

連 絡 事 項

1. 認知症疾患医療センター運営事業（平成29年度～）

- 認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動を行う事業（H20年～）
- 平成29年度より、さらなる整備促進のため、診療所型の設置要件に病院を追加し「連携型」を新設
- 実施主体：都道府県・指定都市（鑑別診断に係る検査等の総合的評価が可能な医療機関に設置）
- 設置数：全国に375か所（平成28年12月末現在 都道府県知事又は指定都市市長が指定）

		基幹型	地域型	連携型
設置医療機関		病院(総合病院)	病院(単科精神科病院等)	診療所・病院
設置数(平成28年12月末現在)		15か所	335か所	25か所
基本的活動圏域		都道府県圏域	二次医療圏域	
専門的医療機能	鑑別診断等	認知症の鑑別診断及び専門医療相談		
	人員配置	<ul style="list-style-type: none"> ・専門医（1名以上） ・臨床心理技術者（1名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上） 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門医（1名以上） ・臨床心理技術者（1名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上） 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門医（1名以上） ・看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等（1名以上）
	検査体制 (※他の医療機関との連携確保対応可)	<ul style="list-style-type: none"> ・CT ・MRI ・SPECT(※) 	<ul style="list-style-type: none"> ・CT ・MRI(※) ・SPECT(※) 	<ul style="list-style-type: none"> ・CT(※) ・MRI(※) ・SPECT(※)
	BPSD・身体合併症対応	空床を確保	急性期入院治療を行える医療機関との連携体制を確保	
	医療相談室の設置	必須	—	
地域連携機能		<ul style="list-style-type: none"> ・地域への認知症に関する情報発信、普及啓発、地域住民からの相談対応 ・認知症サポート医、かかりつけ医や地域包括支援センター等に対する研修の実施 ・地域での連携体制強化のための「認知症疾患医療連携協議会」の組織化 等 		

2. 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に掲げる施策の進捗状況について

【総合戦略に具体的な数値目標が記載されている項目の進捗状況】

① 普及・啓発

項目	新プラン策定時	進捗状況	目標値
認知症サポーター養成数	545万人(H26.9末)	805万人(H28.9末)	800万人(H29年度末)

② 医療・介護等の提供

項目	新プラン策定時	進捗状況	目標値
かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数	38,053人(H25年度末)	55,399人(H28年度末予定)	60,000人(H29年度末)
認知症サポート医養成研修の受講者数	3,257人(H25年度末)	6,082人(H28年度末予定)	5,000人(H29年度末)
認知症疾患医療センター数	289カ所(H26年度末)	375カ所(H28.12末)	500カ所(H29年度末)
認知症初期集中支援チーム設置市町村数	41カ所(H26年度末)	753カ所(H28年度実施予定)	全市町村(H30年度～)
一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修の受講者数	3,843人(H25年度末)	59,254人(H28年度末予定)	87,000人(H29年度末)
認知症介護指導者養成研修受講者数	1,814人(H25年度末)	2,229人(H28年度末予定)	2,200人(H29年度末)
認知症介護実践リーダー研修受講者数	2.9万人(H25年度末)	3.9万人(H28年度末予定)	4万人(H29年度末)
認知症介護実践者研修受講者数	17.9万人(H25年度末)	24.7万人(H28年度末予定)	24万人(H29年度末)
認知症地域支援推進員設置市町村数	217カ所(H26年度末)	1,160カ所(H28年度実施予定)	全市町村(H30年度～)

③ 若年性認知症施策

項目	新プラン策定時	進捗状況	目標値
若年性認知症に関する事業の実施 都道府県数	21カ所(H25年度)	42カ所(H28年度実施見込)	全都道府県 (H29年度末)

⑤ やさしい地域づくり

項目	新プラン策定時	進捗状況	目標値
市民後見人養成研修受講者数 (うち、後見人等候補者名簿登録者数)	4,360人(H25年度)	13,620人(H28年度末予定) (2,825人 H27年度末)	—
成年後見制度利用支援事業 実施市町村数	1,270カ所(H25.4)	1,369カ所(H27.4)	—

3. 介護保険制度における指導監督について

介護サービス事業者に対する指導監督については、介護保険制度への信頼性を維持し、制度の持続可能性を高めるための重要な役割の一翼を担っている。特に、介護保険制度の各サービスは、保険料と公費で賄われる公益性の高い事業である一方、多様な運営主体の参入が可能であることから、指導監督という事後規制が適切に機能されなければならない。

しかしながら、介護サービス事業者による基準違反や介護報酬の不正請求等により、毎年度、一定数の指定取消、指定の効力の全部又は一部停止等の処分が行われており、平成27年度においては、処分件数が過去最高となっている。このため、各自治体においては、必要な人員の配置など実施体制の整備について、引き続きご配慮願いたい。

また、このような基準違反や介護報酬の不正請求等が疑われる情報があった場合には、関係部局とも協議の上、速やかに監査を実施していただくとともに、不正が確認された場合には、指定取消等の厳正な対応をお願いします。

ア 居宅介護支援事業所に対する指定・指導監督事務の移譲について

平成26年6月に成立した「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（医療介護総合確保推進法）」（平成26年法律第83号）により、平成30年4月1日から居宅介護支援に対する指定権限が都道府県から全ての市町村等に委譲されることに伴い、市町村等においては、指定権者として同サービスの指導監督業務等を実施する必要がある。

都道府県においては、居宅介護支援事業所を対象とした実地指導への市町村職員の同行や実地指導に関する市町村職員向け研修の実施などにより、市町村職員の資質向上を図るとともに、円滑な引き継ぎを行うなど市町村等に対する指導監督業務等の支援をお願いします。

イ 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）における指導監督について

新しい総合事業の指導監督については、「介護予防・日常生活支援総合事業指定事業

者等の指導監督について」(平成27年3月31日老発0331第8号厚生労働省老健局長通知)により、平成29年度からは、全ての市町村等が新しい総合事業の指導監督業務を実施することとなるので、都道府県においては、市町村等に対し指導監督業務に関わる取り組みを進めていただくよう周知をお願いする。

ウ 介護サービス事業者の業務管理体制に関する監督について

介護サービス事業者に義務付けられている業務管理体制の整備については、適正な介護事業運営が確保されるよう、事業者自ら適切な体制を整備し、改善を図っていくことが最も重要である。各自治体においても、引き続き業務管理体制に関する監督を通じて、その取り組みに対する適切な助言並びに支援をお願いする。

エ 自治体に対する指導監督業務の支援について

厚生労働省においては、指導監督業務に携わる担当職員の資質向上のため、都道府県、指定都市、中核市それぞれの担当職員を対象とした「介護保険指導監督中堅職員研修」及び本年度から指定都市、中核市を除いた市町村等の担当職員を対象とした「介護保険指導監督等市町村職員研修」を実施しており、来年度も引き続き実施する予定である。あわせて、業務管理体制に係る検査方法等に関する研修内容の見直しを含め、研修の充実を図る予定である。詳細は追ってお知らせするが、各自治体においては、これらの研修を積極的に受講いただくよう担当職員の研修機会の確保をお願いする。

また、本年度においては、各自治体の指導監督業務の実施に資するよう、行政処分の程度の平準化及び業務管理体制に係る確認検査の円滑な実施に向けた検討を行っているところである。検討結果等については、上記研修等の機会でお知らせする予定であるのでご承知置き願いたい。

4. 第7期介護保険事業計画の策定に向けて

(1) 第7期介護保険事業計画の位置づけ

ア 地域包括ケアシステムの推進

介護保険事業計画は、第6期から、「地域包括ケア計画」として在宅医療・介護連携の推進等の新しい地域支援事業や新しい総合事業に積極的に取り組み、市町村が主体となった地域づくり・まちづくりを本格的に進める計画として位置づけられている。地域包括ケアシステムは、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て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である。今後、高齢化が進展していく中において、この理念を堅持し、地域包括ケアシステムをより深化・推進していく必要がある。

特に、いわゆる団塊世代が75歳以上となる2025年（平成37年）、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（平成52年）に向けて、大都市やその周辺都市、地方都市、中山間地域等、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくることが想定され、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要である。そのためには、国及び都道府県が一体となって支えつつ、介護保険の保険者である市町村の保険者機能を強化していくことが必要である。

イ 保険者機能の強化と地域マネジメントの推進

今後、高齢化の状況やそれに伴う介護需要は地域によって異なってくることが想定されるため、各保険者においては、それぞれの地域の特性を活かした地域包括ケアシステムを構築していくことが求められている。

このような状況を踏まえ、第7期介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、市町村が介護保険の保険者としてその機能を発揮し、地域目標を実現するための方向性を示すためには、

- ① 各保険者において、それぞれの地域の実態把握・課題分析を行う。
- ② 実態把握・課題分析を踏まえ、地域における共通の目標を設定し、関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成する。
- ③ この計画に基づき、地域の介護資源の発掘や基盤整備、多職種連携の推進、

効率的なサービス提供も含め、自立支援や介護予防に向けた様々な取り組みを推進する。

- ④ これら様々な取り組みの実績を評価した上で、計画について必要な見直しを行う。

という取り組みを繰り返し行うこと、すなわち、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組である「地域マネジメント」を推進し、保険者機能を強化していくことが必要である。

ウ 第7期介護保険事業（支援）計画に求められるもの

このような状況から、各市町村においては、今後の高齢者（被保険者数）の動向を視野に入れながら、2025（平成37）年度の介護需要、サービス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するとともに、それらを踏まえた中長期的な視野に立って、関係者との議論のもと、第7期から第9期における段階的な充実の方針とその中での第7期の位置づけを明らかにし、第7期において目指す目標と具体的な施策を計画上に明らかにすることが求められている。

さらに平成30年度は、医療計画も同時に改定されるため、市町村が市町村介護保険事業計画において掲げる介護の整備目標と、都道府県が医療計画において掲げる在宅医療の整備目標と関係について整合性が確保されながら、医療・介護の提供体制を整備していくことが求められる。

（2） 地域の実態把握・課題分析

ア 国による支援ツール

上記のように、保険者機能を発揮した計画策定にあたっては、地域の実態把握・課題分析を行うために、給付実績の把握・分析、地域の高齢者の状況把握必要があるが、それに資するよう国としても次のとおりの支援ツール等を提供するので、これらを活用いただきたい。

まず、平成28年7月に地域包括ケア「見える化」システムについて、2.0次リリースにおいて第7期介護保険事業計画策定の支援のための推計ツールを含めた将来推計機能を提示した。これに続き、平成29年3月末頃までには、3.0次リリースとして、第7期計画用の暫定版推計ツールの配布を行う予定である。この暫定版で

は、各種分析に資する機能や将来推計機能により推計した結果を都道府県に報告する機能等を実装することを予定している。なお、介護保険制度改正等に対応した確定版の配布については、介護保険法改正法案成立後の早い時期に情報提供を行うことを予定している。

また、平成 28 年 9 月には、「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の在宅生活の継続」に有効な介護サービスのあり方を検討するための調査として、「在宅介護実態調査」を提案し、調査票や調査手法を示したところである。今後、この調査結果を集計、分析し、グラフ等を作成する集計分析ソフト、7つの自治体において試行的に調査した結果及び考察例を3月に配布し、調査結果を活用して計画を策定するための支援ツールを提供する予定である。

さらに、同じく平成 28 年 9 月に、設問数が多い等の課題が多かった日常生活圏域ニーズ調査の調査項目を見直し、新しい総合事業の進捗管理や事業評価のために必要な地域診断に資する「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の調査票や実施の手引きをお示ししたところである。今後、この調査結果を地域包括ケア「見える化」システムに同期し、日常生活圏域単位での指標として参照するための地域診断支援情報送信ソフトについては、順次、提供していく予定である。

イ 地域ケア会議による課題分析

こうしたデータに基づいた地域の実態把握・課題分析に加え、地域ケア会議における個別事例の検討を通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにすることが重要である。市町村は、地域ケア会議を積極的に活用し、高齢者個人に対する支援の充実のみならず、それを支える社会基盤に関する実態把握と課題分析を行うことが必要となる。

ウ 都道府県による市町村支援

各市町村においては、こうした支援ツールや地域ケア会議を活用することにより、第7期計画における地域課題への対応策の検討やサービスの見込量の推計を行い、第7期計画の策定を進めていただくこととなるが、都道府県においては、従来にも増して市町村に対する技術的助言や広域的な調整など適切な支援をお願いする。

(3) 計画作成委員会等の議論に基づく目標の設定

ア 議論に基づく施策反映

介護保険は、各保険者の給付する介護サービスの量や種類等が、それぞれの保険者の保険料水準に反映される制度である。

このため、保険者として地域の課題を把握した上で、地域の将来像をどう描き、どのような保険料水準で、どのようなサービス水準を目指していくのかについて、住民や関係者の意見を聞きながら保険者として判断し、第7期介護保険事業計画において明確に示すことが必要である。

これまで、介護保険事業計画の策定にあたっては、一般的には現状の実績値や、将来の年齢別人口の変化をもとにしたワークシートによる自動計算結果（自然体推計）に基づいた計画策定が一般的であった。しかし、地域マネジメントや保険者機能の強化が重視される中で、市町村として取り組むべき地域課題や目指すべき地域目標を示していくことが求められている。

地域目標を実現するための方向性を示すためには、現状をもとに、これまでの人口構造の変化等により、単純に直近のサービスの利用量等を伸ばしていく、いわゆる自然体推計に加え、これを修正するため、介護保険事業計画策定委員会や地域ケア会議等の場において、幅広い関係者において十分に議論した上で、施策を反映する必要がある。

イ 取組内容や目標の設定

その際、地域課題や社会資源の把握を踏まえた上で、市町村で設置する計画作成委員会等で地域における共通の目標を設定し、共有することが重要である。さらに、地域課題への対応策を検討して、その達成に向けた具体的な取組内容やその目標を計画に位置づけていく必要がある。

5. ハンドル形電動車椅子を使用中の事故について

ハンドル形電動車椅子は、主に歩行補助の必要性が高い高齢者の日常的な移動手段として使用されているが、平成20年から平成26年までに、ハンドル形電動車椅子を使用中の死亡・重傷事故が51件発生している。

これを踏まえ、本年7月には、消費者安全調査委員会において、消費者安全法第33条第1項の規定に基づく消費者安全確保の見地から、厚生労働大臣、国土交通大臣、経済産業大臣及び消費者庁長官に対し、ハンドル型電動車椅子の貸与時等に関するリスク低減策に関する意見具申がなされたところ。

各都道府県等においては、ハンドル形電動車椅子を使用中の事故発生防止に向けて、「厚生労働大臣への意見」の内容が適切に行われるよう、管内の保険者及び福祉用具貸与事業者等に対し、広く周知いただくことをお願いする。

なお、「厚生労働大臣への意見」の(1)については、関係省庁の協力を得つつ、厚生労働省において必要な検討を行うこととしており、まずは(2)の内容が適切に行われることをお願いする。(詳細は近日中に通知する。)

あわせて、本内容については、厚生労働省から一般社団法人日本福祉用具供給協会及び一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会に対し、周知することを申し添える。

「消費者安全法第33条の規定に基づく意見」(平成28年7月22日 消安委第62号)(抜粋)

2 厚生労働大臣への意見

(1) ハンドル形電動車椅子の運用に関するリスク低減策(運転者の身体能力及び運転適性の確認強化)の試行

ハンドル形電動車椅子の運用に関するリスク低減策(運転者の身体能力及び運転適性の確認強化)として、以下を試行すること。

- ① 介護保険制度を利用したレンタル利用者に対し、既に行われている身体能力及び運転適性の確認方法に、認知機能の検査手法や運転履歴情報に基づく運転適性の確認を追加し、確認結果の経時的な変化を分析することにより身体能力及び運転適性の低下の有無について評価すること。

運転適性の確認は、経済産業省の協力を得て、有用な運転履歴情報の検討及び現在のハンドル形電動車椅子が有する運転記録機能に運転履歴情報の保存及び出力機能を付加して活用すること。

- ② 身体的能力(感覚機能、運動機能、認知機能など)及び運転適性の低下が認められた利用者に対しては、貸与側が使用環境に留意し、経済産業省の協力を得て、ハンドル形電動車椅子の最高速度を下方変更し、その効果を検証すること。

(2) ハンドル形電動車椅子の貸与時に関するリスク低減策の実施

- ① ハンドル形電動車椅子貸与時の使用環境確認では、踏切のリスクの度合い(横断距離や踏切道側面の段差高さ等)を確認し、利用予定者に確実に説明することを福祉用具関係者に周知すること。
- ② ハンドル形電動車椅子の登降坂性能(傾斜角度10°以下)を超えた急坂での使用を防ぐための警告機能が備わっていない機種が存在する。使用環境にハンドル形電動車

椅子の登降坂性能を超える急坂がないことを確認できない限りは、前述の警告機能を有するハンドル形電動車椅子を提供するように福祉用具関係者に周知すること。

- ③ 緊急事態において使用者が単独で危険を回避できない状況も予想されるため、周囲へ緊急事態を知らせる方法の検討を福祉用具関係者に促すこと。

<関係資料>消費者庁ホームページ

- ・「消費者安全法第 33 条の規定に基づく意見」（平成 28 年 7 月 22 日 消安委第 62 号）
- ・「消費者安全法第 23 条第 1 項の規定に基づく事故等原因調査報告書 ハンドル形電動車椅子を使用中の事故」（平成 28 年 7 月 22 日 消費者安全調査委員会）

6. 未届の有料老人ホームに対する対応強化について

未届の有料老人ホームへの対応については、これまで累次にわたり、適確な実態把握や届出促進に向けた取り組みの強化、適切な指導監督をお願いしているところだが、毎年厚生労働省で実施している未届の有料老人ホームの把握調査の結果、平成27年6月30日時点で1,017件、平成28年1月31日時点の緊急追加調査では新たに633件を確認している。その結果、実態把握の進展が見られているところである。

また、このように未届の有料老人ホームが増加する状況等を踏まえ、本年9月には、総務省から厚生労働省に対して、入居者の保護及び都道府県等による指導監督の適切な実施等を図るための必要な改善措置として、都道府県等に対して、未届の有料老人ホーム対策強化をはじめとした有料老人ホームに対する指導監督の徹底を要請すること等の勧告がなされた。(有料老人ホームの運営に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告(平成28年9月16日))

各都道府県・政令市・中核市におかれては、本勧告で指摘されている内容等も踏まえ、引き続き未届有料老人ホームへの一層の取組強化をお願いする。

なお現在、厚生労働省では未届有料老人ホームの把握調査を実施しているが、取りまとめ次第、平成28年度調査結果として公表を予定している。

「有料老人ホームの運営に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告」(抜粋)
(勧告日：平成28年9月16日 勧告先：厚生労働省)

1. 有料老人ホームにおける未届施設の把握及び届出の促進

厚生労働省は、施設入居者の保護を図る観点から、未届施設の把握及び届出を効果的に促進するため、次の措置を講ずる必要がある。

- 都道府県等に対し、未届施設の実態把握の一層の徹底について要請すること。その際、
 - ・市区町村と連携し、引き続き包括センターを活用すること
 - ・住宅担当部局と連携し、旧高専賃等の情報を活用すること
 - ・生活保護担当部局、消防担当部局等の未届施設に係る情報を把握している可能性がある関係機関とも積極的に情報交換すること
 - ・未届の疑いのある施設についても引き続き幅広く把握することについて併せて要請すること。

○都道府県等に対し、未届の有料老人ホームの届出促進の徹底について要請すること。その際、

- ・介護保険担当部局と一層の連携を進めること
- ・未届の有料老人ホームの公表を進めること

2. 有料老人ホームに対する指導監督の充実・強化

厚生労働省は、施設入居者の保護を図るとともに、事故等の再発防止を促進する観点から、届出施設に対する指導監督をより効率的かつ効果的に実施できるよう、次の措置を講ずる必要がある。

- 都道府県等に対し、
 - ・指導指針に基づく不適合事項の重要事項説明書への記載の徹底を図ること
 - ・届出施設から都道府県等に対する事故報告の徹底を図るとともに、当該事故報告に係る都道府県等から厚生労働省への一層の情報提供の実施を図ることについて要請すること。

3. 有料老人ホームに関する情報の公開の促進

厚生労働省は、施設利用者の利便性の向上及び入居施設の適切な選択に資する観点から、次の措置を講ずる必要がある。

- 都道府県等に対し、
 - ・重要事項説明書の一層の公開を進めること
 - ・その際、情報開示一覧表と一体的に公開することについて要請すること。

<関係資料>総務省ホームページ（平成 28 年 9 月 16 日記者発表）

有料老人ホームの運営に関する行政評価・監視<結果に基づく勧告>

- ・要旨 (http://www.soumu.go.jp/main_content/000439301.pdf)
- ・勧告 (http://www.soumu.go.jp/main_content/000439304.pdf)
- ・結果報告書 (http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/107317.html#kekkaoukoku)

有料老人ホームの運営に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告（概要）

総務省記者発表資料（抜粋）

勧告日：平成28年9月16日
勧告先：厚生労働省

背景

- 単身又は夫婦のみの高齢者世帯が大幅に増加（H10:593万世帯→H25:1,136万世帯）
- 介護保険法施行後、有料老人ホームは施設数、定員共に急増
施設数は30.4倍（H12:349施設→H27:10,627施設）、定員は11.5倍（H12:36,855人→H27:422,612人）
- 一方、未届の施設も増加（H21:389施設→H27:1,650施設）、その実態は未解明
⇒ 未届施設を含む有料老人ホームにおける管理・運営状況、都道府県等による有料老人ホームに対する指導監督の実施状況等を調査

＜調査対象機関＞・160有料老人ホーム（79届出施設、32サービス付き高齢者向け住宅、49未届施設）
・30都道府県等（17都道府県、13市町村）
・53地域包括支援センター（注）

（注）市町村が設置主体となり、高齢者やその家族等から、介護保険その他の保健福祉サービスに関する各種相談を幅広く受け付け、地域における適切なサービスや制度の利用につなげる等の支援等を実施

有料老人ホームの施設数の推移



（注）厚生労働省調べ

①未届施設の把握・届出の促進

有料老人ホームの適確な把握

主な調査結果

- 未届施設の把握が不十分
- 未届施設に対する届出指導が不十分

主な勧告

- 関係機関との連携による実態把握の徹底
- ケアマネジャーから得られる情報の活用や介護保険担当部局との連携による届出促進

入居者・入居希望者の
安心・安全の確保

②指導監督の充実・強化

施設入居者の保護

主な調査結果

- 立入検査や事故報告が行われていないなど指導監督が不十分。指導監督体制もぜい弱

主な勧告

- 指導監督の効率的・効果的な実施、指導監督を補完する評価の仕組みの検討

③情報公開の促進

利用者の利便性の向上、施設の適切な選択

主な調査結果

- 都道府県等における各施設の重要事項説明書、情報開示一覧表の公開が不十分

主な勧告

- 重要事項説明書、情報開示一覧表の一体的な公開
- 公開方法の見直し（紙→インターネット）

7. 総合事業の適切な単価の設定

(1) 総合事業におけるサービスの単価の設定等に関する留意事項

総合事業の実施については、社会保障審議会介護保険部会において、介護事業者が「多様なサービス」を担う場合に適切に単価設定が行われていない実態に関して指摘が上がっている。

適切な単価の設定に関する留意事項については、「介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な施行について」(平成28年10月27日厚生労働省老健局振興課地域包括ケア推進係事務連絡)及び「介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービスの単価の設定等に関する状況について(報告依頼)」(平成28年12月13日厚生労働省老健局振興課地域包括ケア推進係事務連絡)を发出しているところであるが、各市町村においては、当該事務連絡において周知している下記の事項に留意の上で、総合事業の単価を設定し、地域において適切なサービス提供が行われるよう、配慮をお願いする。

① 単価設定に関する考え方

介護サービスの費用は、おおむね提供者にかかる人件費と事業運営のための間接費で構成され、その比率は、訪問サービスの場合7:3程度、通所サービスの場合5:5程度となっており、これを踏まえて単価の検討を行うことが重要である。

基準緩和型の単価については、職員配置基準を緩和するのであれば人件費に影響が出ること、設備基準を緩和すれば賃料等の間接費に影響が生じることを踏まえ、事業者の採算性も考慮した上で設定することが重要である。

② サービス事業者等との十分な協議等

サービス単価の設定は、サービス事業者の採算に対して影響を与えることから、これまで築き上げてきた地域や事業者との関係性を損ねることのないよう、単価や基準の設定の際には、地域のサービス量への影響について考慮するとともに、根拠に基づく説明によりサービス事業者をはじめとした関係機関と十分な協議を重ねること等が大切であること。

また、市町村は、総合事業について、地域において必要と見込まれる事業量の確保に努めること。

③ 介護専門職以外の担い手の確保の取組等

総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものであり、地域において総合事業を円滑に実施するためには、市町村は、地域のニーズと、ニーズに対するサービスの供給量を踏まえた介護専門職以外の担い手の確保に取り組む必要がある。

基準緩和型の訪問型サービスについて、市町村が、訪問介護員の資格を持たない新たな担い手を想定し、従来と比較して低い単価を設定した場合において、新しい担い手の養成が十分でなく、有資格職員が従事することになれば、介護サービス事業所の収入減から、

有資格職員の処遇悪化に繋がる懸念される等、単価の設定においては、地域における担い手の確保に関する見通しの検討が重要である。

なお、介護専門職以外の担い手の確保については、生活支援体制整備事業において、地域支援事業交付金の活用が可能である。

(2) 介護職員処遇改善加算について

介護職員処遇改善加算に関しては、総合事業で介護職員により提供されるサービスについて、旧来の介護予防訪問介護と同様に地域支援事業実施要綱において介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）が規定され、加算が行われているところであるが、介護報酬による給付サービスの介護職員処遇改善加算の充実が図られる際には、総合事業においても同様の措置とする予定であるので、ご承知おき願いたい。

8. 地域支援事業交付金に関する会計検査院の意見表示とその対応

地域包括支援センターの運営費については、地域支援事業交付金の包括的支援事業の対象経費としている。一方で、地域包括支援センターは、指定介護予防支援事業所として指定介護予防支援を実施し、予防給付による介護報酬を得るとともに、第1号介護予防支援事業所として介護予防ケアマネジメントを実施し、介護予防・日常生活支援総合事業において事業にかかる経費の交付を受けている。

会計検査院が全国の地方自治体に対して検査を行ったところ、指定介護予防支援や第1号介護予防支援を兼務する職員の人件費が適切に算定されていない実態が見られ、会計検査院から厚生労働省に対し、適正な交付額の算定方法を具体的に示し、周知するよう意見表示された。

この意見表示を踏まえ、地域包括支援センターの安定した運営を確保しつつ、介護予防支援費及び介護予防ケアマネジメント費の収入と、包括的支援事業における交付金の重複の解消を図ることを目的として、「地域包括支援センターの運営費に関する地域支援事業交付金の算定方法について」（平成28年11月29日付け老振発1129第2号厚生労働省老健局振興課長通知）により、平成29年度の地域支援事業交付金の交付額の算定方法について、当該年度の地域包括支援センターの総支出（指定介護予防支援事業所や第1号介護予防支援事業所としての支出を含む総ての支出）から、介護予防支援費及び介護予防ケアマネジメント費にかかる収入分を控除した金額を交付の基準とする等の取扱方針を示しているため、ご留意願いたい。

9. 地域支援事業の任意事業における介護用品の支給

地域支援事業における任意事業の「家族介護支援事業」のうち介護用品の支給に係る事業については、「地域支援事業充実分に係る上限額の取扱い及び任意事業の見直しについて」（平成 27 年 2 月 18 日付厚生労働省老健局振興課事務連絡）において周知したとおり、原則として任意事業の対象外とした上で、平成 26 年度時点で当該事業を実施していた場合に限り、当分の間実施して差し支えない取扱いとし、平成 27 年度の実施要綱改正を行ったところである。

これは、介護用品の支給は、介護給付サービスの上乗せ・横出しとなるものであり、仮に実施する場合には、市町村特別給付、保健福祉事業又は市町村独自事業として実施されるべきものであるが、多くの市町村が実施していた状況に鑑み、例外的な激変緩和措置として講じた措置である。

現在も介護用品の支給を行っている市町村におかれては、上記趣旨に鑑み、今後の事業のあり方について、計画的・段階的に任意事業から市町村特別給付等へ移行するなど、事業の継続要否を検討し、引き続き任意事業で介護用品の支給を実施する場合には、給付の上限設定を行う等、その事業費が増大しないよう留意されたい。

なお、本事業は、例外的な激変緩和措置であるにもかかわらず事業費が増加傾向となっていることについて、平成 29 年度予算編成過程において、市町村特別給付により介護用品の支給を行っている市町村との公平性の観点から問題ではないか、との議論があった。

一方で、現状においては、例えば、支給上限額や要介護度や所得区分などの対象者範囲等について十分な精査が行われているか、他市町村と比較して支給が著しく高額となっている市町村はないか、などの支給の実態について、十分に把握できていない。

このため、平成 29 年初夏を目途として、その時点における実施状況に関して報告を求めた上で、支給の実態及び事業の経緯を踏まえ、平成 30 年度予算編成過程において、本事業の目的に照らし適切な範囲への支給の重点化や、例外的な激変緩和措置であることを踏まえた事業規模のあり方について具体的な検討を行うこととしているので、各市町村においては、上記の趣旨を踏まえて、将来的な事業のあり方を検討するとともに、平成 29 年度においても計画的な支給を行うこと。

また、今後の事業のあり方について検討する際には、支給状況の実態を把握したうえで、低所得世帯等の利用者への影響に十分考慮すること。

10. 総合事業等に従事する市町村職員に係る普通交付税措置

総合事業が全市町村で実施される平成 29 年度より、新しい総合事業にかかる事務等を含む高齢者保健福祉に従事する市町村職員について、総務省との協議の結果、標準団体当たり 1 名が増員される予定である。各市町村においては、必要な人員体制を確保した上で、新しい総合事業等について、円滑な事務が行われるようお願いする。