

改 正 案

現 行

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。

その施行後サービスの提供基盤は急速に整備され、サービス利用者は着実に増加するなど、介護保険制度は我が国の高齢期を支える制度として定着してきた。しかしながら、サービス利用者の増加に伴い、費用も急速に増大しており、今後、二十五年（平成二十七年）には、いわゆる団塊の世代が高齢者となり、高齢化が一層進展することから、制度の持続性を維持しつつ高齢者の生活機能の低下を未然に防止し、維持向上させるために介護予防の推進体制を確立することが大きな課題となっている。

さらに、要介護高齢者の多くは認知症であり、その数は今後も更に増加すると見込まれることから、認知症高齢者の特性に対応したケアの確立が急務であるとともに、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、単身・高齢者のみ世帯の増加への対応、介護人材の確保等も喫緊の課題となっている。

このような状況を踏まえ、二十五年（平成十七年）の介護保険制度改革においては、二十五年（平成二十七年）の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置いて、制度の持続可能性の確保、明るく活力ある高齢社会の構築等を基本的視点とした制度全般の見直しが行われた。

さらに、二十六年（平成十八年）には、医療制度改革の一環として、病院が高齢者介護の受け皿の一部となっている現状を是正するため、入院患者の状態に応じた施設の機能分担を推進する観点から、療養病床（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）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。）のうち主に介護を必要とする高齢者が入院する病床を、平成二十四年度末までの間に介護保険施設などに転換するとともに、指定介護療養型医療施設については、平成二十三年度末をもって廃止することとされた。

また、二十一年（平成二十三年）には、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、高齢者のニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切

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。

その施行後サービスの提供基盤は急速に整備され、サービス利用者は着実に増加するなど、介護保険制度は我が国の高齢期を支える制度として定着してきた。しかしながら、サービス利用者の増加に伴い、費用も急速に増大しており、今後、二十五年（平成二十七年）には、いわゆる団塊の世代が高齢者となり、高齢化が一層進展することから、制度の持続性を維持しつつ高齢者の生活機能の低下を未然に防止し、維持向上させるために介護予防の推進体制を確立することが大きな課題となっている。

さらに、要介護高齢者の多くは認知症であり、その数は今後も更に増加すると見込まれることから、認知症高齢者の特性に対応したケアの確立が急務である。

このような状況を踏まえ、二十五年（平成十七年）の介護保険制度改革においては、二十五年（平成二十七年）の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置いて、制度の持続可能性の確保、明るく活力ある高齢社会の構築等を基本的視点とした制度全般の見直しが行われた。

さらに、二十六年（平成十八年）には、医療制度改革の一環として、病院が高齢者介護の受け皿の一部となっている現状を是正するため、入院患者の状態に応じた施設の機能分担を推進する観点から、療養病床（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）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。）のうち主に介護を必要とする高齢者が入院する病床を、平成二十四年度末までの間に介護保険施設などに転換するとともに、指定介護療養型医療施設については、平成二十三年度末をもって廃止することとされた。

れ目無く提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新たなサービス類型の創設、保険料等の増加の抑制のための財政安定化基金の取崩し、介護福祉士等による喀痰吸引等の実施、指定介護療養型医療施設について平成二十九年度末まで廃止を猶予する等の措置を講じる制度全般の見直しが行われた。

この指針は、これらの制度改革を踏まえ、平成二十六年（第五期（平成二十四年度から平成二十六年度まで）の介護保険事業計画（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をいう。以下同じ。）の最終年度）における目標を示した上で、第五期（平成二十四年度から平成二十六年度まで）の介護保険事業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、東日本大震災によつて、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あつても、「共助」を軸にした「安心して暮らせる地域社会」に資するような仕組み（地域包括ケアシステム）を目指していくことが重要である。

第一 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基本的事項

一 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（平成九年法律第二百二十三号。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を提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を図ることが必要であり、介護サービスに関する施策、介護予防のための施策及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住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よう努めること。

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 要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態等となることの予防を図ること。具体的には、いわゆる団塊の世代が六十五歳以上となり、高齢者数

この指針は、これらの制度改革を踏まえ、平成二十六年（第五期（平成二十四年度から平成二十六年度まで）の介護保険事業計画（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をいう。以下同じ。）の最終年度）における中期的な目標を示した上で、第四期（平成二十一年度から平成二十三年度まで）の介護保険事業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。

第一 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基本的事項

一 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（平成九年法律第二百二十三号。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を提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を図ることが必要である。

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 要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態等となることの予防を図ること。具体的には、いわゆる団塊の世代が六十五歳以上となり、高齢者数

が急激に増加してピークに達すると見込まれる二十十五年までの間に、高齢者介護のあるべき姿を確立するとともに、一層多様化することが見込まれる高齢者の生活様式や価値観に配慮しながら、要介護状態等になる前の段階から要支援状態までの高齢者について、統一的な体系の下で、効果的な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。）及び介護予防事業を提供し、高齢者の生活機能の維持向上を図られるようにすること。

2 高齢者が要介護状態等となっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の尊厳を支えるケア」を確立すること。そのために、認知症高齢者が環境変化の影響を受けやすいことに留意し、高齢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などのサービスの提供や在宅と施設の連携など、地域における継続的な支援体制の整備を図ること。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。

3 高齢者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するためには、地域における様々なサービスの関係者のネットワークにより高齢者の生活状況を把握し、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こと、高齢者が要介護状態等になるおそれがある状態になったときや、要支援状態になったときに、連続的かつ一貫性を持った予防給付対象サービス及び介護予防事業（介護予防・日常生活支援総合事業）が行う場合にあつては、介護予防・日常生活支援総合事業）が提供されるようにすること、また、要介護状態等となったときに、介護給付等対象サービスを中心に様々な保健医療サービス及び福祉サービス並びに生活支援サービスを組み合わせながら、地域における日常生活の継続を支援する体制を整備することが必要となる。市町村は、地域支援事業としてこれらの事業に取り組むこと。

4 療養病床の再編成に当たっては、地域における療養病床を有する医療機関に入院している高齢者の実態（医療サービス及び介護サービスの利用に関する意向を含む。）を適切に把握し、その者の状態に相応しいサービスを提供することができるよう、療養病床を有する医療機関から退院する患者の意向に即応した介護給付等対象サービスを提供する体制整備を進めること。

が急激に増加してピークに達すると見込まれる二十十五年までの間に、高齢者介護のあるべき姿を確立するとともに、一層多様化することが見込まれる高齢者の生活様式や価値観に配慮しながら、要介護状態等になる前の段階から要支援状態までの高齢者について、統一的な体系の下で、効果的な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。）及び介護予防事業を提供し、高齢者の生活機能の維持向上を図られるようにすること。

2 高齢者が要介護状態等となっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の尊厳を支えるケア」を確立すること。そのために、認知症高齢者が環境変化の影響を受けやすいことに留意し、高齢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などのサービスの提供や在宅と施設の連携など、地域における継続的な支援体制の整備を図ること。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。

3 高齢者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するためには、地域における様々なサービスの関係者のネットワークにより高齢者の生活状況を把握し、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こと、高齢者が要介護状態等になるおそれがある状態になったときや、要支援状態になったときに、連続的かつ一貫性を持った予防給付対象サービス及び介護予防事業が提供されるようにすること、また、要介護状態等となったときに、介護給付等対象サービスを中心に様々な保健医療サービス及び福祉サービス並びに生活支援サービスを組み合わせながら、地域における日常生活の継続を支援する体制を整備することが必要となる。市町村は、地域支援事業としてこれらの事業に取り組むこと。

4 療養病床の再編成に当たっては、地域における療養病床を有する医療機関に入院している高齢者の実態を適切に把握し、その者の状態に相応しいサービスを提供することができるよう、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。）における平成二十四年

5 高齢单身・夫婦のみ世帯が高齢世帯の三分の二に達し、家族や地域とのつながりが急速に薄れ、孤立化し、日常生活や介護に不安を抱く高齢者が多くなっていることから、孤立化のおそれのある高齢单身・夫婦のみ世帯の生活支援に留意すること。

二 介護給付等対象サービスの在り方に関する目標

二千十五年の高齢者介護のあるべき姿を見据えて、高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、地域において必要となるサービスの在り方を明確に示すとともに、そのために必要となる、介護専用型特定施設、認知症高齢者グループホーム、地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の整備、介護付きの住まいなど多様な「住まい」の普及の推進、施設利用者の重度の要介護者への重点化、ユニット型施設（施設の全部又は一部において少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（当該居室の入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。）により一体的に構成される場所（以下「ユニット」という。）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をいう。以下同じ。）への改修等、施設の居住環境の改善に係る目標を設定すること。

また、地域における包括的かつ継続的なケアマネジメントについて中核的な役割を担う地域包括支援センターの在り方を明確に示すこと。

なお、いわゆる団塊の世代が高齢期を迎える二千十五年からその五年後、十年後である二千二十年、二千二十五年頃、或いは自らの地域における高齢化のピーク時に目指すべき地域包括ケアシステムを構築することを念頭において、これらの目標の設定にあたること。

三 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に関すること

度末の療養病床（回復期リハビリテーション病床である療養病床を除く。）の病床数に関する数値目標を達成することを前提として、地域ケア体制整備構想（療養病床の再編成を踏まえ、その受け皿づくりを含め将来的な介護等のニーズや社会資源の状況等に即した「地域ケア体制」の計画的な整備を推進する観点から都道府県が策定した地域ケア体制の整備に関する構想をいう。以下同じ。）において定めた療養病床転換推進計画を適切に反映するとともに、地域における療養病床を有する医療機関に入院している患者の医療サービス及び介護サービスの利用に関する意向を適切に把握し、療養病床を有する医療機関から退院する患者の意向に即応した介護給付等対象サービスを提供する体制整備を進めること。

二 介護給付等対象サービスの在り方に関する中期目標

二千十五年の高齢者介護のあるべき姿を見据えて、高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、地域において必要となるサービスの在り方を明確に示すとともに、そのために必要となる、介護専用型特定施設、認知症高齢者グループホーム、地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の整備、介護付きの住まいなど多様な「住まい」の普及の推進、施設利用者の重度の要介護者への重点化、ユニット型施設（施設の全部又は一部において少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（当該居室の入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。）により一体的に構成される場所（以下「ユニット」という。）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をいう。以下同じ。）への改修等、施設の居住環境の改善に係る中期的な目標を設定すること。

また、地域における包括的かつ継続的なケアマネジメントについて中核的な役割を担う地域包括支援センターの在り方を明確に示すこと。

三 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に関すること

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、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が必要である。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。

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、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、療養病床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など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望ましい。

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。このため、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求められる。

#### 四 地域包括支援センターに関すること

高齢者の尊厳を支えるケアを実現していくために、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も含め、地域において保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に提供し、地域における包括的かつ継続的なケアマネジメントの体制を構築していくことが必要である。そのため、地域全体の実情を適確に把握することのできる地域包括支援センターにより、総合的な相談及び支援、権利擁護のための援助、包括的かつ継続的なケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント等が適切に行われるよう、積極的に取組むことが求められる。

#### 五 介護サービス情報の公表に関すること

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

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、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が必要である。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。

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、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、療養病床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など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望ましい。

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。このため、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求められる。

#### 四 地域包括支援センターに関すること

高齢者の尊厳を支えるケアを実現していくために、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も含め、地域において保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に提供し、地域における包括的かつ継続的なケアマネジメントの体制を構築していくことが必要である。そのため、地域全体の実情を適確に把握することのできる地域包括支援センターにより、総合的な相談及び支援、権利擁護のための援助、包括的かつ継続的なケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント等が適切に行われるよう、積極的に取組むことが求められる。

#### 五 介護サービス情報の公表に関すること

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。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、報告の拒否などをを行い、都道府県知事からその報告など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など適切な対応を行うこと。

六 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に係る人材の確保及び資質の向上に関すること

介護給付等対象サービス及び地域支援事業は、当該サービス及び当該事業に係る人材を質量ともに確保することが重要である。このため、都道府県は、広域的観点から、当該サービス又は当該事業を行う者が人材の確保又は資質の向上を図るために講ずる措置を支援するため、当該サービス及び当該事業に係る人材の養成、就業の促進等の人材の確保又は資質の向上に関する総合的施策に取り組みが必要である。この場合においては、市町村も、都道府県と連携しながら、適宜、必要な施策に取り組みことが望ましい。

また、都道府県は、たんの吸引等を実施する介護職員等の確保又は資質の向上に関する必要な施策に取り組みことが重要である。

七 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

国民が負担する介護保険料や税金が、真に要介護者等の自立支援につながる介護給付等対象サービスとしてその価値を発揮できるようにするため、介護給付等に要する費用の適正化を行うことは、介護保険制度の持続可能性を高める観点から喫緊の課題となっている。

このため、二千五年（平成十七年）の介護保険制度改革においては、法制的な対応として、介護サービス事業者等の指定等の要件の厳格化、指定等の更新制の導入、業務改善命令権限等の創設、情報公表の義務付け等が行われたところであり、さらに、保険者機能の強化の観点から、保険者にも介護サービス事業者等への立入権限等が付与されたところである。

介護給付等の適正化に当たっては、これらの法制的な対応を踏まえた保険者及び都道府県におけるたゆまぬ努力が不可欠であり、ケアプランチェックの推進や国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの活用等による介護給付等の適正化のための事業の一層の推進に取り組みすること。

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。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、報告の拒否などをを行い、都道府県知事からその報告など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など適切な対応を行うこと。

六 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に係る人材の確保及び資質の向上に関すること

介護給付等対象サービス及び地域支援事業は、当該サービス及び当該事業に係る人材を質量ともに確保することが重要である。このため、都道府県は、広域的観点から、当該サービス又は当該事業を行う者が人材の確保又は資質の向上を図るために講ずる措置を支援するため、当該サービス及び当該事業に係る人材の養成、就業の促進等の人材の確保又は資質の向上に関する総合的施策に取り組みが必要である。この場合においては、市町村も、都道府県と連携しながら、適宜、必要な施策に取り組みことが望ましい。

七 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

国民が負担する介護保険料や税金が、真に要介護者等の自立支援につながる介護給付等対象サービスとしてその価値を発揮できるようにするため、介護給付等に要する費用の適正化を行うことは、介護保険制度の持続可能性を高める観点から喫緊の課題となっている。

このため、二千五年（平成十七年）の介護保険制度改革においては、法制的な対応として、介護サービス事業者等の指定等の要件の厳格化、指定等の更新制の導入、業務改善命令権限等の創設、情報公表の義務付け等が行われたところであり、さらに、保険者機能の強化の観点から、保険者にも介護サービス事業者等への立入権限等が付与されたところである。

介護給付等の適正化に当たっては、これらの法制的な対応を踏まえた保険者及び都道府県におけるたゆまぬ努力が不可欠であり、ケアプランチェックの推進や国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの活用等による介護給付等の適正化のための事業の一層の推進に取り組みすること。

また、都道府県において策定する介護給付適正化計画の内容も十分に踏まえること。

## 第二 介護保険事業計画の作成に関する事項

### 一 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

介護保険制度における基本理念を踏まえるとともに、各々の市町村又は都道府県における地域的条件や地域づくりの方向性を勘案して、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色が明確にされた介護保険事業計画を作成すること。また、現行の介護保険事業計画及び老人福祉計画（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）に規定する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、この結果を介護保険事業計画の作成に活用すること。

### 2 平成二十六年年度目標値の設定

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、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、施設での生活を居室での生活に近いものとしていくことが必要である。また、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（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。）の普及を図ることが必要である。このような観点を踏まえ、次のそれぞれについて平成二十六年年度における目標値を設定した上で、第五期介護保険事業計画期間においては、直近の状況から平成二十六年度の目標値とな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。

なお、第五期の介護保険事業計画においては、療養病床から特定施設入居者生活介護（指定居宅サービスである特定施設入居者生活介護に限る。以下同じ。）、認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービスである認知症対応型共同生活介護に限る。以下同じ。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービスである地域密着型特定施設入居者生活介護に限る。以下同じ。）、地域密着型

また、都道府県において策定する介護給付適正化計画の内容も十分に踏まえること。

## 第二 介護保険事業計画の作成に関する事項

### 一 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

介護保険制度における基本理念を踏まえるとともに、各々の市町村又は都道府県における地域的条件や地域づくりの方向性を勘案して、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色が明確にされた介護保険事業計画を作成すること。また、現行の介護保険事業計画及び老人福祉計画（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）に規定する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、この結果を介護保険事業計画の作成に活用すること。

### 2 平成二十六年年度目標値の設定

高齢者が可能な限り、居室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、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、施設での生活を居室での生活に近いものとしていくことが必要である。また、これらと併せて、高齢者の多様なニーズに対応するため、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必要である。このような観点を踏まえ、次のそれぞれについて平成二十六年年度における目標値を設定した上で、第四期介護保険事業計画期間においては、直近の状況から平成二十六年度の目標値とな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。

なお、第四期の介護保険事業計画においては、療養病床から特定施設入居者生活介護（指定居宅サービスである特定施設入居者生活介護に限る。以下同じ。）、認知症対応型共同生活介護（指定地域密着型サービスである認知症対応型共同生活介護に限る。以下同じ。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（指定地域密着型サービスである地域密着型特定施設入居者生活介護に限る。以下同じ。）、地域密着型

介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービスである地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に限る。以下同じ。）又は指定施設サービス等（法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等をいう。以下同じ。）の事業を行う施設等（以下「介護保険施設等」という。）への円滑な転換が図られるようにするため、医療保険適用の療養病床（回復期リハビリテーション病床である療養病床を除く。以下「医療療養病床」という。）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並びに地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供する地域密着型介護老人福祉施設に限る。以下同じ。）及び介護保険施設の入所定員の増加分については、次に掲げるそれぞれの目標値の設定の対象には含めないものとする。

(一) 市町村は、平成二十六年において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を要介護二以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるそれらのサービスの利用者数の合計数のうちの要介護四及び要介護五の認定者数（要介護認定又は要支援認定を受けた被保険者の数をいう。以下同じ。）の合計数が占める割合を、七十%以上とすることを目標として設定する。

(二) 都道府県は、平成二十六年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つては、当該一部の入所定員。以下この(二)において同じ。）の合計数が占める割合を、五十%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%以上）とすることを目標として設定する。

### 3 介護保険事業計画の作成のための体制の整備

介護保険事業計画を作成するに当たっては、そのための体制の整備を図ること。この場合においては、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。

(一) 市町村及び都道府県の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、保健衛生担当部局、教育担当部局、労働担当部局、地域振興担当部局、農林水産担当部局、住

介護老人福祉施設入所者生活介護（指定地域密着型サービスである地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に限る。以下同じ。）又は指定施設サービス等（法第四十八条第一項に規定する指定施設サービス等をいう。以下同じ。）の事業を行う施設等（以下「介護保険施設等」という。）への円滑な転換が図られるようにするため、医療保険適用の療養病床（回復期リハビリテーション病床である療養病床を除く。以下「医療療養病床」という。）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並びに地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供する地域密着型介護老人福祉施設に限る。以下同じ。）及び介護保険施設の入所定員の増加分については、次に掲げるそれぞれの目標値の設定の対象には含めないものとする。

(一) 市町村は、平成二十六年において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を要介護二以上の者が利用すると見込み、当該市町村におけるそれらのサービスの利用者数の合計数のうちの要介護四及び要介護五の認定者数（要介護認定又は要支援認定を受けた被保険者の数をいう。以下同じ。）の合計数が占める割合を、七十%以上とすることを目標として設定する。

(二) 都道府県は、平成二十六年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つては、当該一部の入所定員。以下この(二)において同じ。）の合計数が占める割合を、五十%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%以上）とすることを目標として設定する。

### 3 介護保険事業計画の作成のための体制の整備

介護保険事業計画を作成するに当たっては、そのための体制の整備を図ること。この場合においては、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。

(一) 市町村及び都道府県の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、保健衛生担当部局、教育担当部局、労働担当部局、地域振興担当部局、農林水産担当部局、住