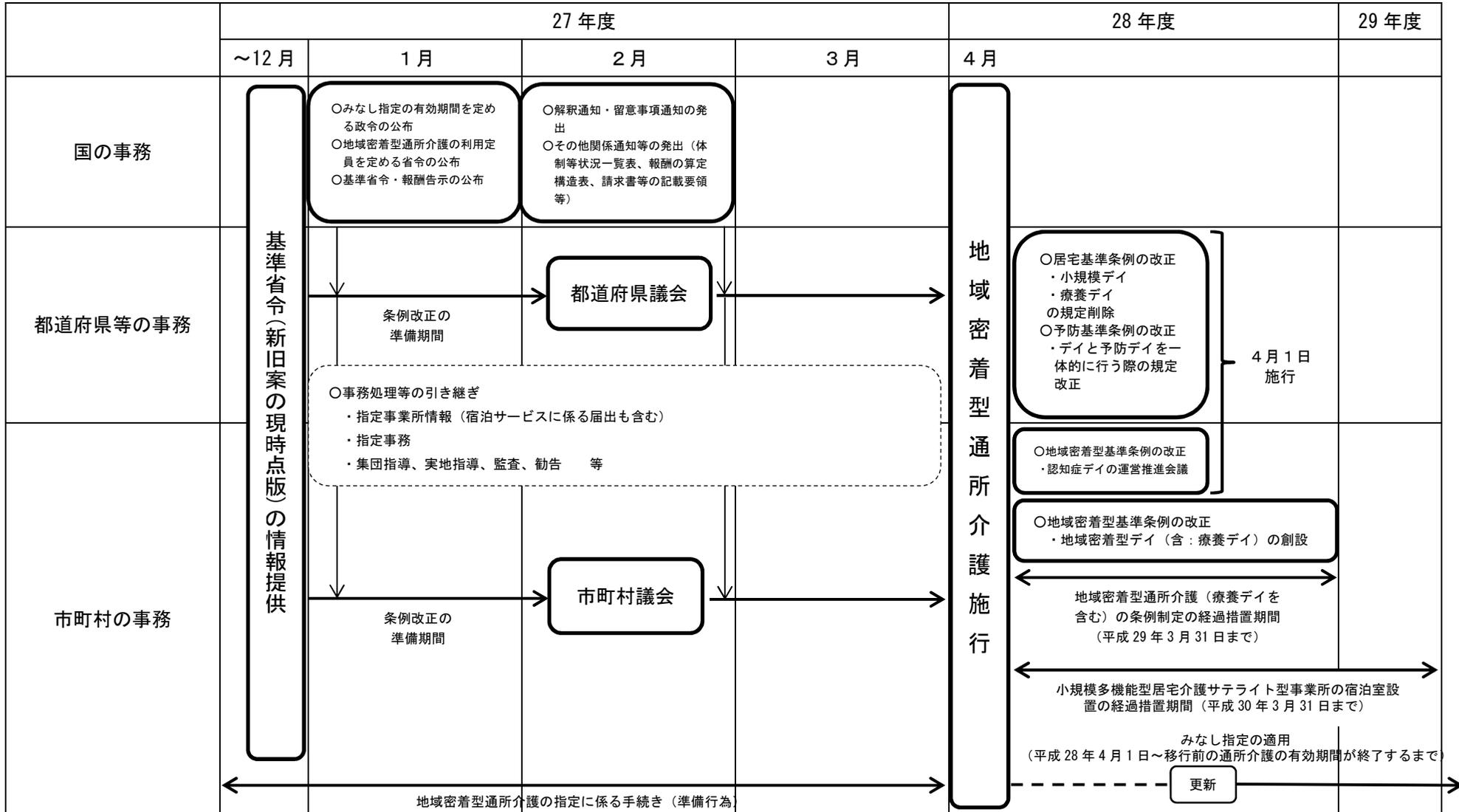
【市町村の事務】

- ・ 都道府県と連携しつつ、適宜事業所に対して改正の内容等の説明会の実施

- ・ 事業所数が多い市町村は、指定・指導事務の増加への人員体制の整備や事務の委託
- ・ 事業所からのみなし指定辞退の申出を受付
- ・ みなし指定辞退の申出があった事業所について、利用者が継続的にサービスを利用できるように調整
- ・ 都道府県から事業所情報の受け取り
- ・ 都道府県から必要書類、指導監査の方法や事業所に関する情報の引継ぎ
- ・ 事業所の指定について施行日において事業開始を希望する場合の指定手続きを定める
- ・ 事業所台帳システムの改修又は導入

※ 平成 28 年 4 月 1 日に地域密着型通所介護の指定を受けたものとみなされた事業所に関する情報については、市町村は当該事業所の情報を有していないが、指定事務が都道府県から市町村に移管されたことを踏まえ、基本的には市町村は都道府県から必要書類等の引継ぎを受けるものと考えている。

(7) 今後のスケジュール



(8) 通所介護事業所のサテライト事業所に係る基準・介護報酬等のQ&A

【人員及び設備等の基準】

<人員基準>

問1 サテライト型事業所は本体事業所と同様の人員を配置する必要があるのか。

(答)

- サテライト型事業所は、地域密着型介護老人福祉施設のサテライト型居住施設等のように人員基準が緩和されているわけでないが、現行の規定でも、本体事業所との密接かつ適切な連携が図られるものであることを前提として、看護職員はサテライト型事業所にも従事可能であり、利用者に対する処遇等が適切に行われることを要件として、管理者、生活相談員、機能訓練指導員は本体事業所とサテライト型事業所における同職との兼務可能である。
- なお、介護職員については、本体事業所とサテライト型事業所でそれぞれ配置する。

<本体事業所（20名）とサテライト型事業所（10名）の人員配置例>

人員	本体事業所	サテライト型事業所
管理者	1人	1人（本体との兼務可）
生活相談員	1人	1人（本体との兼務可）
介護職員	2人	1人
看護職員	1人	1人 （本体と密接かつ適切な連携が図られる場合、サテライト型にも従事可）
機能訓練指導員	1人	1人（本体との兼務可）

<設備基準>

問2 本体事業所とサテライト型事業所について、それぞれの利用定員を定めるのか。

(答)

- 利用定員については、事業所において同時にサービス提供の提供を受けることができる利用者の数の上限であり、同一時間帯に当該利用定員を超える利用者を受け入れることはできないということである。
- したがって、サテライト型事業所を設置する場合の利用定員については、原則として、本体事業所とサテライト型事業所との合算で定める。
- ただし、例えば、本体事業所が午前、サテライト型事業所が午後と、全く別時間帯にサービス提供する場合は、本体事業所又はサテライト型事業所のいずれか大きい利用定員がその事業所全体の利用定員となる。

問3 本体事業所とサテライト型事業所との距離には制限があるのか。また、小規模多機能型居宅介護事業所のように、本体1箇所に対するサテライト事業所の箇所数の制限があるのか。

(答)

- 本体事業所とサテライト型事業所との間の距離は、地域の実情等に応じてサービス提供するため、一概に示すことはできないが、両事業所が密接な連携を確保できる範囲内としなければならない。
- また、サテライト型事業所は、地域の実情等を踏まえ、サービス提供体制の整備、効率的な事業実施や経営の安定性の確保の観点から設置するものであり、本体1箇所に対するサテライト型事業所の箇所数の制限はない。

問4 サテライト型事業所は本体事業所と同様の設備が設置されていなければならないのか。

(答)

- サテライト型事業所は必ずしも本体事業所と同様の設備が設置されている必要はないが、利用者に対するサービス提供に支障がないよう、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室等、基準上必要な設備を可能な限りサテライト事業所にも設置するものとする。

【介護報酬】

<事業所規模区分の取扱い>

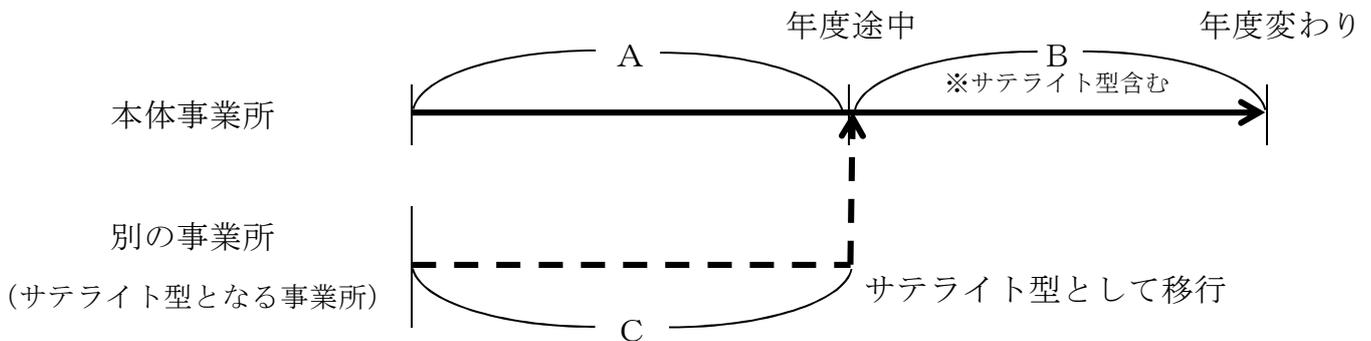
問5 通所介護事業所の事業所規模区分の計算に当たっては、

- ① 原則として、前年度の1月当たりの利用者数により、
 - ② 例外的に、前年度の実績が6月に満たない又は前年度から定員を25%以上変更して事業を行う事業者においては、便宜上、利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数により、
- 事業所規模の区分を判断することとなっているが、サテライト型事業所を設置している場合、①の利用者数、②の利用定員について、それぞれどのように考えればよいか。

(答)

(①について)

- 事業所規模の区分については、事業所規模の実態を適切に反映させる方法により決定されるべきであるため、サテライト型事業所の利用者数を含めて計算する。
- ただし、年度の途中で、別の事業所がサテライト型事業所として移行してきた場合、利用者数に含めて計算するのは、以下のA+B（Cは含めない）となる。



(②について)

- サテライト型事業所の利用定員を含めて計算する。

<加算・減算>

問6 サテライト型事業所を設置する場合における加算・減算の取扱い如何。

(答)

- 加算・減算の取扱いとしては、①事業所単位で算定するものと、②本体とサテライト型のそれぞれの事業所で算定するもの、の2つのパターンがあるが、整理すると以下のとおりである。

①事業所単位で算定するもの	②本体とサテライト型のそれぞれの事業所で算定するもの
<ul style="list-style-type: none"> ・ 定員超過利用減算 ・ 人員基準欠如減算 ・ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 ・ 中重度者ケア体制加算 (※除く) ・ 認知症加算 (※除く) ・ サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)・(Ⅱ) ・ 介護職員処遇改善加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 延長加算 ・ 入浴介助加算 ・ 個別機能訓練加算 (Ⅰ)・(Ⅱ) ・ 若年性認知症利用者受入加算 ・ 栄養改善加算 ・ 口腔機能向上加算 ・ 同一建物減算 ・ 送迎減算

(※) 27. 4. 30 事務連絡「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (vol. 2) (平成 27 年 4 月 30 日)」の送付について

(認知症加算・中重度者ケア体制加算について)

(問1) サテライト事業所において加算を算定するにあたり、認知症加算又は中重度者ケア体制加算の算定要件の一つである専従の認知症介護実践者研修等修了者又は看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて本体事業所に1名以上配置されていればよいか。

(答) 認知症加算・中重度者ケア体制加算は、認知症高齢者や重度要介護者に在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所を評価する加算であることから、通所介護を行う時間帯を通じてサテライト事業所に1名以上の配置がなければ、加算を算定することはできない。

<地域区分>

問7 A市（2級地）に本拠地のある通所介護事業所が、B市（3級地）にサテライト型事業所を設置した場合、当該サテライト型事業所の通所介護は、地域区分として、2級地で請求することになるのか。

（答）

- 本拠地の2級地ではなく、サテライト型事業所の地域区分である3級地の区分で請求することになる。

<定員超過利用減算>

問8 サテライト型事業所の定員を超過するが、本体事業所を含めた事業所全体の利用定員を超過していない場合に、定員超過利用減算についてどのように考えればよいか。

（答）

- 利用定員については、原則、本体事業所とサテライト型事業所との合算で定める。
- 例えば、利用定員30人の事業所では、本体事業所とサテライト型事業所で合計30人まで同時に受入が可能であるが、仮に定員が、本体事業所20人、サテライト型事業所10人である場合、本体とサテライトそれぞれの事業所の定員を超えたからといって直ちに減算対象になるものではない。
- なお、事業所は適切なサービスの提供を確保するため、定員超過利用の未然防止を図るように努める必要があり、上記の例は、指定取消も含めた指導の対象となるものであることに十分留意されたい。

<サービス提供体制強化加算>

問9 小規模な通所介護事業所について、地域密着型通所介護のみなし指定した場合、事業所自体は都道府県が指定する居宅サービスから市町村が指定する地域密着型サービスに移行するが、サービス提供体制強化加算を算定する上で、前年度の職員の割合はどのように算出すればよいか。

（答）

- 地域密着型通所介護の指定を受けたものとみなされた事業所の場合でも、地域密着型通所介護として小規模な通所介護の前年度の実績に基づき職員の割合を算出し、移行前どおり、サービス提供体制強化加算を算定可能である。

【その他】

<地域密着型通所介護の創設に伴う加算の届出>

問 10 加算の届出については、地域密着型通所介護に移行する全ての事業所について変更となるが、届出は必要あるのか。

(答)

- 介護給付費算定に係る体制状況一覧については、その内容に変更がある場合は届出が必要になるが、地域密着型通所介護に移行する事業所全てが変更になるもののため、指定権者において対応可能であれば届出は必要ない。

担当：老健局振興課基準第二係（内線 3987）

2 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等について

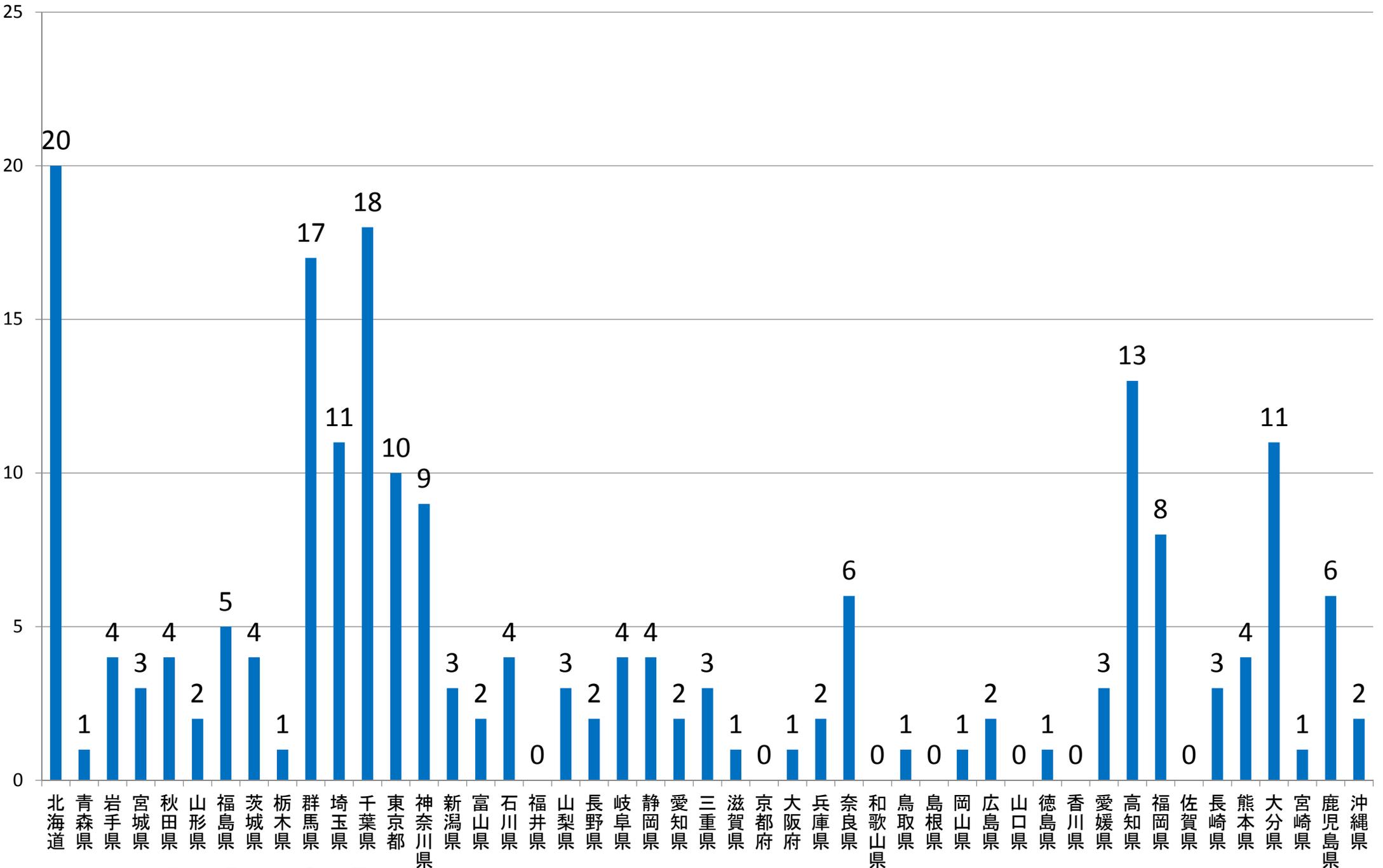
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況について

- 本年4月以降、市町村（保険者）が順次実施している介護予防・日常生活支援総合事業の実施時期は、平成27年1月調査に比べ、10月調査では、早期移行に取り組む保険者が増加しており、平成28年4月までに実施する保険者は423保険者となり、全体の約3割弱の保険者が早期に取り組む状況である。
- 地域包括ケアシステムにおける介護予防・生活支援については、住民が主体的に参加し、自らが担い手となっていくような地域づくりが必要であり、住民主体の地域の支え合いの体制づくりには一定の年月が必要となることから、介護予防・日常生活支援総合事業へできる限り早期に移行することが必要である。
- 生活支援体制整備事業の開始時期は、平成27年1月調査に比べ、10月調査では、早期移行に取り組む保険者が増加しており、平成28年4月までに実施する保険者は873保険者となっており、半数以上の保険者が早期に取り組む状況である。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けた検討体制を早期に構築するため、生活支援や介護予防の基盤整備に向けた協議体の設置等を行う生活支援体制整備事業は、未実施保険者では、特に早期に取り組むことが必要である。（別紙資料3）

(2) 都道府県による市町村への支援について

- 都道府県においても、市町村が介護予防・日常生活支援総合事業等を円滑に実施することができるよう、市町村への支援が重要である。
- 都道府県が主体的に管内市町村を集めた普及セミナーを計画的に実施し、地域別の意見交換会を実施するなどして市町村支援への取組を積極的に行っている都道府県では、介護予防・日常生活支援総合事業への早期移行や生活支援体制整備事業等の早期実施の取組が進んでいる。（別紙資料4）
- 各都道府県におかれては、引き続き、積極的に市町村への支援について協力していただきたい。

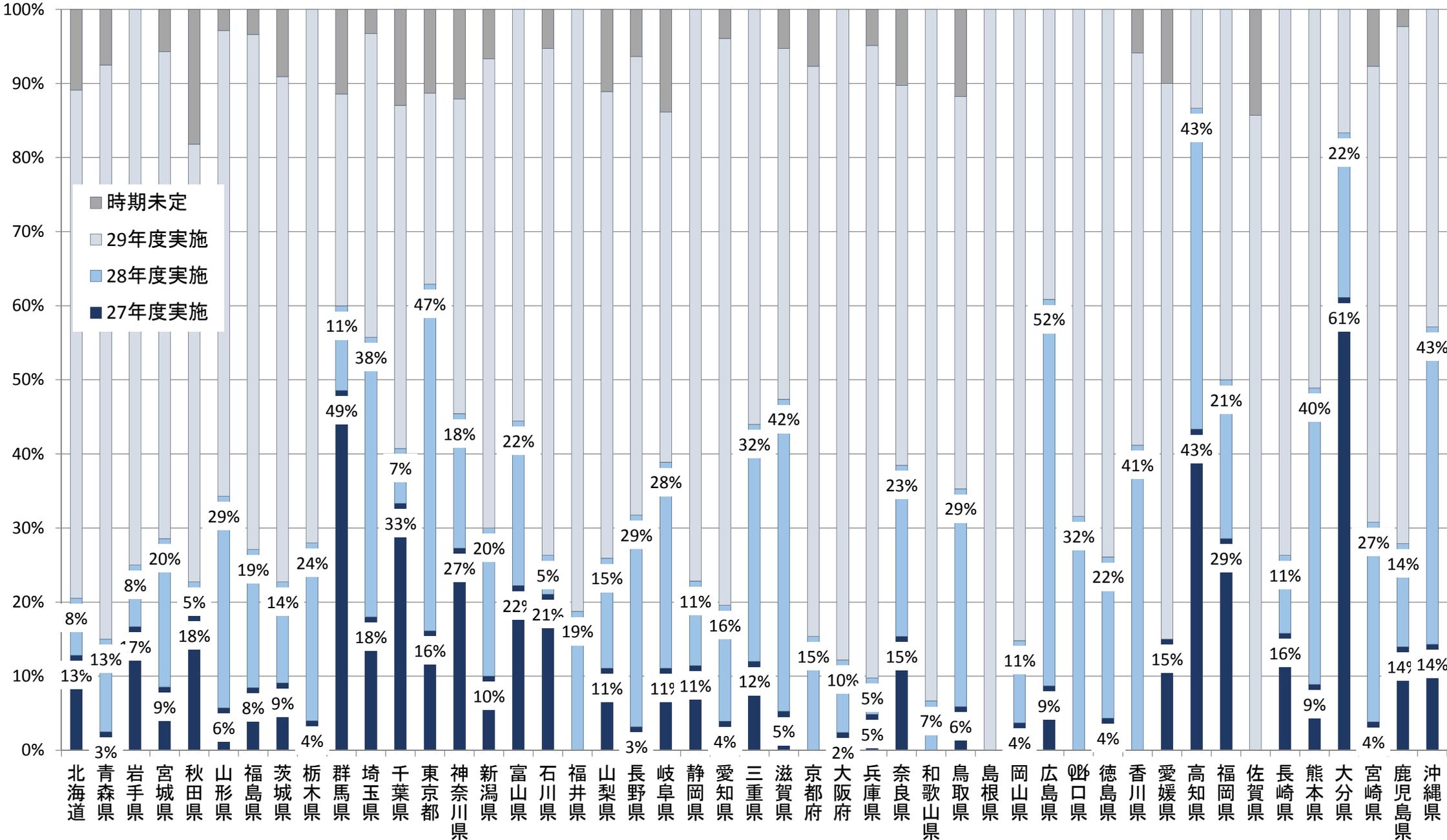
平成27年度の新しい総合事業の都道府県別実施予定保険者数



平成27年10月1日現在の集計結果

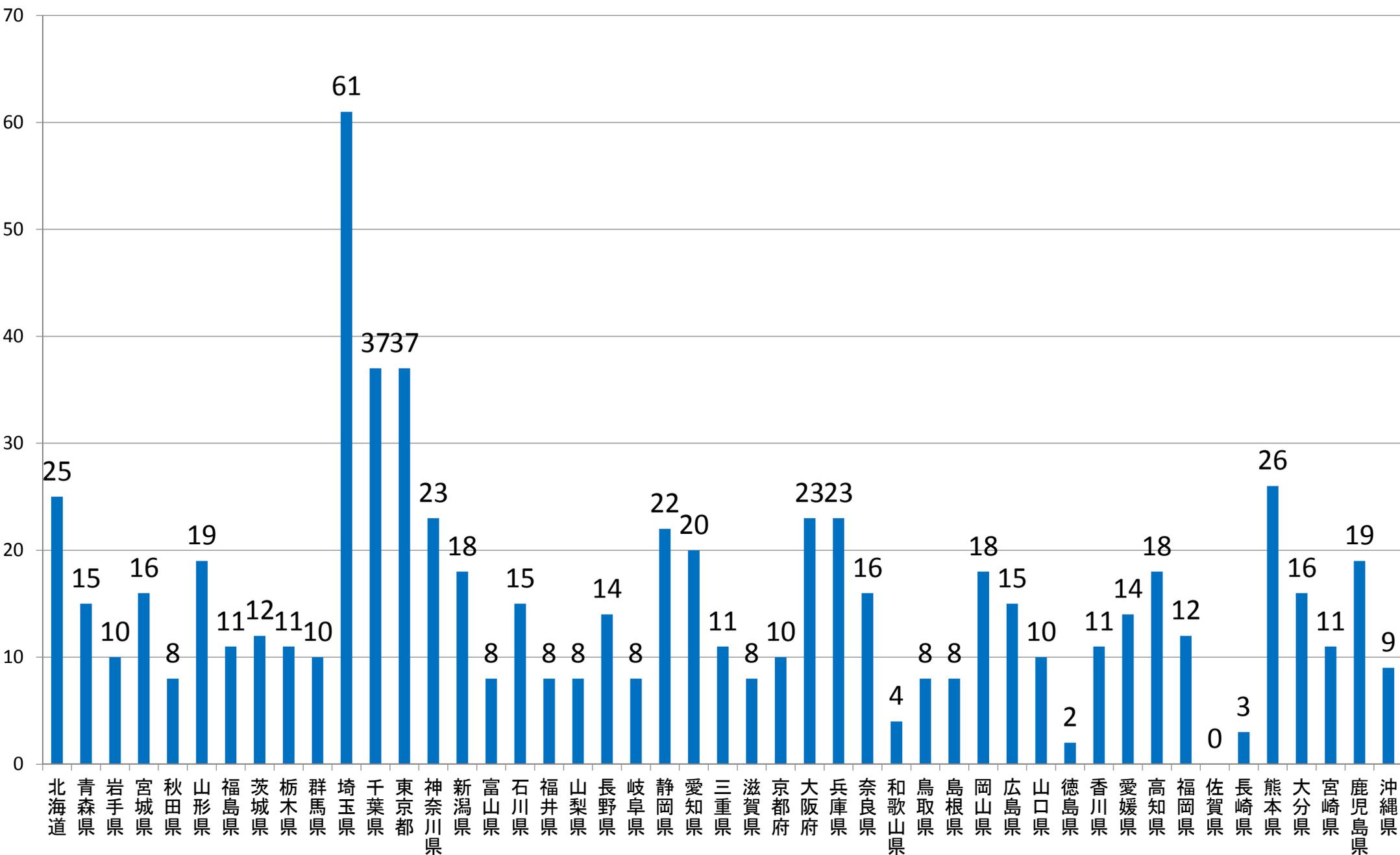
(参考)新しい総合事業の都道府県別・保険者の実施時期割合

- ・大分県では、平成27年度中に総合事業を実施する保険者が6割を超えており、取組が進んでいる。
- ・平成28年度までに総合事業を実施する保険者割合が最も高いのは、都道府県別に比較すると、高知県で86%、次いで大分県が83%となっている。



平成27年10月1日現在の集計結果

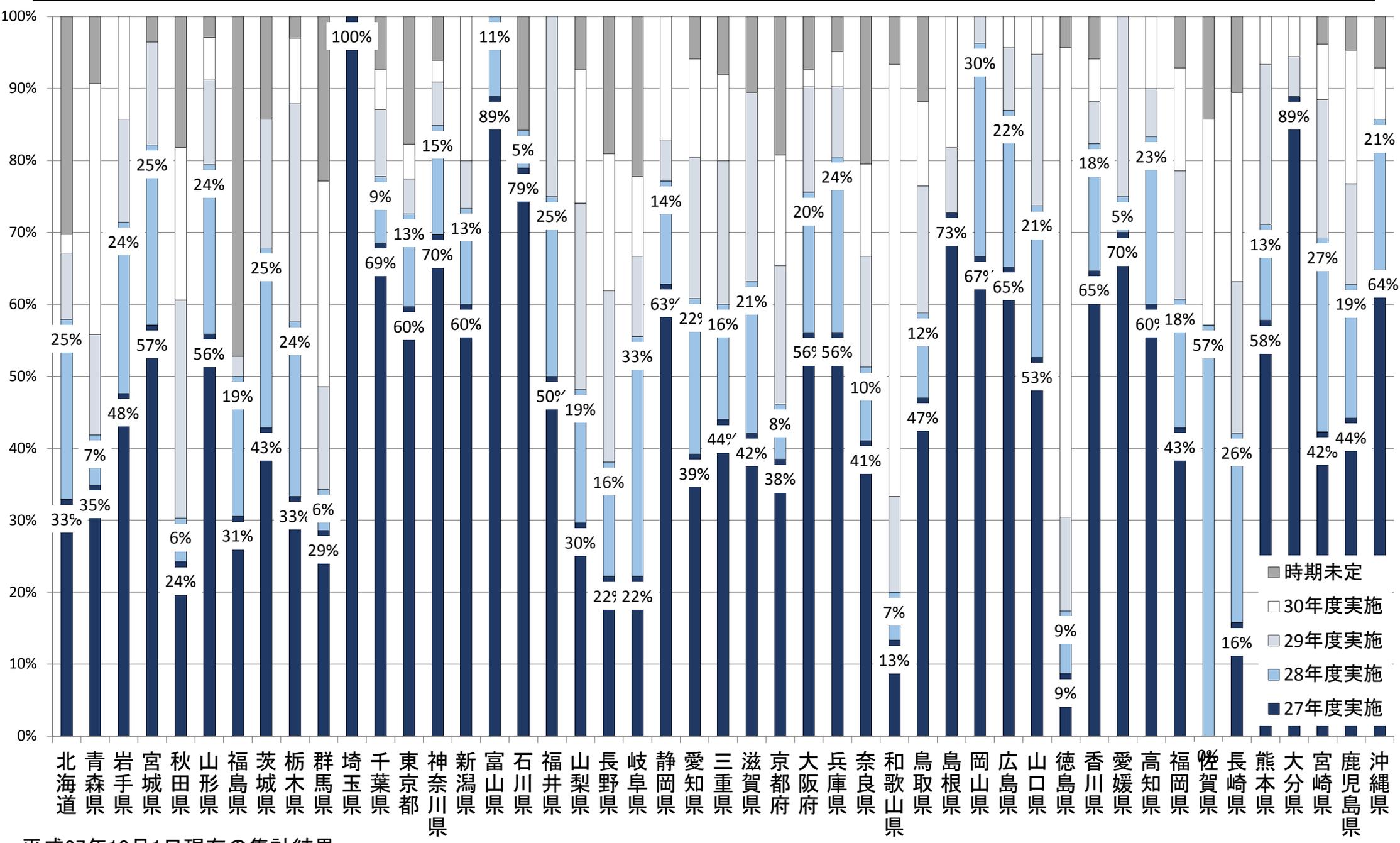
平成27年度の生活支援体制整備事業の都道府県別実施予定保険者数



平成27年10月1日現在の集計結果

(参考)生活支援体制整備事業の都道府県別・保険者の実施時期割合

・新しい総合事業を推進していく上で、早期に実施することが望ましい生活支援体制整備事業は、埼玉県では全ての保険者が平成27年度中に実施する。
 ・平成28年度までには半数以上の保険者が実施する都道府県が大半であり、富山県では平成28年度までに全ての保険者が実施する。



平成27年10月1日現在の集計結果

都道府県による市町村支援の取組事例

(埼玉県、千葉県、高知県、大分県作成資料)

地域包括ケアシステムの構築に向けた埼玉県の取組①

— 課題と解決の方向性 —

事例1 埼玉県作成資料

課題

働き手が大きく減少していく中で、急増する75歳以上高齢者をどのように支えていくか。

≪2010年→2025年≫

15～64歳 約11%減少

75歳以上 約2倍増加 (全国一の増加率)

解決手法

市町村における新しい地域支援事業の早期かつ着実な実施

⇒地域包括ケアシステムの構築

市町村支援の方針

- ・人口構造の激変に関する危機感
- ・制度改正の趣旨と理念の共有

制度改正への早期着手
と効果的实施を支援

H27に実施する主な市町村支援

【早期着手の働きかけ】

- ・地域包括ケアシステム進捗度把握による見える化の実施
- ・地域支援事業交付金の上限額試算の働きかけ

【研修・情報交換会関係】

- ・トップセミナー（11月）・市町村担当課長会議（4月）
- ・市町村担当課長・地域包括支援センター長合同研修（5月）
- ・地域包括ケアシステム推進会議：計5回（7月、10～11月）

◆在宅医療・介護連携推進担当職員研修の実施（5月）

◆生活支援体制整備の実施支援

- ・生活支援コーディネーター養成研修の実施（8～10月）
- ・生活支援に係る個別支援（アドバイザー派遣）

※（公財）さわやか福祉財団との共催：10市町（11/1現在）

◆自立支援型地域ケア会議の立上げ支援

- ・自立支援型地域ケア会議コーディネーター養成研修（6月）
- ・先進市町村職員・専門職の派遣による立上げ支援（随時）

◆地域づくりによる介護予防モデル事業（県独自）

計13市町（うち5市町が厚生労働省モデル事業に参加）

◆地域包括支援センター職員の階層別研修の実施

◆定期巡回・随時対応サービスの普及促進

- ・事業開始や継続経営のポイント等を示す「手引き」の作成
- ・事業開始・利用者確保セミナーの開催：計2回（10月、1月）

○平成27年度中の総合事業実施：11/63市町村（10/1現在）
（更に増加見込み）

○包括的支援事業（社会保障充実分）は平成27年4月から
全市町村で取組開始（猶予条例の制定なし）

地域包括ケアシステムの構築に向けた埼玉県の取組②

— 平成27年度の予算事業 —

1 新しい地域支援事業のための体制づくり

◎地域包括ケアシステムの土台作り

(地域包括ケアシステム構築促進事業)

H27新規

■新たな地域支援事業を効果的なものとしていくための取組

- 各種研修、集団実地支援、地域別情報交換会、個別訪問相談

■在宅医療・介護連携推進事業

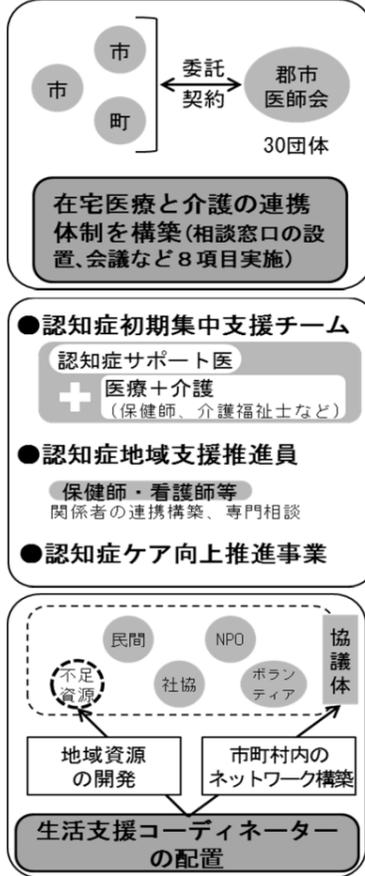
- 市町村が郡市医師会と円滑に事業を進めるための広域調整と研修

■認知症総合支援事業

- 郡市医師会単位で認知症サポート医を確保できるよう広域調整と研修

■生活支援体制整備事業

- 市町村に配置する生活支援コーディネーターの養成研修とフォローアップ



3 介護予防の推進

◎平成29年4月までに要支援1・2の通所介護・訪問介護が全市町村へ移行 (住民主体の受け皿の確保が必要)

◎バランスの良い効果的な介護予防が必要

■住民主体の介護予防事業の立ち上げ支援

(地域づくりによる介護予防支援事業)

- 立ち上げ経験が豊富な専門職によるアドバイザーの派遣とノウハウの研修
- 実施市町村拡大のための成果報告会

■人材育成・企画力向上

(介護予防普及促進事業など)

- 市町村の介護予防担当職員を対象とした基礎研修
- 先進的な介護予防を体験する研修



4 地域包括支援センターの機能強化

■人材育成

(地域包括支援センター従事者研修事業/地域支援事業等促進事業)

- 地域包括支援センター職員を対象とした研修(入門研修/業務研修)
※自立支援型ケアマネジメント、センターの役割、多職種連携など
- 市町村管理職とセンター長の合同連携研修
※保険者の主体的な役割、総合事業の効果的な実施方法など
- 市町村の地域包括支援センター担当職員を対象とした研修
※保険者の主体的な役割など

5 その他

■地域医療介護総合確保基金(医療分)による郡市医師会支援

■定期巡回・随時対応サービスの普及促進、「開設・経営の手引き」作成

■認知症施策の総合的な推進

(平成27年度移行:8保険者(27年1月現在)→11保険者(27年10月現在))

2 自立支援型地域ケア会議の充実

◎平成27年4月から地域ケア会議の設置が法定化

(地域包括ケアシステム支援人材バンク事業)

■自立支援型地域ケア会議を推進するための専門職派遣と個別立ち上げ支援

■運営職員(ファシリテーター)の養成研修

H27新規

介護予防・日常生活支援総合事業移行支援事業【千葉県】

事例2 千葉県作成資料

- 市町村が地域支援事業において取り組む介護予防・日常生活支援総合事業については、国からガイドラインやQ&Aが発出されているが、移行に際し発生する幅広い実務への具体的な対応や計画策定と並行した事業実施の検討が困難なことなどから、多くの市町村は移行時期を29年4月としている。
- 一方、本事業の実施には早期移行が効果的であり、市町村にはその動機づけも含め、具体的な実務について理解を得るよう働きかけることが重要。
- 県として、それらを丁寧に伝えるセミナーを集中的に開催するとともに、移行検討状況や地域別による意見交換会を開催し、個別具体的な疑問・課題への対応を行うことで市町村の支援を行った。

	① 5/18	② 6/24	③ 7/16	④ 8/5	⑤ 8/27	⑥ 9/25
市町村セミナー	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい総合事業移行のためのポイント解説 ・新しい総合事業の推進に向けて 	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい総合事業移行のプロセス ・総合事業移行に向けての実務 	<ul style="list-style-type: none"> ・平塚市町内福祉村の取組 ・地域づくり・人づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本チェックリストの実施 ・一般介護予防事業と総合事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求事務について ・総合事業の実施状況(稲城市の取組から) 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業対象者の特定からサービス利用まで ・介護予防ケアマネジメント(事例演習)
	早期移行の動機づけ	移行の具体的実務	生活支援体制の整備	チェックリストと介護予防	国保連請求単価の設定	介護予防ケアマネジメント

意見交換会

第1回目～移行に向けて～

第2回目～具体的実務の理解～

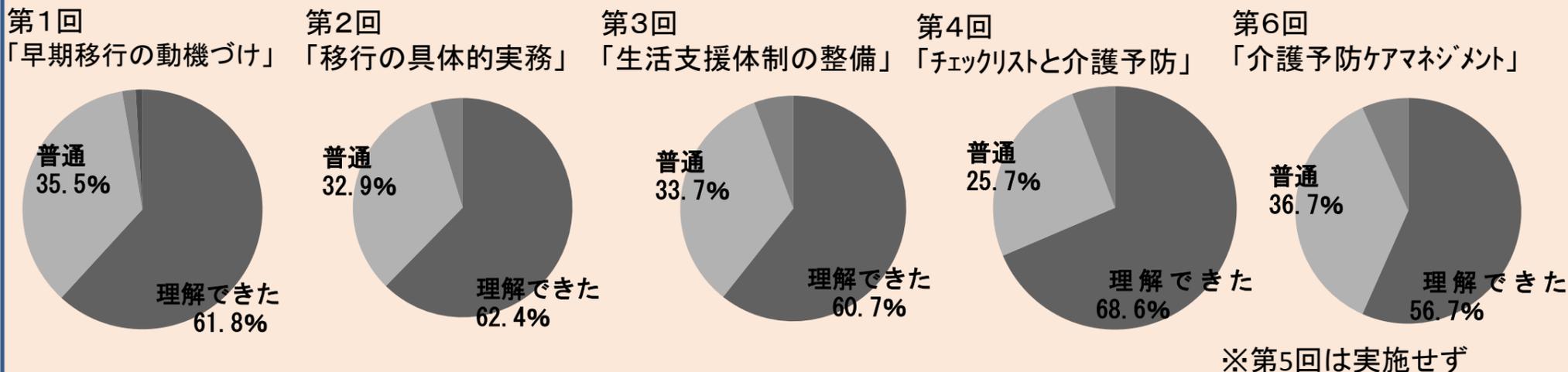
7/21 3市3町
7/23 1市6町
8/10 午前 8市 午後 9市1町
8/24 3町

10/22 午前 4市 午後 4市
10/23 午前 6市2町 午後 3市
10/26 午前 3市2町 午後 1市6町
10/27 5市3町

【県版Q&Aの作成】

市町村からの問い合わせを適宜まとめて全市町村へ情報提供

市町村セミナー アンケート結果



【工夫】

○第1回目に三菱UFJリサーチ&コンサルティングの主任研究員及び厚労省老健局振興課から事業の趣旨、早期移行の意義について十分に説明いただき動機づけを行った。
 ⇒これにより多くの市町村の意識が変わった。

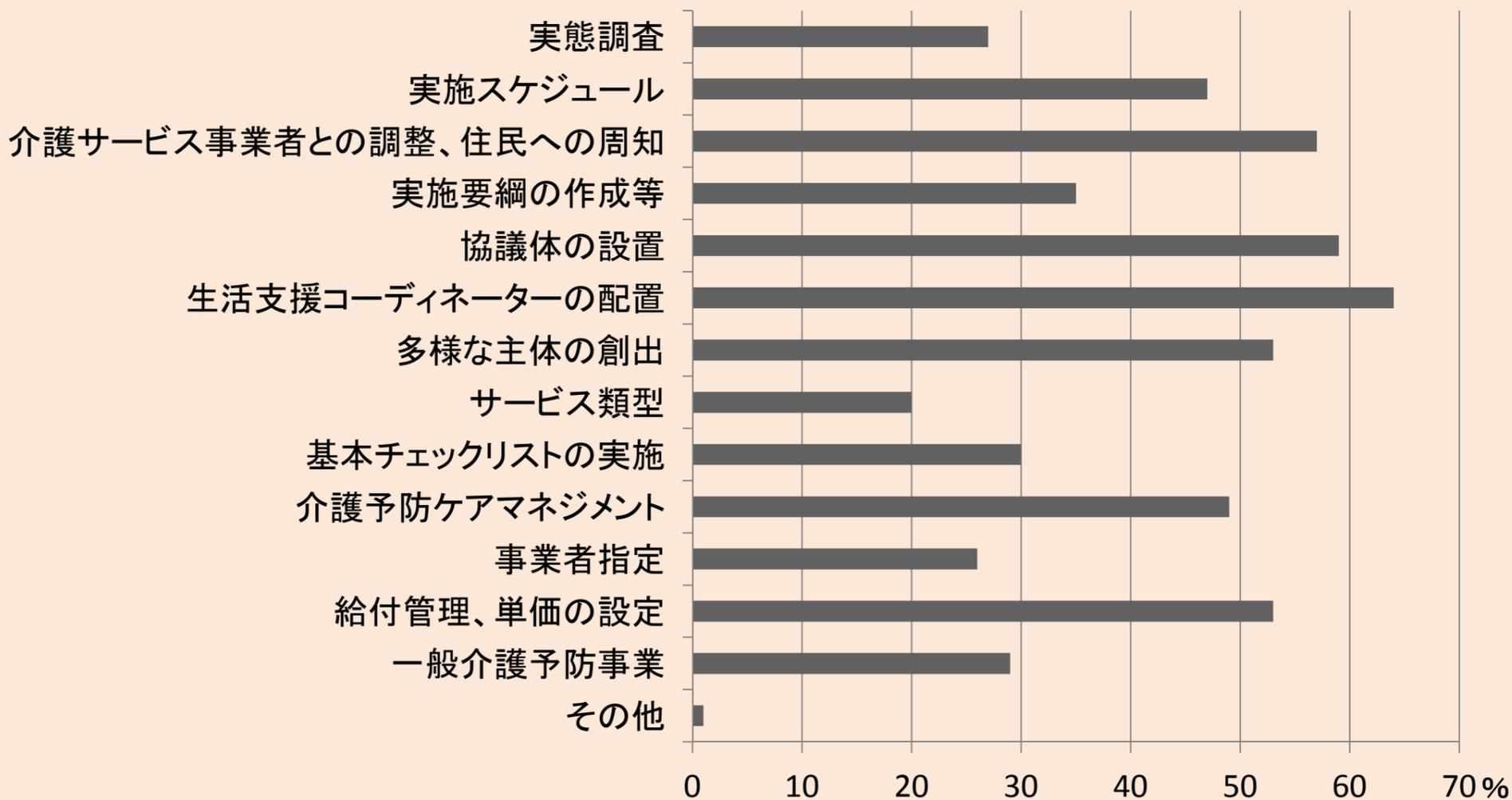
○県内、県外から先行自治体を招へいし、十分な時間を確保することで、具体的かつ詳細に説明をいただくことができた。
 講師：県内(松戸市、流山市)、神奈川県小田原市・平塚市、奈良県生駒市の担当課長 など
 第1回～4回 1日 第5回、6回 午後半日

早期移行のメリットを理解するとともに、事業移行への漠然とした不安が回を追うごとに解消され、具体的に検討を行う市町村が出てきた。



※参考

新しい総合事業の移行に向けて、更に理解を深めたいことや課題に感じていることについて(第1回市町村セミナーアンケート調査)



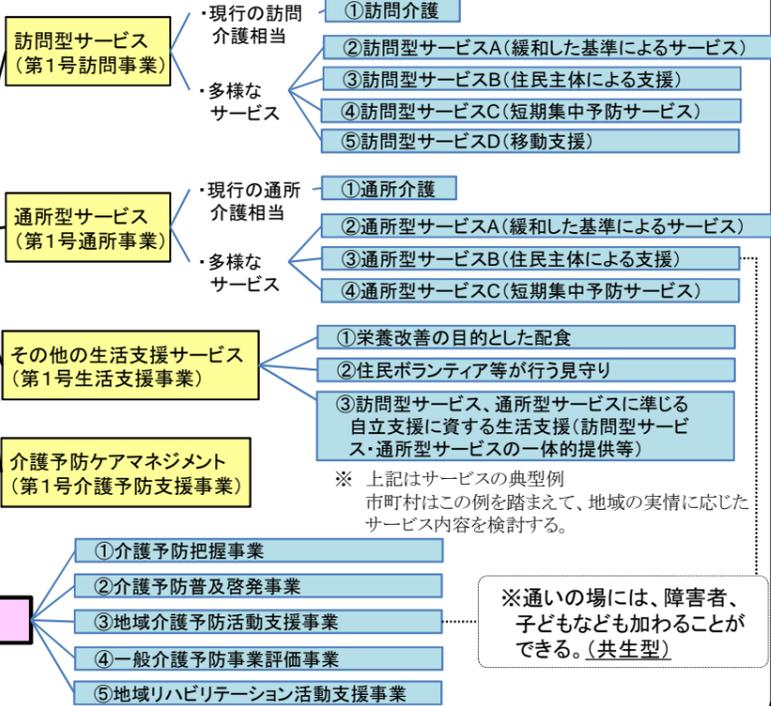


【予算額】
H26当初 2,542千円 → H27当初案 14,174千円

新総合事業の実施

全市町村が29年4月までに予防給付（訪問・通所介護）の地域支援事業への移行を開始

介護予防・日常生活支援
総合事業（新総合事業）の
概要



課題

地域ニーズに応じたサービスの提供

● 地域の実情に応じた多様な提供主体による効果的かつ効率的なサービスの提供が可能となる体制の構築

介護給付費の低減化
(リハビリ機能の積極活用)

● 今後の介護給付費の増大をにらみ、リハビリテーションの専門職等を活かした介護予防機能の強化

平成27年度の取り組み

市町村支援の取り組み

地域の実情に応じた効果的かつ効率的なサービスの提供が可能となるよう市町村を積極的に支援する。

■ セミナーの開催とアドバイザーの派遣

全市町村を対象にしたセミナーを開催するとともに、圏域ごとに必要となるアドバイザーの派遣や情報交換会を開催する。

■ リハビリテーションの専門職等の派遣

県理学療法士会・作業療法士会などと連携して、地域ケア会議や介護予防事業を検討する際に、リハビリテーションの専門職の助言が得られるよう、人材の派遣等を実施する。

新 サービス提供拠点の整備への支援

新総合事業のサービス提供拠点の一つとして「あったかふれあいセンター」等の有効活用を支援。

- 段差の解消、トイレの改修など施設の整備
- サービスの充実に向けた試行的取組への支援
- 県下への普及拡大(取組事例の報告会等)



新 高齢者等の参加による新たな担い手育成への支援

高齢者等が地域の支え手として活躍できる新しいサービスに対応した研修等を実施することにより、地域の多様な人材によるサービスの確保と併せて、高齢者の生きがいづくりや介護予防につなげる。

H26	H27	H28	H29	H30
予防給付	段階的な移行		全ての市町村で移行開始	新総合事業
	セミナーの開催・アドバイザーの派遣			
	リハビリ等専門職の広域派遣調整			
	サービスに関する広域調整(意見交換会等)			
	新 サービス拠点整備への支援			
	新 新たな担い手の育成支援			
	新しいサービスの段階的な開始			

介護予防給付の市町村事業への円滑な移行【平成27年度取組イメージ】



	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	
事業検討セミナー	<p>トップセミナー</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合事業移行のためのポイント 圏域別意見交換 	<p>セミナー①</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内自治体の取組 県内自治体担当者との意見交換 	<p>セミナー②</p> <ul style="list-style-type: none"> 先進自治体の取組 市町村規模別意見交換 	<p>セミナー③</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防等サービスの拠点整備に関する活動報告会 	
アドバイザー派遣	市町村における事業の検討		研修会の開催		
	圏域ごとにサービス内容・単価等に関する意見交換		市町村ヒアリング		
	市町村ヒアリング		市町村ヒアリング		
リハビリテーション専門職等の派遣	派遣体制の整備		リハ専門職への研修会①	リハ専門職への研修会②	
その他	介護予防等サービス拠点整備への支援				
	新たな担い手養成への支援				

(参考)平成27年度移行:2保険者(27年1月現在)→13保険者(27年10月現在)

◆モデル3市 | 豊後高田市 | 杵築市 | 豊後大野市 | における地域ケア会議の立ち上げ・定着支援

● 先進地講師の派遣 ▷ 計9回派遣 研修参加延べ800名

内容 | 講演及び地域ケア会議の助言・指導

● リハ職等の派遣 ▷ 延べ295名

| 派遣内訳 | ※派遣に際して関係協会に協力を依頼

理学療法士 | 61名 | 作業療法士 | 52名 | 管理栄養士 | 66名 | 歯科衛生士 | 116名 |

● モデル事業連絡会議の開催 ▷ 計4回開催

内容 | 各モデル市の地域ケア会議等の実施状況、意見交換、課題共有

モデル3市開催実績 | H24年度 |

◆ 開催回数 112回

◆ 検討件数 467件



モデル市での研修会の様子 | 地域ケア会議 | @豊後高田市

◆全県下への普及促進

● 市町村ヒアリング ▷ モデル3市以外の市町村

内容 | 地域ケア会議の実施予定、介護予防事業の実施状況等

● 市町村長訪問 ▷ モデル3市以外の市町村

内容 | 地域ケア会議の趣旨、内容、必要性等について説明

● 地域ケア会議等に関する研修会の開催 ▷ 計7回 参加延べ920名

対象 | 全市町村及び地域包括支援センター

● 先進地視察 ▷ 希望市町村及び地域包括支援センター等 計15名 | 6市及び県

※視察後、視察を行った市町村を中心に「地域包括ケア市町村連絡会議」の立ち上げ | 市町村独自の連絡会議 |

● 事業所トップセミナーの開催 ▷ 参加者計450名

対象 | 県内の介護保険事業所開設者・管理者

● 地域包括ケア広報キャラバン | 県民向けセミナー | の実施 ▷ 計2回 | 参加計 250名

内容 | 県、市町村、地域リハ広域支援センターの取組説明と介護予防体操実演 ※圏域毎に開催



事業所トップセミナーの様子① | 公開模擬地域ケア会議 |



事業所トップセミナーの様子② | 会場 |



地域包括ケア広報キャラバンの様子

平成25年度の取組

◆全市町村における地域ケア会議の立ち上げ・定着支援

● 先進地講師の派遣 ▷ 計8回派遣 | 研修参加延べ 1,441名

内容 | 講演及び地域ケア会議の助言・指導

専門職派遣システムの構築

● リハ職等の派遣と育成 ▷ 派遣延べ 894名 | 14市町 ※県リハビリテーション支援センターに事業委託

◇派遣内訳 | 理学療法士 164名 | 作業療法士 154名 | 管理栄養士 295名 | 歯科衛生士 281名

※円滑な派遣調整を行うため「派遣調整会議」を開催 | 参加者：県リハセンター、関係協会長、市町村、県

◇研修内容 | 地域ケア会議に関する講義及び地域ケア会議の実演 | 計5回開催 参加延べ541名

● 広域支援員の派遣 ▷ 計26回・延べ51名派遣 | 研修参加延べ 2,103名

広域支援員の職種 | モデル市 5名 | 理学療法士 4名 | 作業療法士 6名 | 管理栄養士 3名 | 歯科衛生士 4名 |

● 地域ケア会議及び自立支援型ケアマネジメントに関する研修会の開催

◇全市町村及び地域包括支援センター対象分 | 計5回 参加延べ517名 ※別途保健所圏域毎に開催

◇介護サービス事業所対象分 | 計15回 参加延べ699名 ※大分県社会福祉介護研修センターに事業委託

● 市町村・地域包括支援センター連絡会議の開催 ▷ 計2回開催 | 参加延べ289名

内容 | 各市町村における地域ケア会議等の実施状況、意見交換、課題共有

● 先進地視察 ▷ 希望市町村・地域包括支援センター・リハ職等 計26名 | 4市・4協会及び県



派遣調整会議の様子



専門職種向け研修の様子



栄養 歯科 OT PT 司会 (地域ケア会議実演)

広域支援員派遣の様子

◆関係機関の連携促進と県民への普及啓発の推進

● 地域包括ケア推進大会の開催 ▷ 参加200名

対象 | 各市町村長、行政、医療、介護、福祉関係団体及び一般県民

内容 | 特別講演 | 厚労省老健局長 原 勝則氏

| 県内の取組報告 | 杵築市 江藤 修氏、デイサービスセンター 楽 佐藤 孝臣氏

| 老健局長と市町村長の意見交換



知事視察 | 杵築市、デイサービスセンター 楽 |



老健局長と市町村長の意見交換の様子

● 地域包括ケア広報キャラバン | 県民向けセミナー | の実施 ▷ 計7回 | 参加延べ1,190名

内容 | 県、市町村、地域リハ広域支援センターの取組説明 ※H24~25年度 合計9回開催 | 参加者延べ1,440名

◆地域ケア会議の充実・強化

● コーディネーター・アドバイザースキルアップ研修の実施

対象 | 市町村・地域包括支援センター
理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士、言語聴覚士等の専門職
回数 | 6回
参加 | 延べ1,032名
協会独自の研修会の実施状況 ※人数は延べ数、H26は計画時の人数
| H24~H25 | PT▷6回 383名 | OT▷8回 444名 | 栄養▷6回 794名 | 歯科▷13回 205名 | ST▷21回 265名 |
| H26 | PT▷4回 243名 | OT▷4回 322名 | 栄養▷3回 331名 | 歯科▷7回 270名 | ST▷18回 432名 |



コーディネーター養成研修
@杵築市



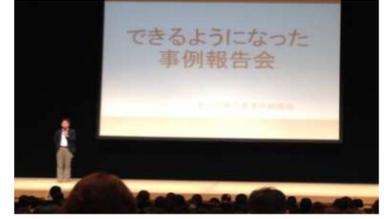
第1回アドバイザースキルアップ研修
参加251名

● 広域支援員派遣事業の強化 ▷延べ26名派遣 | 研修参加延べ1,106名

◇コーディネーター等に対して助言・指導を行うリーディングコーディネーターの創設
◇アドバイザー等に対して助言・指導を行うリーディングアドバイザーの創設
職種 | 行政 1名 | 地域包括 1名 | 理学療法士 6名 | 作業療法士 8名 | 管理栄養士 3名 | 歯科衛生士 7名 |



介護サービス事業所向け研修
参加延べ1,067名



介護事業所独自の報告会の様子
参加600名

● 自立支援型ケアマネジメントの一層の推進

◇市町村・地域包括支援センター、ケアマネジャー、介護サービス事業所を対象にした研修の充実

◆地域課題の解決支援（総合事業の移行促進）と関係機関のさらなる連携強化

● 地域課題の解決に向けた市町村支援 ▷ 地域包括ケアシステム構築支援事業費補助 | 30,000千円

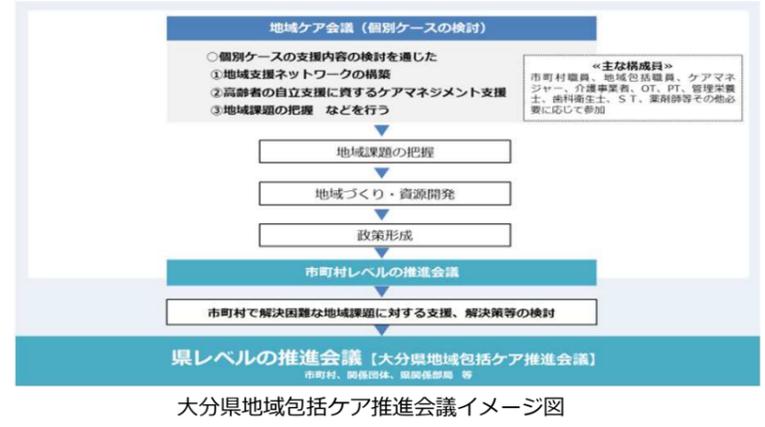
対象 | 地域ケア会議を積極的に取り組む市町村
補助内容 | 地域包括ケアに資する新たな生活支援サービスの立ち上げや拠点の整備

● 大分県地域包括ケア推進会議 | 県レベルの推進会議 | の立ち上げ

内容 | 各市町村の地域課題の把握と市町村単独では対応できない地域課題の解決支援 等
構成員 | 県、市町村、関係団体

● 第2回地域包括ケア推進大会の開催

対象 | 首長、行政、医療、介護、福祉関係団体及び一般県民
参加 | 460名
内容 | 特別講演 | 慶應義塾大学名誉教授 田中 滋 氏
県内取組報告 | 杵築市医師会立地域包括支援センターコスモス 管理者 石井 義恭 氏
| 杵築市医師会立コスモス病院 リハビリテーション部 室長 竹村 仁 氏



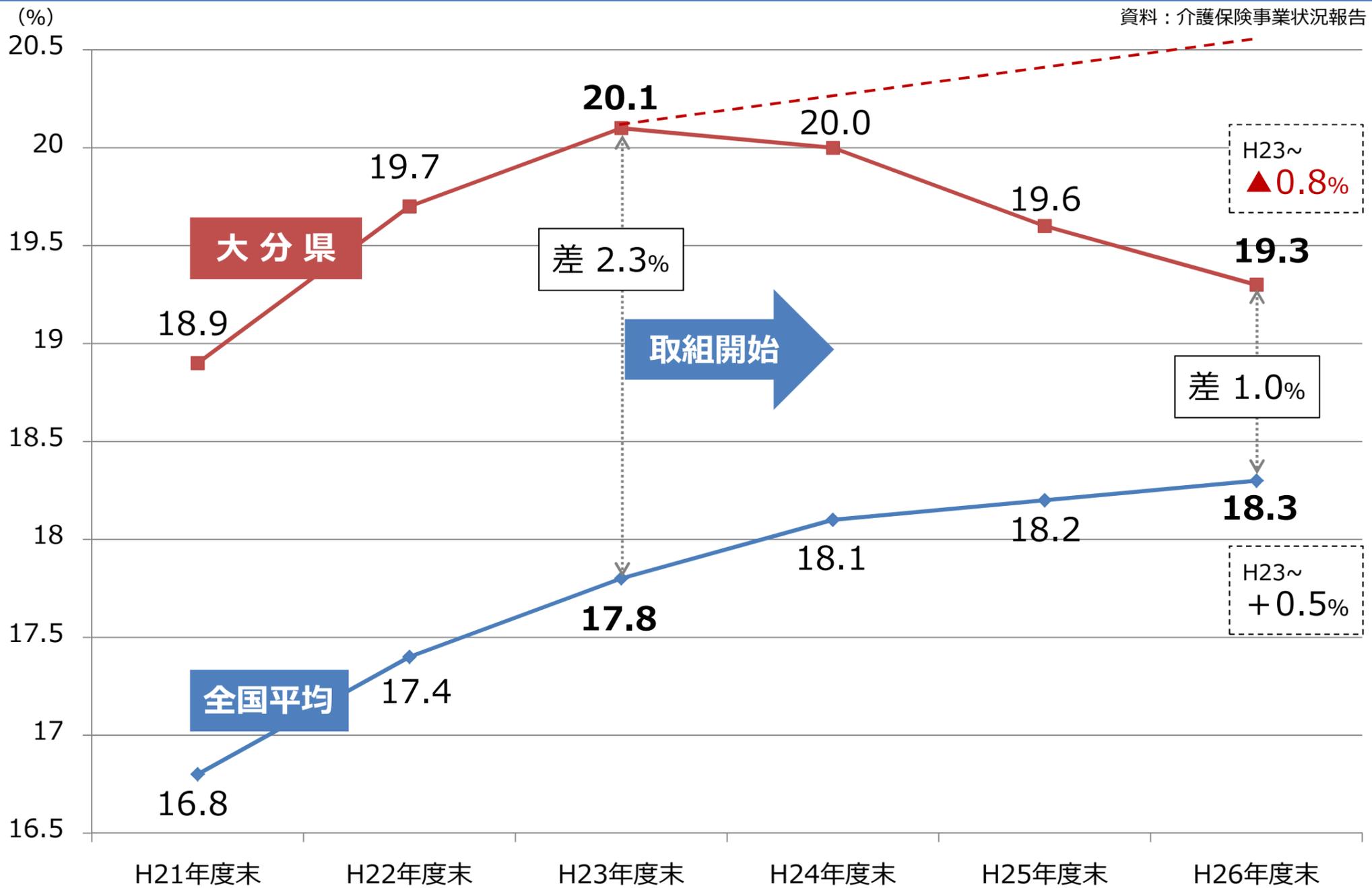
地域ケア会議等の実施状況

市町村名	開始時期	H26年度				H27年度	新しい総合事業の実施状況
		開催頻度	開催回数	検討件数	参加総数	開催頻度	
姫島村	H24以前	月1回	12	4	312	月1回	H29.4~
豊後高田市	H24.2	月2回	17	66	322	月2回	H29.4~
杵築市	H24.2	週1回	46	194	1564	週1回	★ H27.4~
豊後大野市	H24.4	週1回	47	134	959	週1回	H28.4~
臼杵市	H25.4	週1回	45	148	741	週1回	★ H27.4~
津久見市	H25.4	月2回	30	137	609	月2回	☆ H27.10~
別府市	H25.4	週1回	24	144	747	週1回	★ H27.4~
宇佐市	H25.8	年6回	6	24	134	月1回	H28.4~
国東市	H25.9	週1回	36	130	785	週1回	★ H27.4~
九重町	H25.9	月1回	12	37	199	月2回	H28.4~
中津市	H25.10	週1回	42	186	972	週1回	★ H27.4~
日出町	H25.10	月2回	22	106	484	月2回	★ H27.4~
玖珠町	H25.10	月1回	12	34	240	月2回	☆ H28.3~
佐伯市	H25.11	週1回	43	169	1412	週1回	★ H27.4~
竹田市	H25.11	月2回	24	74	488	週1回	★ H27.4~
日田市	H26.1	月2回	22	63	667	月2回	H28.4~
由布市	H26.3	月2回	20	48	276	月2回	☆ H27.10~
大分市	H26.5	年8回	8	20	92	週2回	H29.4~

計 **468回** **1,718件** **11,003名**

要介護認定率の推移

資料：介護保険事業状況報告



これまでの取組の成果

- **H27年4月の法定化を前に地域ケア会議が全市町村において設置・運営**
⇒H26.5~実施率100%
- **地域ケア会議により地域課題が明確になり、新総合事業の早期移行につながった。**
⇒H27年度に移行する市町村数 = 11/18市町村 (移行率61.1%)
- **地域ケア会議の開催を通じて多職種連携が推進された。**
⇒地域ケア会議への**リハ職等派遣実績全国1位** (H24・25年度) 延べ1,189人
- **要支援者の改善率向上や要介護認定率・給付費・保険料の上昇抑制につながった。**
- **第5期から第6期の保険料の上昇額・伸び率は全国で最も抑えることができた。**

	国	県
◆ 改善率 (H23→H26)	-	6.5%⇒9.3%【+2.8%】
◆ 認定率 (H24.3→H27.3)	17.8%⇒ 18.3% 【+0.5%】	20.1%⇒ 19.3% 【▲0.8%】
◆ 給付費の伸び率 (H23→H25)	11.4%	8.1%
◆ 保険料 (5期→6期)	4,972円⇒ 5,514円 【+542円、+10.9%】	5,351円⇒ 5,599円 【+248円、+4.6%】

⇒**地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保につながった。**

(参考)平成27年度移行:11保険者(27年1月現在)→12保険者(27年10月現在))

3 平成 27 年度高齢者地域福祉推進事業に係る追加協議について

(写)

老振発 1210 第 1 号
平成 27 年 12 月 10 日

都道府県
各 指定都市 高齢者保健福祉主管部 (局) 長 殿
中核市

厚生労働省老健局振興課長
(公印省略)

平成 27 年度高齢者地域福祉推進事業に係る追加協議について

平素より高齢者保健福祉行政の推進にご協力いただき篤く御礼申し上げます。
さて、標記事業につきましては、平成 27 年 10 月 22 日付けで内示(追加分は、平成 27 年 11 月 19 日付け)をしたところですが、予算に残額が生じているため、今般、下記のとおり追加協議を受け付けることといたしました。

貴職におかれては、管内市区町村にも追加協議の有無を確認の上、下記のとおり追加協議資料の提出をお願いいたします。

記

1. 本通知により追加協議に係る資料の提出を依頼する事業
(目) 在宅福祉事業費補助金のうち高齢者地域福祉推進事業

2. 留意事項

特に、以下の事業について、積極的に追加協議を実施していただきますようお願いいたします。(既に当該事業の国庫補助を内示済みの老人クラブや市町村老人クラブ連合会等に対する助成であっても、対象経費が重複しなければ、追加協議が可能です。)

- ・ 新しい介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)のサービス提供者として老人クラブを想定している市区町村において、老人クラブが実施するその準備や試行的なサービス提供に係る経費への助成を行う事業
- ・ 老人クラブが、総合事業とは別の形で生活支援サービスの担い手として活動をしており、その活動費に対しての助成を行う事業 等

なお、当該予算は、平成 27 年 4 月からの実施事業に遡って補助金を支出することが可能ですので念のため申し添えます。

3. 提出資料

別紙 「平成 27 年度高齢者地域福祉推進事業国庫補助協議書」

4. 提出期限

平成 28 年 1 月 13 日 (水)

5. 提出方法

提出資料について、E メールにて送信のうえ、原本を郵送してください。
なお、追加協議が無い場合には連絡不要です。

6. その他

(1) 提出資料の作成にあたっては、「事前協議通知」を参考にしてください。

別紙には追加分の金額のみを記載していただくようお願いいたします。

(2) 必要に応じて、追加の資料提出やヒアリング等を実施することがありますので、ご注意ください。

(担当者)

厚生労働省老健局振興課予算係 大塚

TEL : 03-5253-1111 (内線3935)

FAX : 03-3503-7894

E-mail:shinkou-yosan@mhlw.go.jp

平成27年度高齢者地域福祉推進事業国庫補助追加協議書

<都道府県名>

事業名	国庫補助対象額 A	国庫補助協議額 B	国庫補助所要額 C
高齢者地域福祉推進事業	総事業費のうち、対象経費として認められる経費の積み上げを記入すること	(1)及び(2)の事業については、都道府県補助予定額(国庫を含めた補助額)と都道府県補助所要額(A×2/3)のいずれか低い金額を記入し、(3)及び(4)の事業については、都道府県補助予定額を記入すること	補助率 1/2
(1)老人クラブ事業			
(2)市町村老人クラブ連合会事業			
ア 活動促進に対する助成			
イ 健康づくり・介護予防支援事業			
ウ 地域支え合い事業			
エ 若手高齢者組織化・活動支援事業			
オ 市町村老連活動支援体制強化事業			
合計			
(3)都道府県・指定都市老人クラブ連合会事業			
ア 老人クラブ等活動推進事業			
イ 健康づくり・介護予防支援事業			
ウ 地域支え合い事業			
エ 若手高齢者組織化・活動支援事業			
合計			
(4)その他、高齢者の生きがい、健康づくり及び社会参加の促進を目的とする等都道府県・指定都市老人クラブ連合会が行う事業として適当と認められる事業			
(1)～(4)合計			

※ 国庫補助所要額C欄については、(1)～(4)の各事業別に千円未満の端数を切り捨てること。

※ 本補助金において、非対象経費及び事業は以下のとおり。

- ①単なる娯楽事業(例:親睦会や旅行、忘年会等)及びそれらに供する旅費、飲食費
- ②実施主体が老人クラブ、市町村・都道府県・指定都市老人クラブ連合会以外の事業に係る経費
- ③その他、社会通念上、対象事業及び対象経費としてふさわしくないと考えられるもの。

(例示)

- ・本人負担とすることが適当であるもの(例:史跡への拝観料、保険料(注1)等)
(注1)ただし、
 - ・老人クラブ等の団体単位で加入し、クラブの活動中の対人・対物事故を補償の対象とし、会員本人への補償を行わない損害保険や
 - ・老人クラブ等の団体単位で加入し、ボランティア活動中の補償のみを対象とした損害保険はこれに含まない。
- ・個人の利益となるような物品等(注2)にかかる経費
(注2)ただし、スポーツ大会での結果を表彰するトロフィー、環境美化活動事業等への参加者への茶菓及び料理教室の食材費等はこれに含まない。

平成27年度高齢者地域福祉推進事業国庫補助追加協議書

＜指定都市名＞

事業名	国庫補助 対象額 A	国庫補助 協議額 B	国庫補助 所要額 C
高齢者地域福祉推進事業	総事業費のうち、対象経費として認められる経費の積み上げを記入すること	指定都市補助予定額（国庫を含めた補助額）を記入すること	(1)及び(2) 補助率 1/3 (3)及び(4) 補助率 1/2
(1)老人クラブ事業			
(2)市町村老人クラブ連合会事業			
ア 活動促進に対する助成			
イ 健康づくり・介護予防支援事業			
ウ 地域支え合い事業			
エ 若手高齢者組織化・活動支援事業			
オ 市町村老連活動支援体制強化事業			
合計			
(3)都道府県・指定都市老人クラブ連合会事業			
ア 老人クラブ等活動推進事業			
イ 健康づくり・介護予防支援事業			
ウ 地域支え合い事業			
エ 若手高齢者組織化・活動支援事業			
合計			
(4)その他、高齢者の生きがい、健康づくり及び社会参加の促進を目的とする等都道府県・指定都市老人クラブ連合会が行う事業として適当と認められる事業			
(1)～(4)合計			

※ 国庫補助所要額C欄については、各事業別に千円未満の端数を切り捨てること。

※ 本補助金において、非対象経費及び事業は以下のとおり。

- ①単なる娯楽事業（例：親睦会や旅行、忘年会等）及びそれらに供する旅費、飲食費
- ②実施主体が老人クラブ、市町村・都道府県・指定都市老人クラブ連合会以外の事業に係る経費
- ③その他、社会通念上、対象事業及び対象経費としてふさわしくないと考えられるもの。

（例 示）

- ・本人負担とすることが適当であるもの（例：史跡への拝観料、保険料（注1）等）
（注1）ただし、
 - ・老人クラブ等の団体単位で加入し、クラブの活動中の対人・対物事故を補償の対象とし、会員本人への補償を行わない損害保険や
 - ・老人クラブ等の団体単位で加入し、ボランティア活動中の補償のみを対象とした損害保険はこれに含まない。
- ・個人の利益となるような物品等（注2）にかかる経費
（注2）ただし、スポーツ大会での結果を表彰するトロフィー、環境美化活動事業等への参加者への茶菓及び料理教室の食材費等はこれに含まない。

平成27年度高齢者地域福祉推進事業国庫補助追加協議書

< 中核市名 >

事業名	国庫補助対象額 A	国庫補助協議額 B	国庫補助所要額 C
高齢者地域福祉推進事業	総事業費のうち、対象経費として認められる経費の積み上げを記入すること	中核市補助予定額（国庫を含めた補助額）を記入すること	補助率 1 / 3
(1) 老人クラブ事業			
(2) 市町村老人クラブ連合会事業			
ア 活動促進に対する助成			
イ 健康づくり・介護予防支援事業			
ウ 地域支え合い事業			
エ 若手高齢者組織化・活動支援事業			
オ 市町村老連活動支援体制強化事業			
合計			
(1) ~ (2) 合計			

※ 国庫補助所要額C欄については、各事業別に千円未満の端数を切り捨てること。

※ 本補助金において、非対象経費及び事業は以下のとおり。

- ①単なる娯楽事業（例：親睦会や旅行、忘年会等）及びそれらに供する旅費、飲食費
- ②実施主体が老人クラブ、市町村・都道府県・指定都市老人クラブ連合会以外の事業に係る経費
- ③その他、社会通念上、対象事業及び対象経費としてふさわしくないと考えられるもの。

（例 示）

- ・本人負担とすることが適当であるもの（例：史跡への拝観料、保険料（注1）等）
（注1）ただし、
 - ・ 老人クラブ等の団体単位で加入し、クラブの活動中の対人・対物事故を補償の対象とし、会員本人への補償を行わない損害保険や
 - ・ 老人クラブ等の団体単位で加入し、ボランティア活動中の補償のみを対象とした損害保険はこれに含まない。
- ・ 個人の利益となるような物品等（注2）にかかる経費
（注2）ただし、スポーツ大会での結果を表彰するトロフィー、環境美化活動事業等への参加者への茶菓及び料理教室の食材費等はこれに含まない。

全国介護保険・高齢者保健福祉担当者会議資料 照会先一覧

厚生労働省代表:03-5253-1111

事 項	照会先
【一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策（介護離職ゼロ）について】	総務課企画法令係（内3919）
【介護離職ゼロについて】	
1 介護離職ゼロ施策と介護保険事業計画の関係等について	介護保険計画課企画法令係（内2262） 高齢者支援課（内3966）
2 在宅・施設サービスの整備の加速化について（地域医療介護総合確保基金（介護分））	高齢者支援課施設係（内3928）
3 介護予防・生活支援拠点の整備等	高齢者支援課施設係（内3928）
4 介護ロボットの活用について	高齢者支援課福祉用具・住宅改修係 （内3985）
5 特養の建物所有要件に係る規制緩和等	高齢者支援課企画法令係（内3929、3971）
6 介護人材確保対策について	社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室 マンパワー企画係（内2849）
7 介護休業制度について	雇用均等・児童家庭局職業家庭両立課 育児・介護休業推進室 育児・介護休業係（内7863）
8 介護事業の生産性向上について	振興課基準第1係、第2係 （内3932）
9 介護サービス情報公表制度の活用等について	振興課地域包括ケア推進係 （内3982、3986）
【その他】	
1 地域密着型サービスについて	振興課基準第1係（内3983） 第2係（内3987）
2 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等について	振興課地域包括ケア推進係 （内3982、3986）
3 平成27年度高齢者地域福祉推進事業に係る追加協議について	振興課予算係（内3935）