

2 第4期介護保険事業（支援）計画等について

今回示すものは、各自治体の第4期介護保険事業（支援）計画の策定準備に資するため、現段階で考えられる事項を整理したものであり、今後、基本指針を改正する過程において変更等がありうることに留意願いたい。

（1）第4期介護保険事業（支援）計画の位置付け

第4期（平成21年度から平成23年度まで）の介護保険事業（支援）計画（以下「第4期計画」という。）については、第3期（平成18年度から平成20年度まで）の介護保険事業（支援）計画（以下「第3期計画」という。）の策定に際して、各市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び都道府県が設定した平成26年度の目標に至る中間段階の位置付けという性格を有するものとして策定する。

また、療養病床の再編成を円滑に進めるため、各都道府県が策定する地域ケア体制整備構想、都道府県医療費適正化計画、医療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、医療又は福祉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とが必要である。

（2）第4期計画の課題

第4期計画期間においては、2015年（平成27年）の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置きながら、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取組みをより一層推進することが必要である。

また、療養病床の再編成に当たっては、各都道府県が策定する地域ケア体制整備構想における療養病床転換推進計画の内容等を第4期計画に適切に反映するとともに、地域における療養病床に入院している高齢者の実態を把握し、医療の必要性の高い高齢者に対しては、引き続き療養病床において必要な医療サービスを提供する一方、医療の必要性の低い高齢者に対しては、その状態に相応しい介護給付等対象サービスが提供されるよう、療養病床から介護保険施設等への転換を進めが必要である。

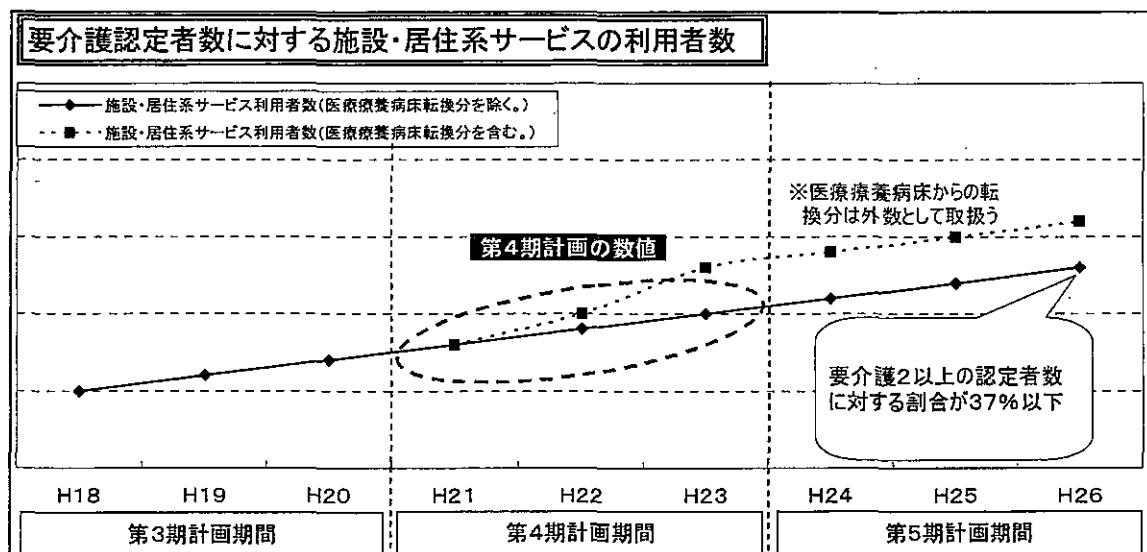
(3) 平成26年度目標値の設定の考え方について

第3期計画の策定に際して、基本指針において示した平成26年度目標値の設定の考え方については、第4期計画においても変更しないこととする。

このため、第4期計画の策定に当たっては、次に掲げるそれぞれの事項ごとに、第3期計画策定の際に設定した平成26年度の目標値を基礎としつつ、直近の現状を踏まえた適切な補正を行うことが必要である。

また、平成19年6月に通知した「第4期介護保険事業（支援）計画における療養病床等の取扱いに関する基本的考え方について」（平成19年6月29日老計発第0629001号老健局計画課長通知。）において示したとおり、第4期計画期間においては、医療療養病床（回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く。以下同じ。）から介護保険施設等への転換に伴う介護給付対象サービスの利用者数及び介護保険施設等の入所定員数の增加分については、次に掲げるそれぞれの目標値の外数として取扱うこととする。

【参考1：医療療養病床転換分を平成26年度目標値の外数として取扱うイメージ】



ア 要介護認定者数に対する施設・居住系サービスの利用者数割合

市町村は、平成26年度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、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及び指定施設サービス等（以下「施設・居住系サービス」と総称する。）の利用者数の合計数の要介護2以上の認定者数に対する割合を37%以下とすることを目標として設定する。

ただし、施設・居住系サービスの利用者数の合計数には、医療療養病床がこれらのサービスを提供する介護保険施設等に転換することによって生じる利用者数の増加分を含めないこととする。

イ 介護保険施設等の重度者への重点化

市町村は、平成26年度の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の利用者数の合計数のうち要介護4及び要介護5の認定者数の合計数が占める割合を、70%以上とすることを目標として設定する。

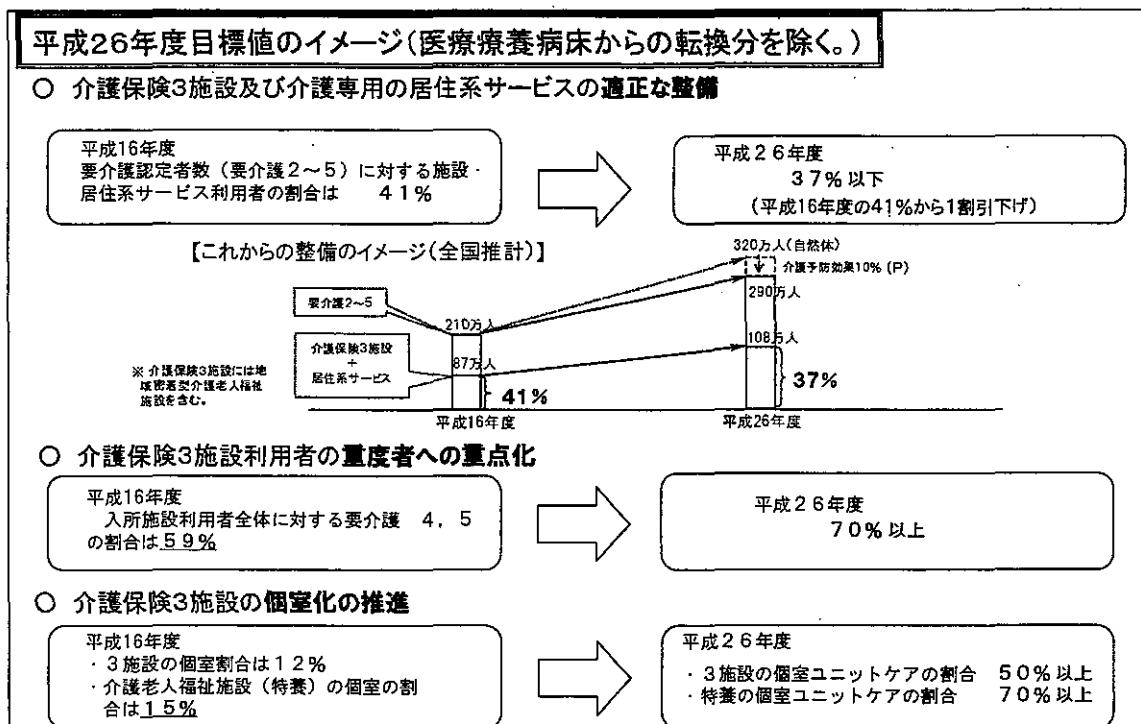
ただし、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の利用者数の合計数には、医療療養病床がこれらのサービスを提供する介護保険施設等に転換することによって生じる利用者数の増加分を含めないこととする。

ウ 介護保険施設等の個室・ユニット化

都道府県は、平成26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の合計数が占める割合を、50%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、70%以上）とすることを目標として設定する。

ただし、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並びにそのうちのユニット型施設の入所定員の合計数には、医療療養病床がこれらの介護保険施設等に転換することによって生じる入所定員数の増加分を含めないこととする。

【参考2：平成26年度目標値のイメージ】



(4) 第4期計画における介護給付等対象サービス等の見込量の設定等について

ア 高齢者人口及び要支援・要介護度別認定者数の将来推計の算出方法

介護給付等対象サービスの見込量を設定するに当たっては、高齢者数及び要支援・要介護度別・性・年齢階級別認定者数の推計が必要不可欠である。

第4期計画では、各市町村が第3期計画の策定の際に行った将来推計の数値や地域ケア体制整備構想において定めた平成26年度までの見込み量を基礎としつつ、できるだけ最新の統計に基づいた補正を行うとともに、都道府県が医療機関に対して実施する転換意向調査等の調査結果を活用し、療養病床再編成に伴う要支援・要介護認定者数への影響を的確に盛り込むことが重要である。

イ 介護予防事業等の実施効果等の推計方法

要支援・要介護認定者数については、アで推計した要支援・要介護認定者数の自然体の将来推計を基に、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）及び介護予防事業（以下「介護予防事

業等」という。)の実施効果を加味して算出することとなる。

「介護予防事業の対象者数の見込みに当たっての考え方」及び「予防給付及び介護予防事業の効果による認定者数の目標値の設定の考え方」については、第3期の基本指針において示したところであるが、これらの考え方については、今後、制度施行後の介護予防事業等の実施状況やその効果に関するデータ等を収集し、評価分析を行った上で見直すことが考えられる。

介護予防事業等の実施効果等については、介護予防事業等の量の見込みだけでなく、要支援・要介護度別認定者数の将来推計や介護給付等対象サービスの量の見込みにも大きな影響を及ぼすことから、これらの考え方の検討状況については、逐次情報提供することとし、新たな考え方を示した場合には、第4期計画に適切に反映させるよう留意願いたい。

ウ 介護給付等対象サービス等の見込み量の設定について

第4期計画期間における介護給付等対象サービス等の量の見込みについては、それぞれ以下に掲げる点に配慮して定めることとする。

(ア) 医療療養病床から介護保険施設等への転換分以外の施設・居住系サービスの量の見込み

各市町村における施設・居住系サービスの直近の利用者数から(3)のアに掲げる平成26年度の目標値が達成されるよう、計画的に設定された数値を標準として、地域の実情に応じて定めることとする。

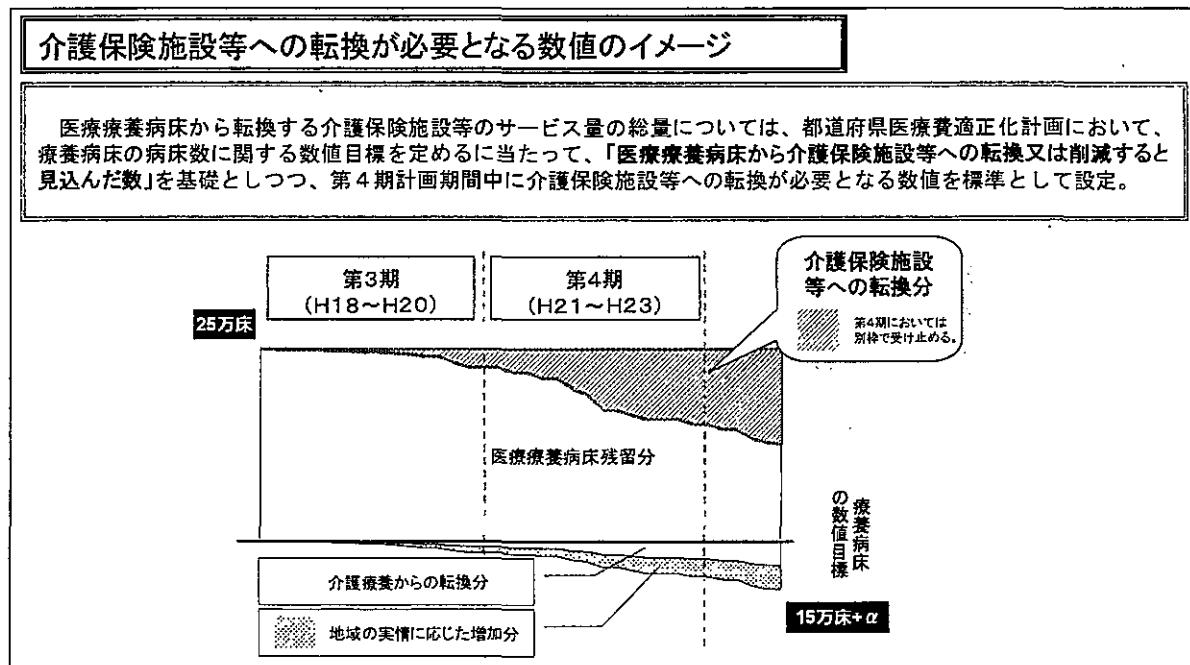
なお、介護療養施設サービスについては、平成23年度末に廃止されることから、平成21年度から平成23年度までの3年間で、その利用者数を段階的に減少するように見込むとともに、介護療養型医療施設がその他の介護保険施設等に転換することによって生じる介護給付等対象サービスの量の見込みが段階的に増加するよう、年度ごと、サービスの種類ごとに定めることが必要である。

(イ) 医療療養病床から介護保険施設等への転換分の量の見込み

医療療養病床が介護保険施設等に転換することによって生じる介護給付対象サービスの量（以下「医療療養病床からの転換分」という。）の見込みについては、都道府県医療費適正化計画に定める平成24年度末の療養病床の病床数に関する数値目標を達成するために、第4期計画期間に介護保険施設等への転換が必要となる数値を標準として、平成21年度から平成23年度までの3年間で医療療養病床から介護保険施設等に段階的に転換されるよう、年度ごとに定めることとする。

なお、医療療養病床からの転換分については、医療療養病床からの転換分以外の介護給付等対象サービスとは別のサービス類型として一体的に量の見込みを定めることとし、サービスの種類ごとの内訳についてまで示す必要はないものとする。

【参考3：医療療養病床から介護保険施設等への転換が必要となる数値のイメージ】



【参考4：療養病床転換分に係る給付費の見込み方のイメージ①】

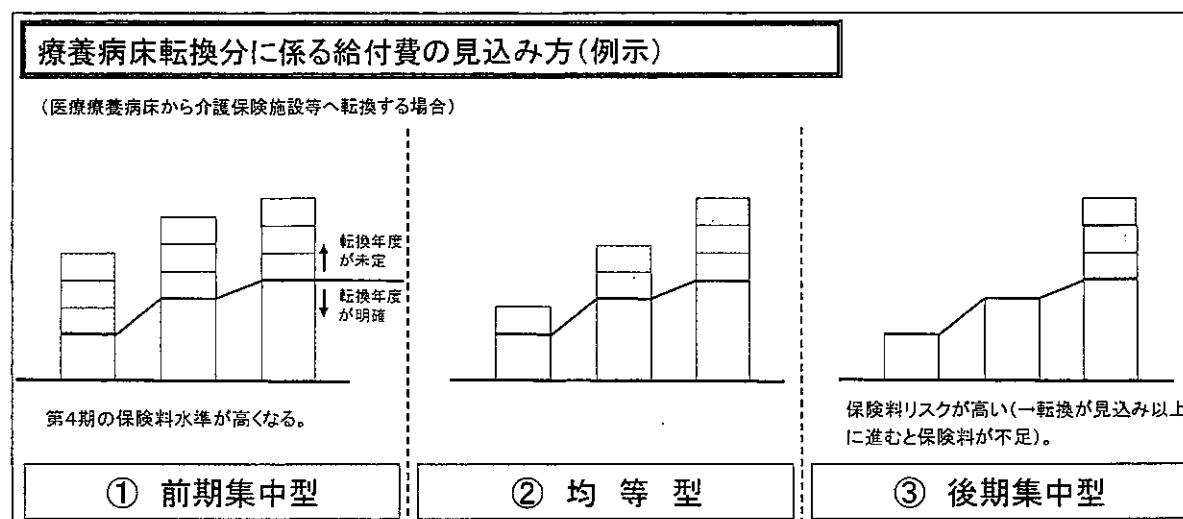
第4期計画の策定に当たって、転換先の施設種別及び転換時期について、明確な意思表示をした医療機関に係る分については、原則、その転換先・転換年度の意向を尊重し、これに必要な給付費を確保する。

都道府県医療費適正化計画に照らして、第4期計画期間中に介護保険施設等への転換が必要となるが、医療機関の転換意向が明確でないものについては、市町村が都道府県や被保険者を始めとする関係者の意見を踏まえた上で、第4期の給付費や保険料に及ぼす影響などを見ながら、地域の実情に応じた転換先（給付費単価）・転換年度を設定する。

療養病床転換分に係る給付費の見込み方(例示)						
		転換意向あり			未定	転換意向なし
見込み方	給付費単価 各年度の量の見込み	転換年度・転換先の施設種別が明確	転換年度のみ明確	転換先の施設種別のみ明確	転換意向のみ	
		転換先の給付費単価	市町村の裁量で給付費単価を設定	転換先の給付費単価	市町村の裁量で給付費単価を設定	
		年度ごとに意向どおりの量を見込む			市町村の裁量で各年度に振り分け	

【参考5：療養病床転換分に係る給付費の見込み方のイメージ②】

年度の振分けについては、転換年度が明確な療養病床数を基本として、転換先未定のベッド数を、市町村が都道府県や被保険者を始めとする関係者の意見を踏まえた上で、地域の実情に応じて振り分ける。



(ウ) その他の介護給付対象サービス、予防給付対象サービス及び地域支援事業の量の見込み

その他の介護給付対象サービスについては、直近の介護給付対象サービスの給付の実績を分析し、かつ、評価し、要介護者の介護給付対象サービスの利用に関する意向等を把握した上で、第3期の基本指針において示した参酌標準を参考として、年度ごと、サービスの種類ごとに定めることが必要である。

なお、予防給付対象サービス及び地域支援事業の量の見込みについては、(4)のイの介護予防事業等の実施効果等の考え方が明らかになり次第、追って示すこととする。

(5) 施設・居住系サービス等に係る必要入所（利用）定員総数の設定について

ア 市町村が定める市町村全域及び日常生活圏域の必要利用定員総数について

市町村は、市町村全域及び日常生活圏域ごとの各年度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及び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を介護保険事業計画に定める必要があるが、医療療養病床が第4期計画期間においてこれらのサービスを提供する施設等に転換する分については、当該必要利用定員総数には含めないこととし、必要利用定員総数の超過を理由とする指定拒否の仕組みは適用しないこととする。

一方で、介護療養型医療施設がこれらのサービスを提供する施設等に転換する分については、当該転換分を含めて、市町村全域及び日常生活圏域ごとのそれぞれの必要利用定員総数を定めるとともに、当該転換分以外の必要利用定員総数を非転換分の必要利用定員総数として、別に定めることが必要である。

イ 都道府県が定める老人福祉圏域ごとの必要入所（利用）定員総数について

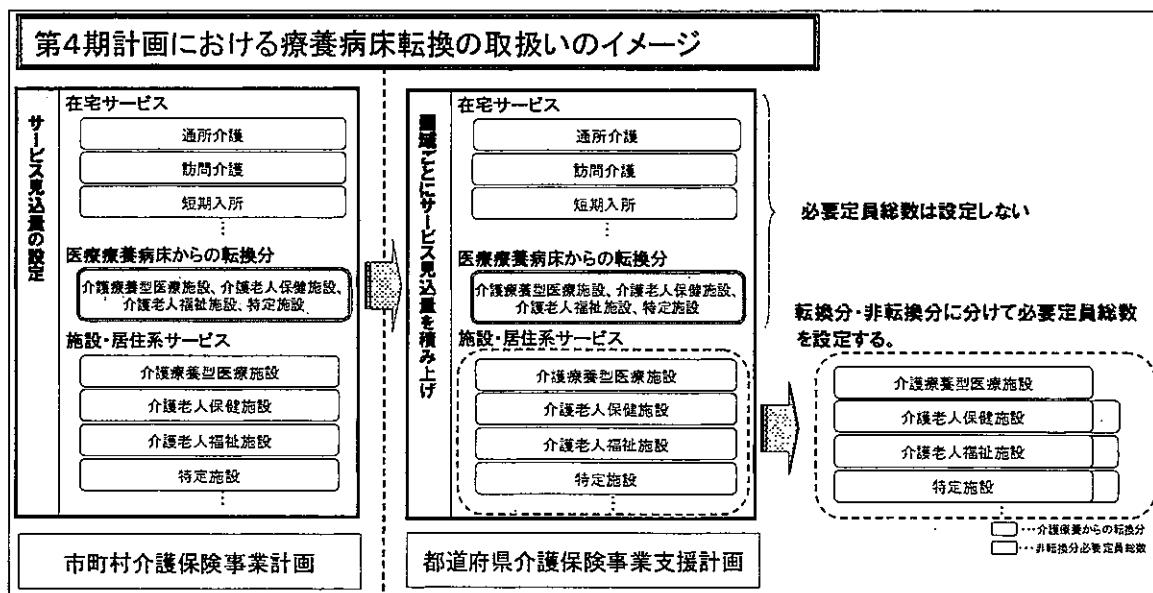
都道府県は、老人福祉圏域ごとの各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護それぞれの必要利用定員総数、介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数

を介護保険事業支援計画に定める必要があるが、医療療養病床が第4期計画期間においてこれらのサービスを提供する施設等に転換する分については、当該必要入所（利用）定員総数には含めないこととし、必要入所（利用）定員総数の超過を理由とする指定等拒否の仕組みは適用しないこととする。

一方で、介護療養型医療施設がこれらのサービスを提供する施設等に転換する分については、当該転換分を含めて、老人福祉圏域ごとのそれぞれの必要入所（利用）定員総数を定めるとともに、当該転換分以外の必要入所（利用）定員総数を非転換分の必要入所（利用）定員総数として、別に定めることが必要である。

また、混合型特定施設について、必要利用定員総数を設定する場合についても、同様の取扱いとする。

【参考6：第4期計画における療養病床転換の取扱いのイメージ】



(6) 老人保健計画の廃止について

今般の医療構造改革により、平成20年4月から、老人保健法における保健事業は廃止されることとなった。

これに伴い、第4期計画については、老人福祉計画と一体のものとして作成することとなるが、介護保険事業計画において介護予防事業の見込み量等を定めるに当

たっては、医療法の規定による医療計画、健康増進法の規定による健康増進計画等との調和が保たれたものとする必要があることに留意されたい。

(7) 第4期計画の策定スケジュールについて

今後の第4期計画の作業スケジュールを別紙のとおり整理したので、了知の上、管内市区町村、関係団体、関係機関等への情報提供をお願いしたい。

○ 第4期計画の策定スケジュール（案）

年月	市区町村	都道府県	国
19年12月		地域ケア整備構想の公表	
20年 1月			
2月	計画策定のための準備作業	市町村への情報提供、連絡会議等の開催	第4期計画策定に関する基本的考え方の提示
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活圏域ごとの給付状況の分析 ・介護予防効果の分析 ・高齢者実態調査 ・介護サービス利用意向調査 ・事業者参入意向調査 ・地域ケア整備構想、都道府県医療費適正化計画等を踏まえた将来推計など 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画策定作業に関する国・都道府県の間での実務的な情報提供・意見交換 〔療養病床から転換した老健にかかる介護報酬　療養病床転換に関する取扱い　介護予防事業等の実施効果等の考え方など〕 	
4月		医療機関に対する転換意向調査の実施	
5月			
6月	サービス見込量の設定作業	市町村への情報提供、連絡会議等の開催	基本指針改正案の提示
7月	上記の分析や都道府県が行う転換意向調査の調査結果を基に、サービス見込量の設定作業		関係省庁協議の上、速やかに告示
8月		都道府県介護保険事業支援計画の策定作業	サービス見込量を基にした保険料算定ソフトの配布
9月			
10月	サービス見込量・保険料の仮設定	サービス見込み量の仮設定	
11月			
12月	都道府県との調整	市町村、国との調整	都道府県との調整
21年 1月			
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業計画を議会に報告 ・介護保険条例の改正 	介護保険事業支援計画を議会に報告	
3月			
4月	第4期介護保険事業計画スタート		