

#### 4-3 第3期介護保険事業計画等について

##### 介護保険事業計画に係る事業量（サービス見込量）及び保険料見込みのチェックリストについて

第3期介護保険事業計画の策定に当たり、都道府県においては管内市町村の事業量及び保険料の見込みについて十分に把握し、それらが適切に見込まれているかなどのチェックを行うことが重要である。

また、認定者数の算定のための介護予防効果の目標値の設定等についても、給付費に大きく影響するだけでなく、第3期事業計画実施後の事業評価等における重要な指標となることから、併せて留意することが必要である。

こうした都道府県において確認ができるよう、チェックリストをお示しするので参考とされたい。

なお、当該リストを市町村に配布し、各市町村において自己チェックをすることも可能であると考えます。

- 高齢者人口、被保険者数、要介護認定者数推計は適切に見込んでいるか。特に、要介護認定率を過去の実績から見て過大に設定していないか。
- 第2期給付費総額（9割）と比較し、第3期給付費総額の伸び率が過大になっていないか。サービスの種別ごとに伸び率を精査すること。
- サービス提供1回当たりの平均給付額が当該市町村の直近（平成16～17年度）の実績と比較して過大又は過小となっていないか。
- 利用者1人当たり給付費が当該市町村の直近（平成16～17年度）の実績と比較して過大又は過小となっていないか。
- 地域支援事業・新予防給付の効果が参酌標準と照らして適切な数値になっているか。

- 旧要介護1を要支援2・要介護1に区分する際の要支援2の発生率を適切に設定しているか。

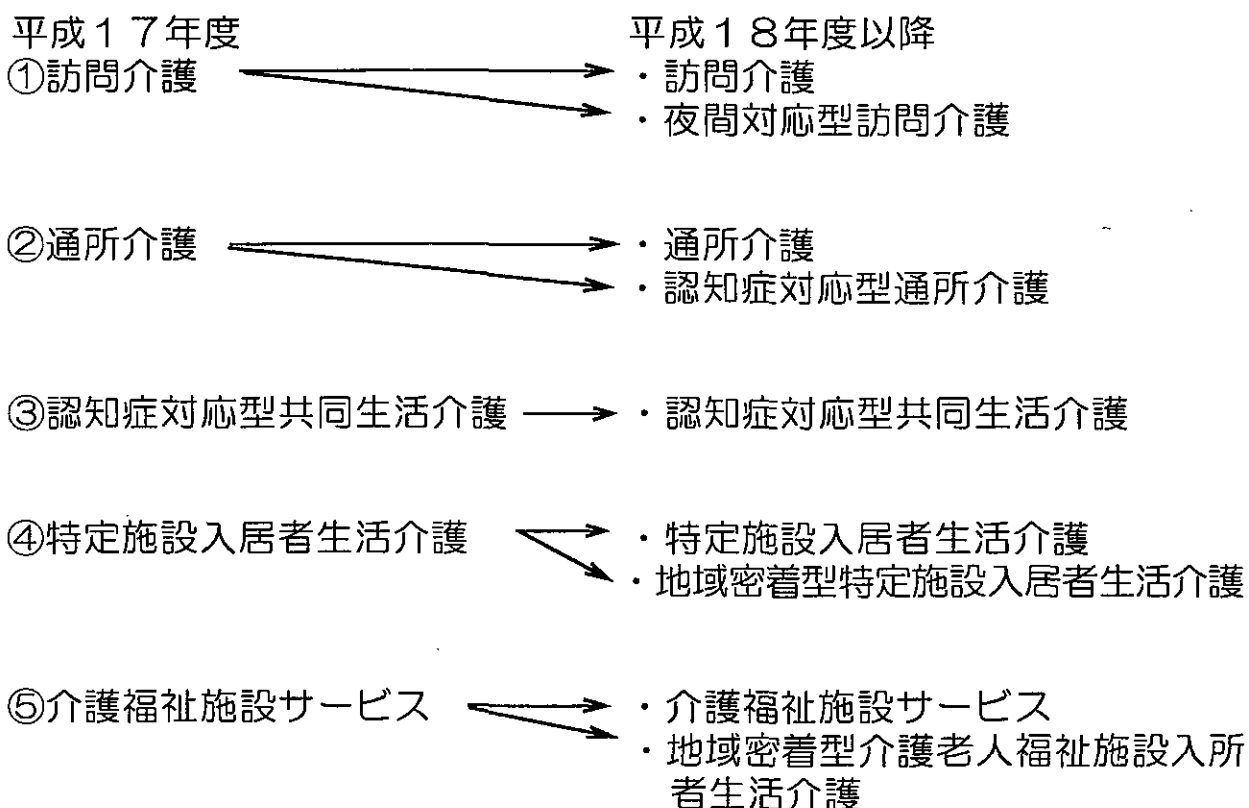
<参考>

要介護認定モデル事業の結果や各市町村において把握している要支援2と判定される可能性がある要介護状態にある者の人数を踏まえ、数値を設定。

- 10月改定の影響の見込みについて、居住費・食費改正による減及び補足的給付による給付増を適切に見込んでいるか。

- 居宅サービスから地域密着型サービスへの移行分を適切に見込んでいるか。

<参考>移行対象サービス



- 平成26年度の要介護2～5に対する施設・介護専用型の居住系サービスの利用者数を過大に見込んでいないか。また、その利用者割合を37%以下に設定しているか。

- 平成26年度の要介護2～5に対する施設・介護専用型の居住系サービスの利用者数が37%を超える場合は、引き下げる対策を検討しているか。37%を超えているにもかかわらず、施設・介護専用型居住系サービス利用者を増やしていないか。

＜参考＞利用者割合を引き下げるために考えられる対策例

- ・個室ユニットへの改修（定員減）
- ・ショートステイへの転換
- ・介護専用型以外の特定施設への転換等

- 県内の同規模の市町村の保険料と大きく乖離していないか。第2期の保険料からの伸率はどうか。

- 集計表全体の数値（計算）に誤りや異常値はないか。

## 介護保険事業（支援）計画に関するQ&A

問1 現行の要支援者が、現在受けている要支援認定の有効期間の満了日までの給付費の取扱いについては、「予防給付」、「介護給付」のどちらとなるのか。また、ワークシートに入力する時には、どちらに区分すればよいのか。

(答)

現在要支援認定を受けている者については、介護保険改正法附則第8条により、平成18年4月以降「要介護者」とみなされることとなるが、これはあくまでも経過措置であり、第3期介護保険事業計画の見込量の推計に当たっては、予防給付に区分して推計していただくこととなる。

問2 介護保険事業計画における認知症高齢者グループホームの必要利用定員総数の記載方法如何

(答)

必要利用定員総数は、当該市町村の利用見込者数に空床率を加味して設定することとなる。

なお、この場合、GHの定員数と必要利用定員総数の差を分かりやすくするため、事業計画上では、必要利用定員総数と実際の定員数を併せて記載することとしても差し支えない。

(参考) 必要利用定員総数の記載例

		18年度	19年度	20年度
A町	必要利用定員総数	〇〇人	〇〇人	〇〇人
	定員数	〇〇人	〇〇人	〇〇人

※ 実際の事業計画では、この他に事業見込量（様式1～4）の内容についても記載する必要があるのご留意願います。

問3 夜間対応型訪問介護の事業量はどのように見込めばよいか。

(答)

6月27日の全国課長会議において、夜間対応型訪問介護については、訪問介護における早朝加算・夜間加算・深夜加算のサービス別利用者数及びその利用回数を基に見込んでいただくこととした。

その後、介護給付費分科会において、夜間対応型訪問介護については、オペレーションセンターサービスを提供するための設備を有するなどの基準設定が検討されているところである。

従って、現に訪問介護の早朝・夜間・深夜加算を利用している者を全て夜間対応型訪問介護の利用者と見込むのではなく、事業者の参入意向等も勘案したうえでこのような新規サービスの利用者を適切に見込むことが必要である。

問4 小規模多機能型居宅介護の事業量はどのように見込めばよいのか

(答)

小規模多機能型居宅介護のサービス単位の考え方については、現在、事業見込量推計シートにおいて「回数」と「人数」を併記しているが、介護給付費分科会で「標準的なサービス利用量を設定し、月単位の定額報酬（要介護度別）として設定することが考えられる」としたことから、月当たりの「人数」で記載することとしていただきたい。

なお、総給付費の算定に当たっては、さし当たり、この「人数」に、一人当たり給付費（例えば、介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護及び在宅の支給限度額の一人当たり給付費を参考とした額）を乗じて行って差し支えない。

また、小規模多機能型居宅介護については、支給限度額の範囲内で併用できるその他サービスとしては、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与が考えられ、通所介護や訪問介護などは含まれないものとして検討されている。

従って、小規模多機能型居宅介護の事業量を見込むに当たっては、通所介護や訪問介護などの利用者と小規模多機能型居宅介護の利用者をダブルカウントしないよう見込量を設定することとされたい。

問5 第3期介護保険事業計画において、平成18年度から創設される地域支援事業のうち介護予防事業の見込量をどのように見込むべきか。

(答)

地域支援事業のうち介護予防事業の量の見込みについては、「介護予防特定高齢者施策」及び「介護予防一般高齢者施策」のそれぞれの各事業ごとの見込量を算定することとなる。

その中で、「介護予防特定高齢者施策」に係る事業ごとの見込量については、老人保健事業の「生活機能に関する状態の把握」が、平成20年度から地域支援事業（介護予防事業）において実施されることから、平成20年度の「介護予防特定高齢者施策」の事業見込量は、その増加分を勘案して見込量を設定する必要がある。

なお、詳細については、厚生労働省ホームページ掲載の「介護予防事業に係る市町村介護保険事業計画に関する報告書（案）参考資料市町村介護保険事業計画（介護予防事業部分）作成の実例 ～作成の実例の提示による作成の手順等の解説～」を参照されたい。

問6 老人保健福祉計画の見直しについて、9月26日全国課長会議資料P173の別紙1において、介護保険対象外のサービスに係る目標を定めるにあたって参酌すべき標準が示されているが、健康教育、健康相談、機能訓練及び訪問指導については、平成18年度以降地域支援事業において実施することとなっている。

この場合、老人保健福祉計画で定める老人保健事業の見込量は、地域支援事業へ移行しない40歳～65歳未満の者に対して行う事業が対象となるという整理でよいか。

(答)

そのような取扱いで差し支えない。

問7 老人保健福祉計画における在宅介護支援センターの量の見込方法如何。

(答)

老人保健福祉計画において在宅介護支援センターの量をどう見込むかについては、地域包括支援センターの設置までの経過措置で残る在宅介護支援センターのほか、地域包括支援センター設置後も老人福祉法に基づく老人介護支援センターとしての機能が残るものについても、老人保健福祉計画の量の見込みに記載することとなる。

なお、平成18年度以降の在宅介護支援センター運営事業費については、地域包括支援センターが設置されず、新予防給付の施行が延期されている間（最大2年間）についてのみ、経過的に一定程度の補助をすることを予定している。

