

社会保障審議会 介護保険部会(第71回)	参考資料2
平成29年2月27日	

○厚生労働省告示第七十号

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十六条第一項の規定に基づき、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成十八年厚生労働省告示第三百十四号）の全部を次のように改正し、平成二十七年四月一日から適用することとしたので、同条第四項の規定により公表する。

平成二十七年三月十八日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針

二十一世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が創設された。

介護保険制度が施行された二千年（平成十二年）当時、約九百万人だった後期高齢者（七十五歳以上の高齢者をいう。以下同じ。）は、現在約千四百万人となっており、さらに、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる二千二十五年（平成三十七年）には二千万人を突破することが見込まれており、特に都市部を中心に後期高齢者数が急増するとともに、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症である者が増加することも見込まれる

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて構築していくことが重要である。

このため、二千十一年（平成二十三年）には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の創設等の介護保険制度の見直しが行われ、二千十四年（平成二十六年）には、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十二号）に基づく措置として、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（平成二十六年法律第八十三号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）により、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）その他の関係法律の改正による効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するための医療制度改革と一体的に、地域包括ケアシステムの構築及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、地域支援事業の充実、低所得者の保険料軽減の強化、予防給付のうち訪問介護及び通所介護の地域支援事業への移行、特別養護老人ホームへの新規入所者を原則要介護三以上の高齢者に限定すること及び所得・資産のある人の利用者負担の見直し等を一体的に行う介護保険制度の改革が行われたところである。

この指針は、これらの介護保険制度改革を踏まえ、二千二十五年（平成三十七年）における目標を示した上で、第六期（平成二十七年度から平成二十九年度まで）の市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の策定のための基本的事項を定めるとともに、地域の実情に応じた介護給付

等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施が計画的に図られるようにすることを目的とするものである。

なお、東日本大震災によって、家庭や地域等のコミュニティにおける人々の絆やつながりの重要性を再確認したところであり、今後の介護保険の在り方を考えるに当たっても、自助を支える「共助」を軸とした「安心して暮らせる地域社会」に資するような仕組みを目指していくことが重要である。

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一 地域包括ケアシステムの基本的理念

市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び都道府県は、介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、介護給付等対象サービス（介護給付又は予防給付に係る居宅サービス等をいう。第二の三の４（一）及び第三の二の３を除き、以下同じ。）を提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を図り、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（以下「地域包括ケアシステム」という。）の構築に努めることが重要である。

なお、国は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策その他必要な各般の措置を講ずるものとする。

1 介護給付等対象サービスの充実・強化

高齢者が要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」を確立することが重要である。

そのために、認知症である者や高齢者が環境変化の影響を受けやすいことに留意し、これらの者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう指定地域密着型サービス等のサービスの提供や在宅と施設の連携等、地域における継続的な支援体制の整備を図ることが重要である。

その際、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症である者の増加等を踏まえ、高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス等の普及に留意することが重要である。

さらに、施設に入所する場合も、施設での生活を居宅での生活に近いものとし、高齢者の意思及び自己決定を最大限尊重すること。

2 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備

地域包括ケアシステムの構築に必要な在宅医療の提供体制は在宅医療を受ける患者の生活の場である日常生活圏域での整備が必要であることから、国又は都道府県の支援のもと、市町村が主体となって地域の医師会等と協働して、在宅医療の実施に係る体制の整備や、在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成を推進することが重要で

ある。

今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患又は認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、当該高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、市町村は、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、地域における在宅医療及び在宅介護の提供に必要な当該提供に携わる者その他の関係者の連携（以下「在宅医療・介護連携」という。）を推進するための体制の整備を図ることが重要である。

そのために、医師、歯科医師、薬剤師、看護師又はリハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士等の医療関係職種と介護福祉士、介護支援専門員等の介護関係職種との連携が重要であり、市町村が主体となって、医療及び介護の連携の核となる人材の育成を図りつつ、地域の医師会等と協働し在宅医療・介護連携の推進を図ることが重要である。

3 介護予防の推進

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものであり、その推進に当たっては、機能回復訓練等の高齢者へのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整及び地域づくり等により、高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要である。このような効果的なアプローチを実践するため、地域におけるリハビリテーションに関する専門的な知見を有する者を活用し、高齢者の自立支援に資する取組を推進することで、要介護状態等になっても、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現を目指すことが重要である。

4 日常生活を支援する体制の整備

単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症である者の増加に対応し、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援・介護予防サービスを整備していくために、市町村が中心となって、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活用等を通じ、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援・介護予防サービスを担う事業主体の支援、協働体制の充実・強化を図ることが重要である。

また、予防給付のうち訪問介護と通所介護については、平成三十年三月末までに、地域支援事業に段階的に移行することとしているが、これにより市町村を中心とした地域づくりをこれまで以上に推進し、地域の実情に応じた柔軟なサービス提供を通じて、要支援者等の多様な生活支援や社会参加のニーズに応えていくことを目指すものであることから、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）のガイドラインとして法第百十五条の四十五の二第一項の規定に基づき公表する厚生労働大臣が定める指針等（以下「ガイドライ

ン」という。)や好事例の提供等を参考に、市町村においては、地域支援事業の活用はもちろんのこと、市町村が行う一般施策等も併せながら積極的に取り組むことが重要である。

5 高齢者の住まいの安定的な確保

地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となるため、個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、有料老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十九条第一項に規定する有料老人ホームをいう。以下同じ。）やサービス付き高齢者向け住宅（高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅をいう。以下同じ。）等の高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保するとともに、これらの住まいにおける入居者が安心して暮らすことができるよう、都道府県が適確な指導監督を行うよう努めることが重要である。

また、所得又は資産が少ないなど、地域での生活が困難となっている高齢者を対象に、空家の活用等による低廉な家賃の住まいの確保や、適切な生活支援体制の確保等にも留意することが重要である。

二 認知症施策の推進

今後増加することが見込まれる認知症である者に適切に対応するため、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を目指した取組を進めることが重要である。具体的には、地域ごとに、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ（以下「認知症ケアパス」という。）を確立し、どのように認知症である者を地域で支えていくかを地域住民に明示した上で、早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく本人やその家族への支援を包括的・継続的に実施する体制の構築を進めることが重要である。

また、認知症である者の増加が見込まれる中、民法（明治二十九年法律第八十九号）における成年後見人、保佐人及び補助人（以下「後見人等」という。）の制度が果たす役割は、ますます大きくなっていく状況下であり、弁護士、司法書士等の専門的な後見人等のほか、一般市民が担う後見人等（以下「市民後見人」という。）を育成・活用し、これを支援する体制の整備を進めることが重要となる。

なお、認知症施策のうち認知症初期集中支援チームの設置等の地域支援事業は、平成二十七年度以降順次実施することとされており、平成三十年度には全ての市町村で実施されることとなるため、地域の実情に応じて、必要な取組を進めることが重要である。

三 二千二十五年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた目標

高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、いわゆる団塊の世代が七十五歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加することが見込まれる二千二十五年（平成三十七年）までの間に、各地域の実情に

応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標として、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実等地域包括ケアシステムの構築に向けた方策に取り組むことが重要である。

このため、第六期以降の市町村介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置付け、二千二十五年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとし、まずは第六期の位置付け及び第六期期間中に目指すべき姿を具体的に明らかにしながら目標を設定し取組を進めることが重要である。

四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくり

市町村は、介護保険事業の運営を核としながら、地域住民による多様な活動の展開を含む、地域における保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に整備するとともに、地域包括支援センターの適切な運営を通じて、多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークを構築することが重要である。

その際には、地域の将来の姿を踏まえた「まちづくり」の一環として位置付けていくという視点を明確にしていくことも重要である。

このためには、市町村を中心として、サービス提供者、多様な専門職種や機関、地域住民等が地域の課題を共有し、資源開発、政策形成につなげ、情報通信技術（ICT）等の活用も図りつつ地域づくりに取り組むことが重要である。

なお、地域包括ケアシステムの構築に当たっては、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるように、サービス提供者と利用者が、「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性ではなく、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくことが重要である。

五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための取組を講じていくことが重要である。

このため、都道府県は、広域的な立場から、必要な介護人材の確保のため、二千二十五年（平成三十七年）を見据え、地域の関係者とともに総合的な取組を推進することが重要である。

その際には、学卒者や他業種からの新規参入促進の取組、潜在的有資格者等の復職・再就職支援、都道府県福祉人材センター等の活用等による多様な人材の参入促進、キャリアパスや専門性の確立による資質の向上、事業主による雇用環境改善の取組の促進・処遇改善等による環境改善を一体的に取り組むことが重要である。

また、地域において早期の適切な認知症の診断を行うため、かかりつけ医や病院従事者に対する認知症対応力の向上のための研修を実施し、これらの者に対して指導助言等を行う認知症サポート医の養成研修を行うことが重要である。

さらに地域支援事業を充実させるための地域の生活支援コーディネーターの養成を進めることが重要である。

この場合、市町村においても、都道府県と連携しながら、生活支援等の支え手となるボランティア、NPOの育成、市民後見人の育成、認知症サポーターの養成等、必要な施策に取り組むことが重要である。

また、今後、都道府県及び市町村において、医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築に向けた計画等の立案、評価等に携わる人材の育成を行っていくことも重要である。

六 介護サービス情報の公表

介護保険制度は、利用者の選択を基本としており、利用者の選択を通じてサービスの質の向上が進むことが期待されているため、介護サービス情報の公表制度は、利用者の選択を通じて介護保険のシステムが健全に機能するための基盤となるものである。

都道府県においては、介護サービス情報の公表制度が適切に実施されるよう、必要な人材の養成等の体制整備を図ることが重要である。

また、市町村においては、指定地域密着型サービス又は指定地域密着型介護予防サービスに係る事業者が、必要な報告の拒否等を行い、都道府県知事からその報告等を命ぜられたにもかかわらず、その命令に従わない場合、都道府県からの通知に基づいて、当該事業者の指定の取消し又は効力の停止等適切な対応を行うことが重要である。

今後は、地域包括ケアシステム構築の観点から、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくために有益な情報と考えられる地域包括支援センター及び配食や見守り等の生活支援・介護予防サービスの情報について、厚生労働省が運用している情報公表システムの活用も念頭に市町村が主体的に情報収集と情報発信に努めることが重要である。

また、利用者のサービスの選択の指標として、同時に、介護人材の確保に向けた取組の一環として、情報公表制度を活用し、介護従事者に関する情報の公表の推進に努めることが重要である。

七 介護給付の適正化

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービス提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものであり、保険者及び都道府県におけるたゆまぬ努力が重要である。都道府県は、第三期介護給付適正化計画に関する指針を踏まえ市町村等の関係者から幅広く意見及び事情を聴取し、都道府県介護給付適正化計画を策定するとともに、必要に応じて市町村に対し、実施上の技術的事項について必要な助言をすることにより、介護給付適正化事業の一層の推進に取り組むことが重要である。

また、市町村は、都道府県介護給付適正化計画の検討過程において、市町村ごとの地域の実情やこれまでの適正化の取組の実施把握を踏まえた実施方針、目標等についての意見を積極的に伝えるとともに、こうした意見を踏まえて策定された都道府県介護給付適正化計画に基づき、都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）の適正化システム等を活用しながら、介護給付適正化事業のより一層の推進に取り組むことが重要である。

八 市町村相互間の連携及び市町村と都道府県との間の連携

介護保険事業の運営主体である市町村は、住民に最も身近な基礎的な地方公共団体として、保健医療サービス及び福祉サービスの水準の向上を図る責務を有するが、地域の資源を有効に活用するためにも、地域の実情に応じて、近隣の市町村と連携して在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援・介護予防サービスの充実等地域包括ケアシステムの構築に取り組むとともに、要介護者等の実態に関する調査の共同実施、市町村介護保険事業計画の共同作成、介護給付等対象サービスの共同利用等の広域的取組を推進すること。この場合においては、複数の市町村による広域的取組が各市町村の責任を不明確にしないよう留意することが重要である。

また、都道府県は、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する市町村の方針を尊重しながら、市町村への在宅医療・介護連携の推進や認知症施策、地域ケア会議の実施等地域包括ケアシステムの構築へ向けた取組の支援、広域的観点からの介護給付等対象サービス及び地域支援事業の需要の把握、地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設への入所を必要とする高齢者の状況の把握、療養病床（医療法第七条第二項第四号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する医療機関に入院している高齢者の実態及び療養病床を有する医療機関の介護保険施設等への転換の予定等に関する調査の実施、複数の市町村による広域的取組に対する協力等により、市町村における介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を支援することが重要である。

さらに、介護保険制度への信頼を維持していく観点からも、介護給付等対象サービスを提供する事業者について、利用者から良質な事業者が選択されるようにするとともに、悪質な事業者には厳格に対応していくことが必要であることから、事業者の指導監督等については、都道府県と保険者である市町村が十分に連携をして、対応していくことが重要である。

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化

介護保険制度の基本理念を踏まえるとともに、各々の市町村における地域的条件や地域包括ケアシステム構築のための地域づくりの方向性を勘案して、第一の一及び二の趣旨に沿った基本理念を定め、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの特色を明確にした市町村介護保険事業計画を作成することが重要である。

2 平成三十七年度の推計及び第六期の目標

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域において必要なサービスが提供される体制を整備するとともに、地域の介護需要のピーク時を

視野に入れながら平成三十七年度の介護需要、サービスの種類ごとの量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計し、持続可能な制度とするための中長期的な視点に立った市町村介護保険事業計画の策定が重要である。

また、介護保険施設については、重度の要介護者に重点を置き、施設に入所した場合は施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくとともに、これらと併せて、高齢者の多様なニーズに対応するため、サービス付き高齢者向け住宅や介護を受けながら住み続けることができるような住まいの普及を図ることが重要である。

このような観点を踏まえ、次のそれぞれについて地域の実情に応じて市町村介護保険事業計画を定めることが重要である。

(一) 平成三十七年度の推計

市町村は、介護給付等対象サービスの種類ごとの量、保険給付に要する費用の額、地域支援事業の量、地域支援事業に要する費用の額及び保険料の水準に関する中長期的な推計を行い、示すよう努めるものとする。

(二) 第六期の目標

市町村は、(一)の推計を踏まえて第六期の保険料を定め、地域包括ケアシステムの構築に向けた第六期以降の各計画期間を通じた段階的な充実の方針及びその中での第六期の位置づけを明らかにするとともに、第六期の具体的な施策により目指す目標を定めることが重要である。

その際には、その地域の特色を具体的に反映した目標とすることが重要である。

3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備

市町村介護保険事業計画を作成するに当たっては、次に掲げる体制整備を図るとともに、現に保健医療サービス又は福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ被保険者の意見を反映することが必要である。

また、関係部局・課相互間の連携の状況、市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催の経緯、被保険者の意見の反映のための措置の内容、都道府県との連携の状況等を市町村介護保険事業計画に示すことが重要である。

なお、複数の市町村による市町村介護保険事業計画の共同作成に取り組んだ場合は、その趣旨等を盛り込むことが重要である。

(一) 市町村関係部局相互間の連携

計画の検討、立案及び推進は、地域包括ケアシステム構築の推進に向けて極めて重要な過程であり、庁内一丸となって取り組むよう努めることが望ましい。具体的には、介護保険担当部局・課は、民生担当部局、保健医療担当部局、労働担当部局、住宅担当部局、地域振興担当部局、農林水産担当部局、教育担当部局等の関係部局と連携することができる体制を整備するとともに、計画の検討、立案及び推進に当たっては相互に連絡を取り問題意識を共有し、協力して必要な施策に取り組むよう努めることが重要で

ある。

必要に応じて、例えば、地域包括ケアシステムの構築に向けた庁内全体のプロジェクトチームを設置し、その中で計画の策定に向けた議論を行うこと等も考えられる。

(二) 市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催

介護保険事業の運営及び地域包括ケアシステム構築については、幅広い関係者の協力を得て、地域の課題や目指すべき方向性を共有し、地域の実情に応じたものとするのが重要である。

このため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者（第一号被保険者及び第二号被保険者を代表する者をいう。以下同じ。）、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の中から市町村の判断により参加者を選定し、市町村介護保険事業計画作成委員会等を開催すること。この場合においては、事務を効率的に処理するため、既存の審議会等を活用しても差し支えない。

なお、市町村介護保険事業計画を作成する過程では、その他の専門家及び関係者の意見の反映並びに情報の公開にも配慮することが重要である。

(三) 被保険者の意見の反映

市町村介護保険事業計画により示される介護給付等対象サービスの量の水準が保険料率の水準にも影響を与えることに鑑み、市町村は、市町村介護保険事業計画を作成しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとされている。

このため、市町村介護保険事業計画作成委員会等を設置するに当たっては、公募その他の適切な方法による被保険者代表者の参加に配慮すること。

また、被保険者としての地域住民の意見を反映させるため、地域における聞き取り調査の実施、公聴会の開催、自治会を単位とする懇談会の開催等の工夫を図ることが重要である。

(四) 都道府県との連携

市町村介護保険事業計画を作成する過程では、市町村と都道府県との間の連携を図ることが重要である。

具体的には、都道府県は市町村介護保険事業計画の作成上の技術的事項についての必要な助言、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備等に関する広域的調整を図る役割を有していることから、市町村は、市町村介護保険事業計画を作成するに当たっては、都道府県と意見を交換することが重要である。

4 要介護者等地域の実態の把握

市町村は、要介護者等の実態を踏まえ、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の需要を的確に把握した上で、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

この場合、市町村は、次の取組や保険給付の現状に係る他市町村との比較等により、地域の実情の把握に努めることが重要である。

(一) 被保険者の現状と見込み

市町村は、自らが有する人口推計や各種人口統計等を活用し、市町村介護保険事業計画作成時における人口構造、被保険者数、要介護者数、要支援者数及び認知症高齢者数等を定めるとともに、現状の人口構造等を踏まえ、計画期間中の各年度及び将来的な被保険者数、総合事業（総合事業に移行する前の介護予防等事業を含む。）及び予防給付の実施状況を勘案した要介護者等の数等の見込みを定めるよう努めるものとする。

この場合においては、その算定の考え方を示すことが重要であるとともに、医療保険適用の療養病床（以下「医療療養病床」という。）からの転換による影響も勘案することが必要である。

また、生活機能の低下した高齢者の状況、地域の医療サービスや高齢者の持家の状況等も把握、分析し、計画書の適切な箇所で示すことが望ましい。

(二) 保険給付の実績把握と分析

市町村は、市町村介護保険事業計画作成時における介護給付等対象サービスの種類ごとの量、介護給付等対象サービスの利用の状況等を適切に定めるため、要介護者等の人数や保険給付の実績について、介護保険事業状況報告、介護政策評価支援システム、地域包括ケア「見える化」システムをはじめとする各種調査報告や分析システムを活用することにより、保険給付の動向やその特徴の把握に努めるものとする。

なお、認知症ケアパスを作成し市町村介護保険事業計画に反映することが求められることから、その作成過程において、認知症である者のサービス等の利用状況や国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者のうち認知症を主たる理由として入院している者の把握と分析を行うことが望ましい。

この場合においては、市町村介護保険事業計画作成時における介護給付等対象サービスに係る課題の分析及び評価の結果を示すことが重要である。

また、第五期市町村介護保険事業計画及び市町村老人福祉計画（老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画をいう。以下同じ。）の作成又は推進に係る課題を分析し、かつ、評価して、その結果を第六期市町村介護保険事業計画の作成に活用することが重要である。

(三) 調査の実施

市町村は、被保険者のサービスの利用に関する意向等を把握するとともに、自らが定める区域ごとに被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情等、要介護者等の実態に関する調査（以下「日常生活圏域ニーズ調査等」という。）の実施に努めるものとする。

この場合、調査の時期、方法等を示すとともに、広域連合等における複数の市町村による共同実施については、その取組等を盛り込むよう努めるものとする。

さらに、当該調査により定量的に把握された心身の状況が低下した被保険者の状況等を参考として、生活支援サービスや介護予防事業の充実等の取組を市町村介護保険事業計画に定めるとともに、それらの取組を勘案して要介護者等の数やサービス量の見込みを定めることが望ましい。

(四) 地域ケア会議の活用

市町村は、地域ケア会議の活用により、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を図るよう努めることが重要である。

具体的には、地域ケア会議の中で個別事例の検討を行うことを通じて、高齢者個人の生活課題に対して、単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメント支援を行うこと。また、これらの課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生予防や重度化予防に取り組むとともに、多職種協働によるネットワークの構築や資源開発等に取り組むことが必要であり、さらなる個別支援の充実につなげていくことが重要である。

地域ケア会議の運営に当たっては、市町村所管課及び地域包括支援センターが役割分担をしながら、地域に不足する資源の開発や有効な支援策の普遍化等について検討し、日常生活圏域ニーズ調査等の結果と照らし合わせながら市町村介護保険事業計画等の行政施策につなげていくことが望ましい。

その際、市町村は地域包括支援センターが抽出した地域課題を定期的に受け付ける窓口を明確化したり、地域課題解決のための検討につなげていくなど、医療と介護の関係者が連携して、地域ケア会議が円滑に実施することができる環境を整えることが重要である。

5 日常生活圏域の設定

市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までには目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めること。

なお、市町村介護保険事業計画に定める日常生活圏域は、市町村計画（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号。以下「医療介護総合確保法」という。）第五条第一項に規定する市町村計画をいう。以下同じ。）を作成する場合に当該計画に記載される市町村医療介護総合確保区域（医療介護総合確保法第五条第二項第一号に規定する医療介護総合確保区域をいう。以下同じ。）と整合性が図られたものとする。

6 他の計画との関係

市町村介護保険事業計画は、市町村老人福祉計画と一体のものとして作成され、市町村計画との整合性が確保されたものとし、市町村地域福祉計画（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第七十七条に

規定する市町村地域福祉計画をいう。以下同じ。)、市町村障害福祉計画(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(平成十七年法律第百二十三号。以下「障害者総合支援法」という。))第八十八条第一項に規定する市町村障害福祉計画をいう。以下同じ。))又は市町村健康増進計画(健康増進法(平成十四年法律第百三十三号)第八十二条第二項に規定する市町村健康増進計画をいう。))その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとする。

これに加えて市町村高齢者居住安定確保計画(高齢者の居住の安定確保に関する法律第三条第一項に規定する基本指針(高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針(平成二十一年厚生労働省・国土交通省告示第一号))をいう。))の七において、策定が望ましいとされている市町村が定める高齢者の居住の安定の確保に関する計画をいう。以下同じ。))を定めている場合にあっては、当該計画との調和が保たれたものとするのが望ましい。

また、市町村介護保険事業計画においては、これら計画との関係について盛り込むことが重要である。

(一) 市町村老人福祉計画との一体性

市町村老人福祉計画は、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置が講じられるよう、要介護者等に対する介護給付等対象サービス及び介護予防事業の提供のほか、地域住民等による自主的活動等として実施される介護予防の取組、認知症等の予防のためのサービスの提供、独り暮らしの老人の生活の支援のためのサービスの提供等も含め、地域における老人を対象とする福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に関する計画として作成されるものである。

このため、市町村介護保険事業計画については、市町村老人福祉計画と一体のものとして作成すること。

(二) 市町村計画との整合性

地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域において医療・介護のサービスを総合的に確保することが重要である。

このため、市町村介護保険事業計画については、市町村計画との整合性の確保を図るものとする。

(三) 市町村地域福祉計画との調和

介護給付等対象サービス及び地域支援事業等の公的なサービスと地域における様々な主体によるサービスを重層的に組み合わせることによって、要介護者等の生活全般の課題を解決することが重要である。

このため、市町村介護保険事業計画については、地域において様々な提供主体によるサービスを実施、連携させる市町村地域福祉計画と調和が保たれたものとする。

(四) 市町村障害福祉計画との調和

市町村障害福祉計画においては、高齢者を含む障害者の自立支援

の観点から、精神科病院から地域生活への移行を進めることとされており、高齢の障害者が地域生活へ移行し、並びに地域生活を維持及び継続するため、介護給付等対象サービス等を必要に応じて提供していくことも重要である。

こうした観点から、市町村介護保険事業計画については、市町村障害福祉計画との調和が保たれたものとするとともに、都道府県障害福祉計画（障害者総合支援法第八十九条第一項に規定する都道府県障害福祉計画をいう。以下同じ。）における高齢者を含む入院中の精神障害者の地域生活への移行に係る成果目標の達成に向けた取組に留意すること。

(五) 市町村健康増進計画との調和

少子高齢化が進む中で、健康寿命を延伸し、要介護状態等の予防や悪化の防止を図ることは、重要である。

このため、市町村介護保険事業計画については、高齢者の健康に焦点を当てた取組等住民の健康の増進の推進に関する施策との連携が重要であり、市町村健康増進計画が定められている場合には、当該計画との調和に配慮すること。

(六) 市町村高齢者居住安定確保計画との調和

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、介護給付等対象サービス等に関する施策を、居住等に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進することが重要である。こうした観点から、市町村介護保険事業計画については、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、特別養護老人ホームその他の高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホーム（以下「高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホーム」という。）の供給の目標等を定める市町村高齢者居住安定確保計画と調和が保たれたものとするのが望ましい。

なお、市町村においても、必要に応じて市町村高齢者居住安定確保計画を策定し、自らの市町村内における高齢者向け住まいの供給目標を定めることが望ましいが、これを策定しない場合であっても、これらの供給目標については、市町村が都道府県との協議により、地域の実情に応じた市町村別の供給目標を、都道府県高齢者居住安定確保計画（高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条第一項に規定する高齢者居住安定確保計画をいう。以下同じ。）に反映することが可能であることに留意することが望ましい。

(七) 社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針（社会福祉法第八十九条第一項に規定する基本指針をいう。以下「福祉人材確保指針」という。）を踏まえた取組

介護保険制度が国民のニーズに応えるよう十分機能していくためには、福祉・介護サービスを担う人材の安定的な確保が重要である。こうした観点から、市町村介護保険事業計画において、介護人材確保策を定める場合にあっては、福祉・介護サービスの仕事が魅力ある職業として認知され、今後さらに拡大する福祉・介護ニーズに対

応できる質の高い人材の確保のための取組の指針である福祉人材確保指針を踏まえ、地域の実情に応じ、重点的に取り組む事項を明確にするよう努めるものとする。

- (八) 介護雇用管理改善等計画（介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成四年法律第六十三号）第六条第一項に規定する介護雇用管理改善等計画をいう。以下同じ。）を踏まえた取組

介護労働者が意欲と誇りをもって魅力ある職場でその能力を発揮して働くことができるようにすること等のため、介護労働者の雇用管理改善や能力開発をすることが重要である。こうした観点から、市町村介護保険事業計画において、介護人材確保策を定める場合にあっては、介護雇用管理改善等計画に定める介護労働者の雇用管理の改善の促進並びに能力の開発及び向上を図るために講じようとする施策の基本となるべき事項を踏まえるよう努めるものとする。

7 その他

- (一) 計画期間と作成の時期

市町村介護保険事業計画は、概ね三年を通じ財政の均衡を保つものでなければならないものとされる保険料の算定の基礎となる介護給付等対象サービス及び地域支援事業の量の見込み等について定めるものであることから、三年を一期として作成する。

第六期市町村介護保険事業計画については、平成二十七度から平成二十九年度までを期間として、平成二十六年度中に作成することが必要である。

- (二) 公表と地域包括ケアシステムの普及啓発

市町村は、市町村介護保険事業計画を作成したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出すること。

また、介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るためには、国民の理解及び協力を得ることが求められることから、市町村は、被保険者としての地域住民に対し、介護保険事業に関する情報（介護保険制度の基本的理念を含む。）の提供に努めることが重要である。

さらに、市町村介護保険事業計画を通じて構築する地域包括ケアシステムは、地域の住民、介護従事者、介護サービス事業者、民間企業、NPO、地域の諸団体等により支えられるものであることから、様々な経路や手法により地域が目指す方向に対する理解が関係者間で共有できるよう、当該計画の公表方法を工夫しながら、様々な経路や方法によりこれらの関係者による多様かつ積極的な取組を進めるための普及啓発を図ることが重要である。

- (三) 達成状況の点検及び評価

市町村介護保険事業計画については、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが重要である。

この場合においては、高齢者への自立支援の効果、地域における日常生活の継続の状況、在宅と施設のサービスの量の均衡等の市町村介護保険事業計画の達成状況を分析し、かつ、評価するための項目を設定する等の工夫を図ることが重要である。

特に、要支援者に対するサービス提供について、市町村が計画期間中の取組、費用等の結果について検証し、第七期以降の計画につなげていくこと。具体的には、ガイドラインを参考にしながら、関係者間で議論しつつ、評価し、結果を共有していくことが重要であること。

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

市町村介護保険事業計画において定めることとされた事項は、次に掲げる事項とする。

1 日常生活圏域

第二の一の5を踏まえ、日常生活圏域の範囲、各日常生活圏域の状況等を定めること。

2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みについては、市町村における高齢者人口の動向、介護給付等対象サービスの給付の実績を分析し、かつ、評価するなど第二の一の4に掲げる事項を踏まえた上で、法第百十六条第二項第二号に基づく参酌標準（市町村介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準として別表に掲げるものをいう。）を参考として、次の区分により定めること。

なお、要介護者等の数の見込みを定める際には、各年度における高齢者人口の動向、総合事業（総合事業に移行する前の介護予防事業を含む。）及び予防給付の実施状況及び見込まれる効果を勘案して、地域の実情に応じて定めることが必要である。

また、サービスの量の見込みを定める際には、地域で作成した認知症ケアパス及び認知症である者を含む精神科病院からの退院者を地域で受け入れることを踏まえたものとするよう留意することが重要である。

(一) 各年度における介護給付対象サービス（介護給付等対象サービスのうち介護給付に係るものをいう。以下同じ。）の種類ごとの量の見込み

イ 市町村及び日常生活圏域ごとの必要利用定員総数並びに指定地域密着型サービスの量の見込み

各年度における市町村全域及び日常生活圏域ごとの認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護それぞれの必要利用定員総数並びに指定地域密着型サービスの種類ごとの量の見込みを定めること。また、その算定に当たっての考え方を示すことが重要である。

その際、日常生活圏域ごとに均衡のとれた介護給付対象サービスの提供が行われるよう、地域の実情に応じた必要利用定員総数及び見込量を定めること。特に、入所申込者が多数存在する指定介護老人福祉施設や地域密着型介護老人福祉施設については、保険者である市町村において、入所申込みを行っている要介護高齢者等のうち、介護の必要性や家族の状況等により、当該施設以外

では生活が困難であり、真に入所が必要と判断される被保険者を適宜の方法で把握し、その状況も踏まえた上で、必要なサービスの種類ごとの量の見込みを定めること。

なお、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数には、医療療養病床及び指定介護療養型医療施設がこれらの事業を行う施設等へ転換する場合における当該転換に伴う利用定員の増加分は含まないものとする。

ロ 指定地域密着型サービス以外の介護給付対象サービスの量の見込み

各年度における指定地域密着型サービス以外の介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めること。また、その算定に当たっての考え方を示すことが重要である。

その際、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護に限る。以下同じ。）、夜間対応型訪問介護（指定地域密着型サービスである夜間対応型訪問介護に限る。以下同じ。）、平成二十八年四月一日から施行する地域密着型通所介護（指定地域密着型サービスである地域密着型通所介護に限る。以下同じ。）、認知症対応型通所介護（指定地域密着型サービスである認知症対応型通所介護に限る。以下同じ。）、小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービスである小規模多機能型居宅介護に限る。以下同じ。）及び複合型サービス（指定地域密着型サービスである複合型サービスに限る。以下同じ。）の量の見込みを踏まえることが必要である。

また、各年度における市町村ごとの医療療養病床から介護保険施設等への転換分に係る介護給付対象サービスの量の見込みについては、都道府県と連携し、市町村介護保険事業計画を作成しようとするときにおける主に介護を必要とする高齢者が利用している医療療養病床の数及びそれらの高齢者の介護給付対象サービスの利用に関する意向並びに医療療養病床を有する医療機関の介護保険施設等への転換の予定等を把握した上で、この（一）に掲げるそれぞれの介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込みに含めて見込むこと。

(二) 各年度における予防給付対象サービス（介護給付等対象サービスのうち予防給付に係るものをいう。以下同じ。）の種類ごとの量の見込み

イ 指定地域密着型介護予防サービスの量の見込み

各年度における指定地域密着型介護予防サービスの種類ごとの量の見込みを定めること。また、その算定に当たっての考え方を示すことが重要である。

その際、できる限り日常生活圏域内で指定地域密着型介護予防サービスが利用されるようにする観点から、日常生活圏域ごとに均衡のとれたサービスの提供が行われるよう、地域の実情に応じ

た見込量を確保すること。

- ロ 指定地域密着型介護予防サービス以外の予防給付対象サービスの量の見込み

指定地域密着型介護予防サービス以外の予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めること。また、その算定に当たっての考え方を示すことが重要である。

その際、指定地域密着型介護予防サービスの量の見込みを踏まえるとともに、第六期期間中に、予防給付対象サービスのうち、訪問介護及び通所介護に係るものが総合事業に移行することに留意すること。

3 各年度における地域支援事業の量の見込み

各年度における地域支援事業に係る事業の種類ごとの量の見込みを定めること。また、その算定に当たっての考え方を示すことが重要である。

この場合、総合事業については、第六期期間中に予防給付対象サービスのうち、訪問介護及び通所介護に係るものが総合事業に移行することに留意して、次のとおりとすること。

また、介護給付等対象サービスと同様、サービスの量の見込みを定める際には、地域で作成した認知症ケアパスの勘案にも留意することが重要である。

(一) 総合事業の量の見込み

ガイドラインを参考にしながら、既存のサービス類型である介護予防訪問介護等の専門的なサービスから、住民主体の支援まで多様なサービスの量をそれぞれ見込む必要がある。なお、多様なサービスの典型例はガイドラインの中で示されているため、その内容も参考にしつつ、地域の資源等も踏まえ、地域の実情に応じて見込むこと。

また、一般介護予防事業の推進に当たっては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要であり、機能回復訓練等の高齢者へのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整及び地域づくり等により、高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要である。市町村においては、高齢者が年齢や心身の状況等によって分け隔てられることなく、参加することができる住民運営の通いの場が、人と人とのつながりを通じて、充実していくような地域づくりを推進することが重要である。

(二) 包括的支援事業の事業量の見込み

包括的支援事業の実施に当たっては、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業のそれぞれごとに、事業内容や事業量の見込みを定めること。また、その算定に当たっての考え方を示すことが重要である。

その際には、特に、在宅医療・介護連携、認知症総合支援事業、生活支援・介護予防サービスについては、第二の三の1の内容とも密接に関わることから、その内容に留意して考え方を示すことが重要である。

また、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるように努めることが重要である。

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

市町村介護保険事業計画において地域の実情に応じて定めるよう努める事項は、第二の一（5を除く。）に掲げる事項のほか、次に掲げる事項とする。

1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項

地域包括ケアシステムの構築のため、今後重点的に取り組むことが必要な次の事項について、地域の実情に応じて計画に位置付け、その事業内容等について定めるよう努めるものとする。

また、地域の創意工夫を生かせる柔軟な仕組みを目指すことが必要であり、今後、医療及び介護の提供体制の整備を、地域の将来の姿を踏まえた「まちづくり」の一環として行っていくことが重要である。

(一) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進により、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、医療計画（医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）に基づく医療機能の分化と併行して、市町村が主体となって、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を充実させることが重要である。市町村は、地域の医師会等の協力を得つつ、在宅医療・介護連携を計画的かつ効果的に推進するため以下の事業内容に関し具体的な実施時期等を定めることが重要である。

イ 地域における在宅医療及び介護に関する情報の収集、整理及び活用を行う事業

ロ 医療関係者及び介護サービス事業者その他の関係者（以下「医療・介護関係者」という。）により構成される会議の開催等を通じて、在宅医療・介護連携に関する課題の把握及びその解決に資する必要な施策を検討する事業

ハ 医療・介護関係者と共同して、在宅医療及び在宅介護が円滑に提供される仕組みの構築に向けた具体的な方策を企画及び立案し、当該方策を他の医療・介護関係者に周知する事業

ニ 医療・介護関係者間の情報の共有を支援する事業

ホ 地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他必要な援助を行う事業

ヘ 医療・介護関係者に対して、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得や当該知識の向上のために必要な研修を行う事業

ト 在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う事業

チ 他の市町村との広域的な連携に資する事業

(二) 認知症施策の推進

市町村は、認知症である者を地域で支えるために必要な早期診断等を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等の状況を示すとともに、以下の取組について、各年度における具体的な計画（事業内容、実施（配置）予定数、受講予定人数等）を定めることが重要である。

イ 認知症初期集中支援チームの設置

ロ 認知症地域支援推進員の設置

ハ 認知症ケアの向上のための取組

ニ 市民後見人の育成、支援組織の体制整備

ホ 認知症サポーターの養成及び普及その他市町村が行う認知症の人とその家族への支援に関する取組

(三) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

単身又は夫婦のみの高齢者世帯等支援を必要とする高齢者の増加に伴い、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等の生活支援の必要性が増加しており、地域の実情に応じて、多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが期待される。また、社会参加意欲の強い団塊の世代が高齢化していくことから高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することも期待される。このため、生活支援・介護予防サービスの充実のために以下の取組を進めるコーディネート機能の充実や、協議体の設置を進めることを定めることが重要であるとともに、ガイドラインを参照しながら、今後充実を図るNPO、民間企業、協同組合、ボランティア等多様な主体による生活支援・介護予防サービスの内容について具体的に記載することが重要である。

イ 高齢者等を支援の担い手になるよう養成し、活動の場を確保するなどの資源開発

ロ 活動主体等のネットワークの構築

ハ 支援を必要とする高齢者の地域のニーズと地域資源のマッチング

これらの取組に当たっては既存事業も活用しつつ、地域支援事業や市町村の一般財源等を適切に組み合わせて実施することが想定されるため、幅広い視点から取組を整理した上で記載することが重要である。

(四) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであるため、地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となる。

このため、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時対応等のサービスを提

供するシルバーハウジング・プロジェクトや加齢対応構造等を備えた公営住宅その他の高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームに関する供給目標等について、必要に応じて都道府県と連携を図り定めることが重要である。

また、今後、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者の増加が見込まれることから、六十五歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者を入所させ、養護するとともに、その者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする養護老人ホームや、無料又は低額な料金で、老人を入所させ、食事の提供その他の日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする軽費老人ホームについて、地域の実情に応じて、サービス量の見込みを定めることが重要である。

2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

市町村介護保険事業計画においては、介護給付等対象サービスの事業を行う者の確保に関する事等、介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策を定めるよう努めるものとする。

この場合においては、次の点に留意して介護給付等対象サービスの事業を行う意向を有する事業者の把握に努めた上で、情報の提供を適切に行う等多様な事業者の参入を促進する工夫を図ることが重要である。

(一) 関係者の意見の反映

市町村は、指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービス（以下「指定地域密着型サービス等」という。）に係る事務の適切な運営を図るため、指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定並びに指定の拒否並びに指定地域密着型サービス等の当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定に際し、関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めなければならないこと等とされていることを踏まえ、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の関係者の協力を得て委員会を設置する等の措置を講ずるものとする。この場合においては、事務を効率的に処理するため、市町村介護保険事業計画作成委員会等を活用しても差し支えない。

(二) 公募による事業者の指定

市町村は、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複合型サービス（以下「定期巡回・随時対応型訪問介護看護等」という。）について、市町村がその見込量の確保及び質の向上のために特に必要があると認めるときは、公募により事業者の指定（以下「公募指定」という。）を行うことができ、また、市町村が定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の普及のために必要があると認めるときは、一定の条件が満たされていれば、都道府県に

協議を求めることができ、その結果に基づき、都道府県は、訪問介護若しくは通所介護の指定をしないこと又は指定について条件を付すことができる。

なお、この公募指定や協議は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の普及と質の向上を図るために設けられたものであり、参入の抑制を目的としたものではないことから、市町村においては、こうした趣旨に則って公募指定や協議を行うことが必要である。

また、サービスの質の確保及び向上を図るため、市町村は、公募指定を行う際は、公平かつ公正な選考を行う観点から、適正な選考基準を設けることが必要である。

(三) 報酬の独自設定

市町村は、厚生労働大臣が定める基準により算定した額を上限として、指定地域密着型サービス等の介護報酬を独自に設定できる。

市町村は、地域の実情に応じ、こうした仕組みの活用も併せ、必要な事業者の参入を確保するため工夫していくことが重要である。

3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策

(一) 地域支援事業に要する費用の額

各年度における総合事業、包括的支援事業及び任意事業（法第十五条の四十五第三項各号に掲げる事業をいう。以下同じ。）のそれぞれに要する費用の額を定めるよう努めるものとする。

(二) 総合事業のうち、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス（以下「訪問型サービス等の総合事業」という。）の種類ごとの見込量確保のための方策

総合事業については、訪問型サービス等の総合事業を行う者の確保に関する事等、訪問型サービス等の総合事業の種類ごとの見込量の確保のための方策を定めるよう努めるものとする。

訪問型サービス等の総合事業については、多様な主体による多様なサービスの提供体制を確立することが重要であり、ガイドラインも参考にし、包括的支援事業の生活支援体制整備事業を十分活用しながら、地域において、NPOやボランティア、地縁組織等の活動を支援していくことが重要である。

(三) 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価

市町村は、各年度において、総合事業（一般介護予防事業に係るものに限る。）の実施による要介護状態等への移行の程度、予防給付及び総合事業の実施による要介護二以上への移行の程度等の達成状況を分析し、かつ、評価することが重要である。

この評価については、ガイドラインを踏まえ取り組むことが重要である。

(四) 総合事業の実施状況の調査、分析及び評価

市町村は、個々の事業評価とともに、総合事業の実施状況について、定期的に調査、分析及び評価をすることが重要である。

具体的にはガイドラインを参考にしながら、関係者間で議論しつ

つ、評価・検討を行い、次期計画期間への取組に反映することが重要である。

4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項

(一) 介護給付等対象サービス

指定居宅介護支援又は指定介護予防支援（以下「指定居宅介護支援等」という。）の事業を行う者が、介護給付等対象サービス（指定居宅サービス、指定介護予防サービス、指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスをいう。以下この（一）において同じ。）の事業を行う者又は居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者と連携して、適切な居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成することができるよう、介護給付等対象サービスの事業、居宅における医療を提供する事業又は指定居宅介護支援等の事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、介護給付等対象サービスの事業、居宅における医療を提供する事業又は指定居宅介護支援等の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整備等の相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めるよう努めるものとする。

なお、介護給付等対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むことが重要である。

また、利用者の疑問、不満、不安等を解消し、介護サービスの質の向上を図るため、介護相談員派遣等事業について、受入れ事業者数の目標を定めることが望ましい。

(二) 総合事業

介護支援専門員や地域包括支援センター等個別のケアマネジメントを行う者が、総合事業の多様なサービスを行う者と連携して、適切なサービスの提供につなげることができるよう、総合事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、総合事業を行う者相互の情報の交換のための体制の整備等の総合事業を行う者相互の連携の確保に関する事業その他の総合事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めるよう努めるものとする。

総合事業の担い手は、市町村、社会福祉法人、NPO、民間企業、ボランティア、協同組合、地域包括支援センター、老人介護支援センター等多様な主体が考えられることから、それぞれの者が有機的に連携しながら各事業の実施体制を構築していくことが重要である。

総合事業の効果的な提供体制を構築していく方策として、総合事業の多様な担い手に対して、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行いながら、それぞれの者の連携体制の整備に関する事項を盛り込むことが重要である。

(三) 地域包括支援センターの設置及び適切な運営

地域包括支援センターの設置及び運営に関する目標や地域課題・地域住民に対して果たす役割について定めることが重要である。

なお、運営に関して市町村においては、地域包括支援センターの現状と課題を適切に把握するとともに、①業務量に応じた適切な人員配置、②地域包括支援センター間及び行政との業務の役割分担の明確化と連携強化、③PDCAの充実による効果的な運営の継続、という観点から、複合的に機能強化を図っていくことが重要である。

①については、担当する高齢者人口や相談件数、運営方針等を勘案し、業務量に見合った人員体制を確保すること。

②については、包括的支援事業を委託された者が設置した地域包括支援センター等に対する運営方針について、それぞれの地域包括支援センターごとに工夫して提示することが効果的であり、行政との役割分担を明確化すること。

また、地域包括支援センター間の総合調整や後方支援等を担う基幹的役割を果たす地域包括支援センターや、特定の分野（認知症等）の機能を強化し、近隣の地域包括支援センターの後方支援を担う機能強化型の地域包括支援センターの位置付け等を行い、効果的・効率的な運営体制を構築すること。

③については、継続的に安定した事業実施につなげるため、地域包括支援センターは自らその実施する事業の質の評価を行うことにより、その実施する事業の質の向上に努めることが必要であるとともに、市町村においては、運営協議会と連携を行いながら、定期的な点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切に評価を行うことが重要である。

その他、高齢者やその家族に生活上の様々な不安が生じた場合に、相談を受け、適切な機関につなぐ等の対応を行う体制を整備するとともに、今後、認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携が重要であることから、これらの事業を効果的に推進するため、当該事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制を構築することが重要である。

5 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項

地域包括ケアシステム構築に向けては、医療、介護サービスの情報に加え、市町村が設置する地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの所在地や事業内容、サービス内容について、地域で共有される資源として広く住民に伝えていくことが重要である。厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムを活用し、積極的に情報発信するよう努め、その取組を定めることが重要である。

6 市町村独自事業に関する事項

(一) 保健福祉事業に関する事項

第一号被保険者の保険料を財源とする保健福祉事業を行う市町村にあっては、その事業内容等について定めることが望ましい。

(二) 市町村特別給付に関する事項

市町村特別給付を行う市町村にあっては、地域の特色に応じて、各年度における当該市町村特別給付の対象となるサービスの種類ごとの量の見込み、当該サービスの種類ごとの見込量の確保のための

方策等を定めることが望ましい。

7 介護給付の適正化に関する事項

介護給付の適正化のために行う適正化事業は、実施主体が保険者であり、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら主体的・積極的に取り組むべきものであり、第三期介護給付適正化計画に関する指針に掲げる要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合及び介護給付費通知といったいわゆる主要五事業あるいはその他介護給付の適正化に資する事業内容を定めることが重要である。

なお、全事業を実施することが直ちに難しい市町村にあつては、費用的な効果が最も見込まれる縦覧点検・医療情報との突合、介護保険制度の要である介護支援専門員を支援するケアプランの点検及び介護給付の適正化を進める上で効果的と考える適正化事業の三事業を優先して実施し、それでもなお実施が難しい場合にあつては、都道府県を通じて国保連合会への委託も検討することが重要である。

また、市町村は、都道府県介護給付適正化計画の策定に当たって取組目標等の意見交換を行うとともに、その計画内容を十分踏まえ事業を実施することが重要である。

8 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

療養病床の円滑な転換を促進するため、療養病床に入院している患者、住民及び医療機関等への情報提供及びこれらの者からの相談への対応を行うことができる体制整備並びに市町村として講ずる支援措置に関する事項を盛り込むことが重要である。

なお、指定介護療養型医療施設については、引き続き、老人保健施設等への転換を推進しつつ、平成二十九年度末まで転換期限を延長していることに留意すること。

第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化

介護保険制度の基本理念及び広域的な調整を行う役割を踏まえるとともに、都道府県における地域的条件や管内市町村が目指す地域包括ケアシステム構築のための地域づくりの方向性を勘案して、第一の一及び二の趣旨に沿った基本理念を定め、達成しようとする目的及び市町村への支援内容が明確にされた都道府県介護保険事業支援計画を作成することが重要である。

2 平成三十七年度の推計及び第六期の目標

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、広域的な観点から地域における地域包括ケアシステムの構築を進めるため、管内市町村に対する様々な支援を行うとともに、市町村が行う推計を踏まえながら地域包括ケアシステムを支える人材の確保、資質の向上等の取組を進めるための中長期的視点に立った都道府県介護保険事業支援計画の策定が

重要である。

また、介護保険施設については、重度の要介護者に重点を置き、施設に入所した場合は施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくとともに、これらと併せて、高齢者の多様なニーズに対応するため、サービス付き高齢者向け住宅や介護を受けながら住み続けることができるような介護付きの住まいの普及を図ることが重要である。

このような観点を踏まえ、次のそれぞれについて地域の実情に応じて定めることが重要である。

(一) 平成三十七年度の介護人材等の推計

都道府県は、市町村が推計した平成三十七年度において必要となるサービスの種類ごとの量の見込み等を勘案し、都道府県全域及び老人福祉圏域（介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定める単位となる圏域をいう。以下同じ。）ごとに必要となる介護給付等対象サービスの状況を明らかにすることが重要である。その上で、平成三十七年度において都道府県において必要となる介護人材の需給の状況等を推計し、課題の構造を明らかにした上で、中長期的な視野をもって介護人材等の確保に向けた取組を定めることが重要である。

(二) 第六期の目標

都道府県は、（一）で示した平成三十七年度の推計を踏まえ、地域包括ケアシステム構築に向けた段階的な取組方針及びその中の第六期の位置づけを明らかにするとともに、第六期の具体的な施策により目指す目標を定めることが重要である。

その際には、都道府県における地域的条件や管内市町村が目指す地域包括ケアシステム構築のための地域づくりの方向性を勘案することが重要である。

(三) 施設における生活環境の改善

都道府県は、平成三十七年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員（施設の一部においてユニットごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる施設の場合にあっては、当該一部の入所定員。以下この（三）において同じ。）の合計数が占める割合については、法第百十六条第二項第二号に基づく参酌標準（都道府県介護保険事業支援計画において介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準をいう。三の2の（二）において同じ。）である五十パーセント以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、七十パーセント以上）とすることを目標として定めるよう努めるものとする。

3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備

都道府県介護保険事業支援計画を作成するに当たっては、次に掲げる体制整備を図るとともに、現に保健医療サービス又は福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ被保険者の意見を反映すること

が必要である。

また、関係部局相互間の連携の状況、都道府県介護保険事業支援計画作成委員会等の開催の経緯、市町村との連携の状況等を都道府県介護保険事業支援計画に示すことが重要である。

(一) 都道府県関係部局相互間の連携

介護保険担当部局は、民生担当部局、保健医療担当部局、労働担当部局、住宅担当部局、地域振興担当部局、農林水産担当部局、教育担当部局等の関係部局と連携することができる体制を整備するとともに、計画の検討、立案及び推進に当たっては相互に連絡を取り問題意識を共有し、協力して必要な施策に取り組むよう努めることが重要である。

(二) 都道府県介護保険事業支援計画作成委員会等の開催

介護保険事業の運営及び地域包括ケアシステム構築のための支援については、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとすることが重要である。

このため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の中から都道府県の判断により参加者を選定し、都道府県介護保険事業支援計画作成委員会等を開催することが重要である。この場合においては、事務を効率的に処理するため、既存の審議会等を活用しても差し支えない。

なお、都道府県介護保険事業支援計画を作成する過程では、その他の専門家及び関係者の意見の反映並びに情報の公開にも配慮することが重要である。

(三) 市町村との連携

都道府県は、市町村に対し、市町村介護保険事業計画の作成上の技術的事項について必要な助言をすることにより、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備等に関する広域的調整を図る役割を有していることから、都道府県介護保険事業支援計画を作成する過程では、市町村と意見を交換することが重要である。

また、都道府県は、地域の実情に応じた市町村介護保険事業計画の作成に関する指針を定めるとともに、保健所、福祉事務所等を活用して、老人福祉圏域ごとに市町村相互間の連絡調整を行う機関を設置する等の老人福祉圏域を単位とする広域的調整を図るために必要な市町村に対する支援を行うことが望ましい。

なお、小規模な市町村等については、地域における介護給付等対象サービスを提供する体制の確保に関する広域的取組が求められることに鑑み、都道府県は、老人福祉圏域等を勘案して、複数の市町村による広域的取組に協力することが望ましい。

4 要介護者等の実態把握

都道府県介護保険事業支援計画作成時における人口構造、被保険者数、要介護者等の数、介護給付等対象サービスを提供するための施設の定員数、介護給付等対象サービスに従事する者の数、介護給付等対象サービスの利用の状況等を都道府県全域及び老人福祉圏域ごとで

定めることが重要である。

この場合においては、都道府県介護保険事業支援計画作成時における介護給付等対象サービスに係る課題の分析及び評価の結果を示すことが重要である。

また、第五期都道府県介護保険事業支援計画及び都道府県老人福祉計画（老人福祉法第二十条の九第一項に規定する都道府県老人福祉計画をいう。以下同じ。）の作成又は推進に係る課題を分析し、かつ、評価して、この結果を第六期介護保険事業支援計画の作成に活用することが重要である。

さらに、市町村介護保険事業計画を基礎として、計画期間中及び将来的な人口構造、被保険者数、要介護者等の数等を都道府県全域及び老人福祉圏域ごとで定めることが重要である。

なお、都道府県は、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は介護老人福祉施設への入所を必要とする高齢者の状況、療養病床に入院している高齢者の実態及び療養病床を有する医療機関の介護保険施設等への転換の予定等に関する調査を行い、その調査の結果を市町村に提供するとともに、市町村が日常生活圏域ニーズ調査等や病院、診療所、介護老人保健施設等の利用者に関する調査（病院及び診療所における長期入院患者の実態の把握を含む。）を行う場合においては、その調査の実施が円滑に行われるよう、関係者相互間の連絡調整を含め、積極的に協力することが重要である。

5 老人福祉圏域の設定

都道府県介護保険事業支援計画においては、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定める単位となる圏域を定めるものとされており、これを老人福祉圏域として取り扱うものとされている。

老人福祉圏域については、保健医療サービス及び福祉サービスの連携を図る観点から、二次医療圏（一体の区域として入院に係る医療を提供する体制の確保を図る地理的な単位として区分する区域をいう。以下同じ。）と一致させることが望ましい。

このため、老人福祉圏域が二次医療圏と一致していない都道府県は、可能な限り、両者を一致させるよう努めること。

なお、都道府県介護保険事業支援計画に定める老人福祉圏域は、都道府県計画（医療介護総合確保法第四条第一項に規定する都道府県計画をいう。以下同じ。）を作成する場合に当該計画で定める都道府県医療介護総合確保区域（医療介護総合確保法第四条第二項第一号に規定する医療介護総合確保区域をいう。）と整合性が取れたものとする。

6 他の計画との関係

都道府県介護保険事業支援計画は、都道府県老人福祉計画と一体のものとして作成され、都道府県計画及び医療計画との整合性が確保されたものとし、都道府県地域福祉支援計画（社会福祉法第百八条に規定する都道府県地域福祉支援計画をいう。以下同じ。）、都道府県障害福祉計画、都道府県医療費適正化計画（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」とい

う。) 第九条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画をいう。以下同じ。)、都道府県健康増進計画(健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画をいう。)、都道府県住生活基本計画(住生活基本法(平成十八年法律第六十一号)第十七条第一項に規定する都道府県計画をいう。)又は都道府県高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとする。

また、都道府県介護保険事業支援計画においては、これら計画との関係について盛り込むことが重要である。

(一) 都道府県老人福祉計画との一体性

都道府県老人福祉計画は、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置が講じられるよう、要介護者等に対する介護給付等対象サービス及び介護予防事業の提供のほか、地域住民等による自主的活動等として実施される介護予防の取組、認知症等の予防のためのサービスの提供、独り暮らしの老人の生活の支援のためのサービスの提供等も含め、地域における老人を対象とする福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に関する計画として作成されるものである。

このため、都道府県介護保険事業支援計画については、都道府県老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

(二) 都道府県計画との整合性

地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築することを通じ、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保することが重要である。

このため、都道府県介護保険事業支援計画については、都道府県計画との整合性を図るものとする。

(三) 医療計画との整合性

医療計画については、医療提供体制の確保に関する基本方針(平成十九年厚生労働省告示第七十号)において、居宅等における医療の確保に関する事項を定めるに当たり、介護サービスも含めた地域のケア体制を計画的に整備するため、この指針及び都道府県介護保険事業支援計画にも配慮して定めることが求められるとされていることに留意すること。

なお、都道府県が、今後、医療計画の一部として策定する地域医療構想とも整合性をとれたものとする。

(四) 都道府県地域福祉支援計画との調和

介護給付等対象サービス及び地域支援事業等の公的なサービスと地域における様々な主体によるサービスを重層的に組み合わせることによって、要介護者等の生活全般の課題を解決することが重要である。

このため、都道府県介護保険事業支援計画については、地域において様々な提供主体によるサービスを実施、連携させる都道府県地域福祉支援計画と調和が保たれたものとする。

(五) 都道府県障害福祉計画との調和

都道府県障害福祉計画においては、高齢者を含む障害者の自立支援の観点から、精神科病院から地域生活への移行を進めることとされており、高齢の障害者が地域生活へ移行し、並びに地域生活を維持及び継続するため、介護給付等対象サービス等を必要に応じて提供していくことも重要である。

こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画については、都道府県障害福祉計画における高齢者を含む入院中の精神障害者の地域生活への移行に係る成果目標等との調和が保たれたものとする。

(六) 都道府県医療費適正化計画との調和

都道府県介護保険事業支援計画において介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるに当たっては、療養病床を有する医療機関の転換の意向等を勘案して、都道府県医療費適正化計画との調和を保ち、療養病床から転換する介護保険施設等に係るサービスの量の増加を踏まえたサービスの量の見込みとすること。

なお、指定介護療養型医療施設については、引き続き、介護老人保健施設等への転換を推進しつつ、平成二十九年度末まで転換期限を延長しているところであり、医療費適正化基本方針（高齢者医療確保法第八条第一項に規定する医療費適正化基本方針をいう。以下同じ。）において、都道府県は、転換に関する相談窓口の設置等具体的な支援措置を講ずることが望ましいとされている。

(七) 都道府県健康増進計画との調和

少子高齢化が進む中で、健康寿命を延伸し、要介護状態等の予防や悪化の防止を図ることは、重要である。

このため、都道府県介護保険事業支援計画については、高齢者の健康に焦点を当てた取組等住民の健康の増進の推進に関する施策を定める都道府県健康増進計画との調和に配慮すること。

(八) 都道府県住生活基本計画との調和

単身又は夫婦のみの高齢者世帯が増加する中、高齢者が安心して暮らせる住まいと日常生活の支援や介護給付等対象サービス等の一体的な供給が要請されている。

こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画については、住生活の安定の確保及び向上の促進に関する施策に関する事項を定める都道府県住生活基本計画と調和が保たれたものとする。

(九) 都道府県高齢者居住安定確保計画との調和

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、介護給付等対象サービス等に関する施策を、居住等に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進することが重要である。こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画については、高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標等を定める都道府県高齢者居住安定確保計画と調和が保たれたものとする。

また、都道府県介護保険事業支援計画と都道府県高齢者居住安定

確保計画との調和を図るに当たっては、市町村にも配慮することが望ましい。

なお、高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給目標については、市町村との協議により、地域の実情に応じた市町村別の供給目標を都道府県高齢者居住安定確保計画に反映することが可能であることに留意し、市町村から協議があった場合には、その求めに応じて、地域のニーズを的確に把握した計画の策定を検討することが望ましい。

(十) 福祉人材確保指針を踏まえた取組

介護保険制度が国民のニーズに応えるよう十分機能していくためには、福祉・介護サービスを担う人材の安定的な確保が重要である。こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画において、介護人材確保策を定めるに当たっては、福祉・介護サービスの仕事が魅力ある職業として認知され、今後さらに拡大する福祉・介護ニーズに対応できる質の高い人材の確保のための取組の指針である福祉人材確保指針を踏まえ、地域の実情に応じ、重点的に取り組む事項を明確にするよう努めるものとする。

(十一) 介護雇用管理改善等計画を踏まえた取組

介護労働者が意欲と誇りをもって魅力ある職場でその能力を發揮して働くことができるようにすること等のため、介護労働者の雇用管理改善や能力開発をすることが重要である。こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画において、介護人材確保策を定めるに当たっては、介護雇用管理改善等計画に定める介護労働者の雇用管理の改善の促進、能力の開発及び向上を図るために講じようとする施策の基本となるべき事項を踏まえるよう努めるものとする。

7 その他

(一) 計画期間と作成の時期

都道府県介護保険事業支援計画は、三年を一期として作成する。

六期都道府県介護保険事業支援計画については、平成二十七年度から平成二十九年度までを期間として、平成二十六年度中に作成することが必要である。

(二) 公表と地域包括ケアシステムの普及啓発

都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画を作成したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出すること。

また、介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るためには、国民の理解及び協力を得ることが求められることから、都道府県は、地域住民に対し、管内各市町村が構築する地域包括ケアシステムの目指す方向や市町村に対する都道府県としての支援内容について、当該計画の公表方法を工夫しながら幅広く地域の関係者の理解を広げ、多様かつ積極的な取組を進めるための普及啓発を図ることが重要である。

(三) 達成状況の点検及び評価

都道府県介護保険事業支援計画については、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが重

要である。

この場合においては、高齢者への自立支援の効果、地域における日常生活の継続の状況、在宅と施設のサービスの量の均衡等の都道府県介護保険事業支援計画の達成状況を分析し、かつ、評価するための項目を設定する等の工夫を図ることが重要である。

二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項

都道府県介護保険事業支援計画において定めることとされた事項は、次に掲げる事項とする。

1 老人福祉圏域

第三の一の5を踏まえた老人福祉圏域の範囲、各老人福祉圏域の状況等を定めること。

この場合において、隣接の都道府県の区域の状況を考慮する必要があるときは、当該都道府県との調整の経緯、当該区域の状況等を盛り込むこと。

2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

市町村が推計した見込み等を基に各年度における都道府県全域及び老人福祉圏域ごとの介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（以下「介護専用型特定施設入居者生活介護等」という。）に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数（指定介護療養型医療施設にあっては、当該指定介護療養型医療施設の療養病床等に係る必要入所定員総数）並びに介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めること。また、その算定に当たっての考え方を示すことが重要である。

その際、老人福祉圏域ごとに、各年度の混合型特定施設入居者生活介護（介護専用型特定施設以外の特定施設（以下「混合型特定施設」という。）に入居している要介護者について行われる特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の必要利用定員総数を定めることができる。

この場合、多様な経営主体によるサービスの提供体制を確保し、利用者の様々なニーズに応じた多様なサービスが提供されるような環境を構築する観点から、有料老人ホーム等において提供される特定施設入居者生活介護についても、各市町村の要介護者等の実態を踏まえて需要を的確に把握し、地域の実情に即した適切なサービス量を見込むようにすること。

さらに、大都市部において、他の老人福祉圏域との間で特別養護老人ホームの必要入所定員総数の調整を行った場合は、その調整内容を都道府県介護保険事業支援計画に定めるとともに、調整の考え方を示すことが重要である。

加えて大都市部において、地域コミュニティや自治体間のつながりが強い等特別な事情により、他の都道府県内の要介護被保険者に係る特別養護老人ホームへの入所必要人数を双方の都道府県が把握し、都道府県の区域を越えて必要入所定員総数の調整を行った場合は、双方の都道府県介護保険事業支援計画にその調整内容を定めるとともに、

調整の考え方を示すことが重要である。この場合、入居者本人の意思の尊重が大前提であり、重度の要介護状態となった場合に本人の意思にかかわらず家族や地域と切り離されて他の都道府県の施設に入所させられるといったことにはならないよう、計画の実行には十分な配慮をすること。

なお、介護専用型特定施設入居者生活介護等に係る必要利用定員総数（混合型特定施設の必要利用定員総数を定めた場合は、その必要利用定員総数を含む。）及び介護保険施設に係る必要入所定員総数には、医療療養病床及び指定介護療養型医療施設が介護専用型特定施設入居者生活介護等を提供する施設、混合型特定施設又は介護保険施設（指定介護療養型医療施設を除く。）に転換する場合における当該転換に伴う利用定員又は入所定員の増加分は含まないものとする。

また、各年度における医療療養病床から介護保険施設等への転換分に係る介護給付等対象サービスの量の見込みについては、都道府県介護保険事業支援計画を作成しようとするときにおける主に介護を必要とする高齢者が利用している医療療養病床の数及びそれら的高齢者の介護給付等対象サービスの利用に関する意向並びに医療療養病床を有する医療機関の介護保険施設等への転換の予定等を把握した上で、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みに含めて定めること。

3 老人福祉圏域を単位とする広域的調整

介護給付等対象サービス（介護給付又は予防給付に係る居宅サービス等のうち、指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスを除いたものをいう。以下この3において同じ。）の量の見込みについては、都道府県は市町村と意見を交換して、老人福祉圏域を単位とする広域的調整を図ること。この場合においては、老人福祉圏域を単位として介護給付等対象サービスを提供する体制を確保する市町村の取組に協力するとともに、各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護等及び混合型特定施設入居者生活介護の種類ごとの必要利用定員総数並びに介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数については、介護専用型特定施設入居者生活介護等及び混合型特定施設入居者生活介護の種類ごとの利用定員並びに介護保険施設の種類ごとの入所定員総数の現状、介護専用型特定施設入居者生活介護等及び混合型特定施設入居者生活介護並びに介護保険施設相互間の利用定員及び入所定員総数の均衡、在宅と施設のサービスの量の均衡等に配慮することが重要である。

4 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

介護給付等対象サービスの量の見込みについては、市町村介護保険事業計画における数値を老人福祉圏域ごとに集計して、この結果を更に都道府県全域で集計した結果が、都道府県介護保険事業支援計画における数値と一致するよう、都道府県は、市町村と調整することが重要である。

三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項

都道府県介護保険事業支援計画において地域の実情に応じて定める

よう努める事項は、一（５を除く。）に掲げる事項のほか、次に掲げる事項とする。

1 地域包括ケアシステム構築のための支援に関する事項

地域包括ケアシステムの実現のため、今後、市町村が重点的に取り組むことが必要な①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進、④介護予防の推進、⑤高齢者の居住安定に係る施策との連携について、市町村への後方支援として取り組む事項を計画に位置付け、その事業内容等について定めることが重要である。

その際、専門職の派遣や好事例の情報提供等市町村が行う高齢者の自立支援に資する包括的かつ継続的な支援のための地域ケア会議の推進、総合事業を実施する事業者のうち都道府県が指定権限を持つ介護保険サービス事業者に対する指導監督の実施や各種研修等総合事業の推進に関する支援策も併せて定めることが重要である。

また、地域の創意工夫を活かせる柔軟な仕組みを目指すことが必要であり、今後、医療及び介護の提供体制の整備を、地域の将来の姿を踏まえた「まちづくり」の一環として行っていくことが重要である。

(一) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療の提供体制の充実に係る都道府県と市町村の連携と役割分担について、医療計画を推進していく中で改めて明確にした上で、在宅医療提供体制の基盤整備を推進することが重要である。

在宅医療・介護連携を推進するために、在宅医療・介護の関係者からなる会議の設置、都道府県として実施する在宅医療・介護連携の推進のための人材育成等の研修会の開催、都道府県医師会との連携及び調整、医療機関と地域の介護関係者及び医療関係者との連携等の広域での調整が必要な事項、小規模市町村が複数の市町村で共同事業を行う際の支援等、在宅医療・介護連携に関する市町村への具体的な支援策を定めることが重要である。

(二) 認知症施策の推進

都道府県は、以下の取組について、認知症施策に関する各年度における具体的な計画（事業内容、実施（配置）予定数、受講予定人数等）を定めることが重要である。

また、第二の三の1の（二）に掲げる市町村の取組も含めた都道府県全体の計画を示し、必要に応じて、市町村への支援策を定めることが重要である。

なお、早期診断を行う医療機関の整備については、精神疾患の医療体制の構築に係る指針に留意することが重要である。

イ 早期診断を行う医療機関の整備

ロ かかりつけ医・病院従事者に対する認知症対応力向上のための研修の実施

ハ 認知症サポート医の養成

ニ 若年性認知症施策の実施

ホ 認知症ケアに携わる介護人材の育成（認知症介護実践者、認知症介護実践リーダー及び認知症介護指導者）

へ 市民後見人の育成、支援組織の体制整備

ト 認知症サポーターの養成と普及その他都道府県が行う認知症の人とその家族への支援に関する取組

(三) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

第二の三の1の(三)に掲げる生活支援・介護予防サービスの充実のため取組を進めるコーディネート機能の充実に関する事等、地域における日常生活支援の充実に関する市町村への支援策を定めることが重要である。

具体的には、市町村と連携し地域の日常生活支援体制の基盤整備を推進する生活支援コーディネーターの養成、市町村・NPO・ボランティア・民間事業者等を対象とした普及啓発のためのシンポジウムや研修会の開催、生活支援・介護予防サービスを担う者のネットワーク化、好事例の発信等、広域的な視点から市町村の取組を支援することが重要である。

(四) 介護予防の推進

介護予防の推進に当たっては、都道府県の介護部門と衛生部門が連携しながら、広域的な立場から、市町村の介護予防の取組の評価、リハビリテーションに関する専門的な知見を有する者の広域調整、関係機関間の調整、管内市町村の取組に係る情報収集・提供、介護予防の取組や保健事業に従事する者の人材育成等の市町村への支援策を定めることが重要である。

(五) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであるため、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となる。

このため、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時対応等のサービスを提供するシルバーハウジング・プロジェクトや加齢対応構造等を備えた公営住宅その他の高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームに関する供給目標等について、必要に応じて市町村と連携を図り定めることが重要である。

また、今後、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者の増加が見込まれることから、六十五歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難なものを入所させ、養護するとともに、その者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする養護老人ホームや、無料又は低額な料金で、老人を入所させ、食事の提供その他の日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする軽費老人ホームについて、地域の実情に応じて、サービス量の見込みを定めることが重要である。

2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境

の改善を図るための事業に関する事項

(一) 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項

今後の介護サービス基盤の整備を進めるに当たっては、住民にとって最も身近な市町村が主体となって、在宅と施設のサービスの量の均衡を考慮しつつ、日常生活圏域において必要となる介護サービス基盤全体の整備に関する目標を立て、計画的に整備していくこととなる。

したがって、都道府県においては、その目標達成のための支援及び情報提供並びに市町村が主体となって整備すべき施設等以外の広域的な施設等の整備を行うことが重要である。

ただし、市町村による施設等の整備であっても、特別養護老人ホームの設置の認可の申請があった場合、当該申請に係る特別養護老人ホームの所在地を含む老人福祉圏域の入所定員総数が、当該老人福祉圏域の必要入所定員総数に既に達しているとき等は、当該認可をしないことができるものとされていること等に鑑み、都道府県の方針と市町村におけるそれぞれの目標について、事前に十分な連携を図ることが重要である。

また、広域的な施設等の整備については、広域的な利用に資するものである一方、施設が設置される市町村の住民による施設利用及び費用負担の増大にもつながり得ることに鑑み、法の規定に基づき、当該市町村の長に対し、相当の期間を指定して、市町村介護保険事業計画との調整を図る見地からの意見聴取を行い、各市町村における整備目標とその需要を十分に踏まえたものとするのが重要である。

(二) ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項

老人福祉圏域ごとに、第三の一の二の(三)に掲げる参酌標準を参考として、各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の改修を含めたユニット型施設の整備に係る計画を定めるよう努めるものとする。

(三) ユニット型施設の整備の推進のための方策に関する事項

老人福祉圏域ごとに各年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設のユニット型施設の整備の推進のための方策を定めるよう努めるものとする。

なお、大規模改修、改築等に合わせたユニット型施設への改修の推進についても考慮することが重要である。

3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上に資する事業に関する事項

地域包括ケアシステムの構築の推進のためには、介護人材、在宅医療を担う医師や看護師等の医療職、介護支援専門員、生活支援サービスの担い手又は生活支援コーディネーター等の多様な人材の確保を支援する方策を定めるよう努めるものとする。特に介護人材の量的な確保については、第三の一の二の(一)において推計された介護人材の需給の状況を踏まえ、福祉人材確保指針による取組を参考としつつ、

新規参入の促進や潜在的人材の復職・再就職支援、離職防止・定着の促進等のための方策を、以下の点に留意して定めることが重要である。

- ① 具体的な目標（可能な限り定量的な目標値、時期）を掲げること。
- ② 都道府県が中心となって地域内の関係団体や関係機関等と連携し、人材確保のための協議会を設置するなどし、地域の実情に応じ、重点的に取り組む事項を明確にすること。
- ③ 都道府県福祉人材センター事業、都道府県看護職員確保センター（ナースセンター）事業等も含め、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の養成、就業の促進等に関する事項を盛り込むこと。

さらに、介護人材の資質の向上に資するよう、介護の世界で生涯働き続けることができるようなキャリアパスの支援や事業主によるキャリアアップへの支援等の方策や、その具体的な目標を掲げることが重要である。

また、介護支援専門員については、その資質向上に向け、介護支援専門員に対する研修が適切に行われるような実施体制を組むとともに、介護支援専門員が当該研修を円滑に受講することができるよう、職能団体等との連携を十分に図りつつ、体制整備を図ることが重要である。

在宅医療・介護連携の推進において、これまで市町村は在宅医療の提供体制等への関与が少なかったことから、市町村の人材育成の支援が重要である。医療と介護の連携体制の構築を進めるために、各市町村で中心的役割を担うリーダーや医療と介護に精通した連携のコーディネーターとなる人材育成等について記載することが重要である。

訪問看護職員については訪問看護推進協議会を設置し、都道府県が主体的に地域の実情を踏まえた訪問看護サービスの確保のための施策を策定し、その内容を都道府県介護保険事業支援計画に盛り込むことが望ましい。

また、訪問看護事業所の看護師が最新又は高度な医療処置・看護ケアに関する知識や技術、在宅医療に求められるケアの視点や退院支援、地域連携に関する知識といった専門性を高めるための研修等の実施が必要であることを踏まえ、これらの研修が適切に実施されるよう、体制整備を図ることが重要である。

4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項

介護保険施設においては、利用者がその要介護状態区分等に応じて最も適切な介護を受けることができるよう、利用者の希望を最大限に尊重しながら、利用者を居宅に復帰させることを目指すことが求められること等に鑑み、介護保険施設の入退所（介護保険施設相互間の転所を含む。）を円滑にするための取組を推進するため、介護保険施設に関する情報を住民に提供するための体制整備、介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めるよう努めるものとする。

なお、介護給付等対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むことが重要である。

また、市町村における予防給付対象サービス、地域支援事業の実施に関する効果の評価等を行うなど、市町村におけるこれらのサービス又は事業が効果的かつ効率的に実施されるよう、必要な支援に関する事項を盛り込むことが重要である。

さらに、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者の増加等を踏まえ、そのような者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるようにするため、高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の重要性に留意し、都道府県においても、市町村や居宅介護支援事業者、医療機関等に対する周知啓発等、市町村において地域密着型サービスの体制の整備が行われるよう、必要な支援に関する事項を盛り込むことが重要である。

5 介護サービス情報の公表に関する事項

介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保するため、法第五章第十節の規定による介護サービス情報の公表に係る体制の整備をはじめとする介護サービス情報の公表に関する事項を定めるよう努めるものとする。

第六期においては、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ことが必要であり、現行の従業者等に関する情報公表の仕組みについて、事業所が円滑に情報発信できるよう都道府県の積極的な取組が重要である。

また、通所介護の設備を利用して提供している法定外の宿泊サービスについて、サービスの質の担保の観点から、情報公表システムでの公表を推進することが重要である。

さらに、市町村が新たに公表することとなった、地域包括支援センターと配食や見守り等の生活支援の情報の公表に当たっては、地域の実情に応じて市町村と連携を図りながら必要な支援を行うことが望ましい。

6 介護給付の適正化に関する事項

都道府県は、第三期介護給付適正化計画に関する指針や市町村の取組目標等を参考に都道府県介護給付適正化計画を策定し、都道府県介護保険事業支援計画において介護給付適正化計画を定める旨を記載することが重要である。また、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づき対策を講じるとともに、都道府県が中心となって国保連合会と連携し、市町村に対する支援を行うことが重要である。

なお、縦覧点検・医療情報との突合に係る国保連合会への委託については、都道府県内の過誤調整の処理基準が統一されることで、より正確な効果が得られることから、都道府県内の全市町村が国保連合会に委託するよう働きかけることを検討することが重要である。

7 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

療養病床の円滑な転換を促進するため、療養病床に入院している患者、住民及び医療機関等への情報提供及びこれらの者からの相談への対応を行うことができる体制整備並びに都道府県として講ずる支援措置に関する事項を盛り込むことが重要である。

なお、指定介護療養型医療施設については、引き続き、老人保健施設等への転換を推進しつつ、平成二十九年度末まで転換期限を延長しているところであり、医療費適正化基本方針において、都道府県は、転換に関する相談窓口の設置等具体的な支援措置を講ずることが望ましいとされていることに留意すること。

第四 指針の見直し

この指針は、平成二十七年度からの第六期介護保険事業計画の作成に資するよう定めたものである。

この指針については、法の施行状況等を勘案して、必要な見直しを行うものとする。

別表

一 訪問介護訪問入浴介護訪問看護訪問リハビリテーション通所介護又は通所リハビリテーション及び短期入所生活介護又は短期入所療養介護

訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護	現に利用している者の数、居宅要介護者の利用に関する意向及び指定地域密着型サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。 なお、通所介護については、利用定員が厚生労働省令で定める数未満の場合は、平成二十八年四月一日から施行する地域密着型通所介護に移行することに留意し、量の見込みを定めること。
--	---

二 居宅療養管理指導、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売並びに居宅介護支援

居宅療養管理指導	居宅要介護者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
福祉用具貸与	居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
特定福祉用具販売	居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居

	宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
居宅介護支援	居宅要介護者が原則として利用することを前提として、居宅要介護者の数を勘案して、量の見込みを定めること。

三 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス	現に利用している者の数に加え、訪問介護等の他のサービスを利用している者等であって、今後、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者等となることによって、地域において毎日複数回のサービス提供による日常生活全般の支援が必要になると見込まれる者の増加等を踏まえ、そのような者が可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、地域の実情を勘案した上で、量の見込みを定めること。 なお、単に利用者の表面的な意向を確認するだけではなく、上記を踏まえ、利用者の潜在的なニーズも把握して量の見込みを定めること。
地域密着型通所介護	平成二十八年四月一日から施行する地域密着型通所介護は、利用定員が厚生労働省令で定める数未滿の通所介護事業所を現に利用している者の数、居宅要介護者の数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。
認知症対応型通所介護	認知症対応型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要介護者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。

四 特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス

特定施設入居者生活介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居	現に利用している者の数及び利用に関する意向並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護老人福祉施設への入所を必要とする高齢者の状況、介護療養型
--	--

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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	医療施設の事業を行う者の介護保険施設等（指定介護療養型医療施設を除く。）への転換予定などその地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。 また、介護療養型医療施設については、現に利用している者の数及びそれらの者の介護給付対象サービスの利用に関する意向並びに介護療養施設サービスの事業を行う者の介護保険施設等（指定介護療養型医療施設を除く。）への転換予定等を勘案した上で、第六期介護保険事業計画期間において、その利用者の数が段階的に減少するように量の見込みを定めること。
---	--

五 介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーション及び介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護

介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護	現に利用している者の数、居宅要支援者の利用に関する意向及び指定地域密着型介護予防サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。 なお、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、第六期期間中に総合事業に移行することに留意し、量の見込みを定めること。
--	--

六 介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売並びに介護予防支援

介護予防居宅療養管理指導	居宅要支援者（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防福祉用具貸与	居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
特定介護予防福祉用具販	居宅要支援者の要支援状態区分及び状態

売	像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防支援	居宅要支援者及び生活支援・介護予防サービス事業対象者の数と、現に利用している者の数を勘案して、量の見込みを定めること。 なお、第六期期間中に介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が総合事業に移行することを留意し、量の見込みを定めること。

七 介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護

介護予防認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護は、現に利用している者の数、居宅要支援者の数及び地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。

八 介護予防認知症対応型共同生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護

介護予防認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護は、現に利用している者の数、要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。
介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護は、現に利用している者の数、要支援者の数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。