

各都道府県介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 介護制度改革本部

介護制度改革 INFORMATION

今回の内容

「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方針」及び第3期介護保険事業計画の作成に併せた関係通知の改正について

計40枚（本送信票除く）

vol. 84

平成18年3月30日

厚生労働省介護制度改革本部

〔貴都道府県内市町村及び関係諸団体に速やかに送信いただきますようお願いいたします。〕

「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」 及び第3期介護保険事業計画の作成に併せた関係通知の改正について

平成18年4月からスタートする第3期介護保険事業（支援）計画の策定に併せた基本指針及び第3期介護保険事業計画の作成に併せた老人保健福祉計画の見直しに関する通知については、昨年において素案をお示ししているところですが、今月中に別添のとおり発出する予定となっておりますので周知いたします。各都道府県におかれましては、管下の市町村に対し速やかに本資料の周知をよろしくお願いいたします。

なお、別添の基本指針については、今般の三位一体改革法案の成立を前提として介護専用型以外の特定施設（混合型特定施設）に係る必要利用定員総数の内容を盛り込んでおり、併せて平成18年4月1日から施行となりますので留意願います。

【照会先】

厚生労働省老健局計画課

老人保健福祉計画官 松本 均

主査 吉川 貴士

TEL03(5253)1111 (内3923、3927)

○厚生労働省告示第三百十四号

介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第一百六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（平成十一年厚生省告示第二百二十九号）の全部を次のように変更したので、同条第四項の規定により公表する。

平成十八年三月三十一日

厚生労働大臣 川崎 二郎

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。

その施行後五年が経過し、サービス利用者は倍増するなど、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、二千十五年（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、こうした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を推進することとしており、サービスの在り方も大きな転換期を迎えることになる。

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、今般の介護保険制度改革においては、二千十五年（平成二十七年）の高齢者介護のあり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。

この指針は、今般の介護保険制度全般の見直しを受けて、平成二十六年度（第五期）（平成二十三年）から平成二十六年まで）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、第三期（平成十八年度から平成二十年度まで）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が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が提供され、在宅と施設の連携を図るなど、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が必要である。

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が必要である。

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、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、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の設置により、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

。また、市町村においては、指定地域密着型サービス、指定地域密着型介護予防サービス又は指定介護予防支援に係る事業者が、報告の拒否などを行い、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必要がある。

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むことが必要である。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むことが望ましい。

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、今般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が必要である。

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が必要である。また、現行の介護保険事業計画及び老人保健福祉計画（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及び老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）に規定する老人保健計画をいう。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が必要である。

2 平成二十六年年度目標値の設定

高齢者が、可能な限り、居宅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こととし、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ことが必要である。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。

(一) 市町村は、平成二十六年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（指定居宅サービスに該当す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に該当す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に該当す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に該当す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。）及び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含む。以下同じ。）の当該市町村における利用者数の合計数の当該市町村における要介護二以上の認定者数（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。）

）に対する割合を、三十七％以下とすることを目標として設定する。

(ロ) 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。

(ニ) 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（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に限る。以下同じ。）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(ニ)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が必要である。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が必要である。

(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、住宅担当部局等の関係部局と連携することができる。体制を整備することが必要である。

(二) 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のが求められる。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又は都道府県の判断により参加者を選定し、介護保険事業計画作成委員会等を開催することが必要である。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、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必要である。

(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かんがみ、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して、このため、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を代表する地域住民の参加に配慮することが必要である。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必要である。

(四) 市町村と都道府県との間の連携

都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画を作成するとともに、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。このため、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必要である。

したがって、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、都道府県による広域的調整との整合性を図るため、都道府県と意見を交換することが必要である。

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、圏域（法第百十八条第二項第一号に規定

する区域をいう。以下同じ。)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、小規模の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かんがみ、都道府県は、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把握した上で、市町村介護保険事業計画を作成する。この場合、市町村は必要に応じて、要介護者等の実態に関する調査を行うこととする。都道府県は、要介護者等の実態に関する調査が行われる場合には、その調査の実施が円滑に行われるよう、市町村に対する助言に努めるとともに、市町村が病院、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、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必要である。

なお、介護給付等対象サービスの供給についても、市町村は、都道府県と連携して、これを把握することが必要である。

5 日常生活圏域及び老人保健福祉圏域の設定

(一) 日常生活圏域

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、日常生活圏域を定める必要がある。

なお、地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号。以下「介護施設整備法」という。）第四条第一項に規定する市町村整備計画（以下「市町村整備計画」という。）を作成する場合には、当該計画に記載される日常生活圏域（同条第二項第一号に規定する日常生活圏域をいう。）は、市町村介護保険事業計画に定める日常生活圏域と整合性が取れたものであることが必要である。

(二) 老人保健福祉圏域

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、これを老人保健福祉圏域（老人福祉法第二十条の九第二項第一号及び老人保健法第四十六条の十九第二項に規定する区域をいう。以下同じ。）として取り扱うものとされている。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（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第二項第一号に規定する区域をいう。以下同じ。）と一致させることが望ま

しい。このため、老人保健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が必要である。

6 他の計画との関係

介護保険事業計画は、老人保健福祉計画と一体のものとして作成され、医療計画（医療法に規定する医療計画をいう。以下同じ。）、地域福祉計画（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第一百七条に規定する市町村地域福祉計画及び同法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。）、健康増進計画（健康増進法（平成十四年法律第三百三号）第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画及び同条第二項に規定する市町村健康増進計画をいう。）、又は市町村整備計画その他の法律の規定による計画であつ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必要がある。

(一) 老人保健福祉計画との一体性

老人保健福祉計画は、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、医療保険者による保健事業、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保健医療サービス及び福祉サ

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、介護保険事業計画については、その内容を包含する老人保健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) 市町村の基本構想との調和

市町村介護保険事業計画については、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）に規定する市町村の基本構想に即したものとすることが必要である。

(三) 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など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、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、連携させる地域福祉計画と調和が保たれたものとする必要がある。

二 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

市町村介護保険事業計画において定める事項は、次に掲げる事項その他の別表第一に掲げる事項とする。

1 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及びその見込量の確保のため

めの方策

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、市町村介護保険事業計画を作成しようとする時における介護給付等対象サービスの給付の実績を分析し、かつ、評価し、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向等を把握した上で、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第二に掲げるものをいう。別表第一において同じ。）を参考として、次の区分により定めることが必要である。この場合においては、サービスの量の見込みを定めるに当たり、要介護者等の数の見込みを定める際には、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量の見込みを定めるに当たり、要介護者等の数の見込みを定める際に参酌すべき標準として別表第三に掲げるものをいう。以下同じ。）を参考として定めることが必要である。

(ハ) 各年度における介護給付対象サービス（介護給付に係る介護給付等対象サービスをいう。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指定地域密着型サービスの量の見込み

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とともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

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が必要となる。

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

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については、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、種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

その際、夜間対応型訪問介護（指定地域密着型サービスに該当する夜間対応型訪問介護に限る。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に該当する認知症対応型通所介護に限る。以下同じ。）及び小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービスに該当する小規模多機能型居宅介護に限る。以下同じ。）の量の見込みを踏まえることが必要である。

(二) 介護給付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、介護給付対象サービスの事業を行う者の確保に関する事など、介護給付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ことが必要である。この場合においては、介護給付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の多様な事業者の参入を促進する方策の工夫を図ることが必要である。

また、今般、地域密着型サービスが創設されたことにより、住民に最も身近で基礎的な地方公共団体である市町村が自ら、地域の実情に応じ、指定地域密着型サービス事業者の指定に係る審査及び指導監督を行うとともに、当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行うことができることとなった。

また、市町村は、指定地域密着型サービス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の指定を行おうとするとき又は指定しないこととするときは、あらかじめ、被保険者その他の関係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、指定地域密着型サービスの当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行おうとするときは、あらかじめ、被保険者その他の関係者の意見を反映させ、及び学識経験を有する者の知見の活用を図るために必要な措置を講ずるものとされていることを踏まえ、市町村は、

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などの措置を講じることが必要である。この場合においては、事務を効率的に処理するため、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。

(三) 各年度における予防給付対象サービス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指定地域密着型介護予防サービスの量の見込み

市町村全域及び日常生活圏域ごとの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とともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

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が必要となる。

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については、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、かつ評価し、要支援者の予防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、種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつ

ての考え方を示すことが必要である。

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ことが必要である。

ハ 予防給付の効果による認定者数の目標値の設定

要支援一及び要支援二並びに要介護一の認定者数の合計数に対する予防給付の実施の効果により要支援一若しくは要支援二又は要介護一から要介護二以上へ移行することが防止された者の合計数の割合を、十％を標準とすることを目標として設定する。この場合においては、予防給付を実施した場合の認定者数及び予防給付を実施しない場合の認定者数を、別表第三を参考として定めることが必要である。

(四) 予防給付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、予防給付対象サービスの事業を行う者の確保に関することなど、予防給付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ことが必要である。この場合においては、予防給付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方策の工夫を図ることが必要である。

また、今般、地域密着型介護予防サービスが創設されたことにより、住民に最も身近で基礎的な地方公共団体である市町村が自ら、地域の実情に応じ、指定地域密着型介護予防サ-

ビス事業者の指定に係る審査及び指導監督を行うとともに、当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行うことができることとなった。

また、市町村は、指定地域密着型介護予防サービスに係る事務の適切な運営を図るため、指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定を行うおとすとき又は指定をしないこととするときは、あらかじめ、被保険者その他の関係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、指定地域密着型介護予防サービスの当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定を行おうとするときは、あらかじめ、被保険者その他の関係者の意見を反映させ、及び学識経験を有する者の知見の活用を図るために必要な措置を講ずるものとされていふることを踏まえ、市町村は、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などの措置を講じることが必要である。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。

2 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びその見込量の確保のための方策等

(一) 地域支援事業に要する費用の額

各年度における地域支援事業に要する費用の額の総額並びに介護予防事業、包括的支援事

業及び任意事業（法第百十五條の三十八第二項各号に掲げる事業をいう。以下同じ。）それぞれに要する費用の額を定めることが必要である。

(二) 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とともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。

なお、介護予防事業については次のとおりとすることが必要である。

イ 介護予防事業対象者数の見込み

介護予防事業に係る事業の量の見込みを定めるに当たつては、介護予防事業の対象者数の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すことが必要である。この場合においては、別表第三を参考として、地域の実情に応じて定めることが必要である。

ロ 介護予防事業対象者の把握

介護予防事業の実施に当たつては、介護予防事業の対象となる虚弱高齢者の生活機能低下を早期に把握し、そのような高齢者を速やかに地域包括支援センターに紹介し、介護予防事業を利用できるように導くことが重要である。このためには、各市町村において介護予防のための生活機能評価における有所見者や要介護認定非該当者等の把握、関係機関からの連絡等により、生活機能が低下した高齢者を早期に把握できるように体制を整備するこ

とが望ましい。

ハ 介護予防事業の効果による認定者数の目標値の設定

介護予防事業の対象者数に対する介護予防事業の実施の効果により要介護状態等に該当しない状態から要支援一若しくは要支援二又は要介護一へ移行することが防止された者の数の割合を、二十％を標準とすることを目標として設定する。この場合においては、介護予防事業を実施した場合の認定者数及び介護予防事業を実施しない場合の認定者数を、別表第三を参考として定めることが必要である。

(三) 地域支援事業の見込量の確保のための方策

地域支援事業を行う者の確保に関することなど、事業の種類ごとの見込量の確保のための方策を定めることが必要である。この場合においては、地域支援事業を行う意向を有する事業者の把握に努め、情報の提供を適切に行う等の方策が必要である。

(四) 地域包括支援センターの設置及び適切な運営

市町村は、地域包括支援センターの運営に当たっては、①予防給付対象サービス及び介護予防事業に係るケアマネジメント、②介護給付等対象サービス、それ以外の保健医療サービス及び福祉サービス、その他の各般のサービスに関する高齢者や家族に対する総合的な相談及び支援、③高齢者に対する虐待の防止及びその早期発見を含む権利擁護のために必要な援

助、④支援困難ケースへの対応や介護保険サービス以外の地域の様々な関係機関と連携する体制の整備などの包括的かつ継続的なケアマネジメントの支援の四事業を、地域において一体的かつ包括的に担う中核拠点であるという性格を十分に踏まえる必要がある。また、地域包括支援センターは、地域の介護サービス事業者等、関係団体等で構成される運営協議会の意見を踏まえ、その四事業の適切な実施運営、その公正性及び中立性の確保及び人材の確保が図られるようにすることが必要である。

(五) 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つては、その事業内容等について定めることが望ましい。

(六) 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、介護予防事業の実施による要介護状態等への移行の程度、予防給付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、評価することが必要である。この評価については、厚生労働大臣が別に定める介護予防事業の円滑な実施を図るための指針（平成十八年厚生労働省告示第三百十六号）を踏まえ取り組むことが重要である。なお、評価に資するため、あらかじめ、①介護予防事業の対象者数、②地域支援事業における各事業の見込量、③介護予防事業及び予防給付を実施した場合の認定者数、④

介護予防事業及び予防給付を実施しない場合の認定者数を定める必要がある。

3 介護給付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

指定居宅介護支援の事業を行う者が、指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスの事業を行う者と連携して、適切な居宅サービス計画を作成することができるよう、指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業に関する情報の提供のための体制の整備、指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援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指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付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ことが必要である。

なお、介護給付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必要である。

4 予防給付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

指定介護予防支援の事業を行う者が、指定介護予防サービス又は指定地域密着型介護予防サービスの事業を行う者と連携して、適切な介護予防サービス計画を作成することができるよう、指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支

援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、指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援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指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の予防給付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を定めることが必要である。

5 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つては、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。

6 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項

介護給付等に要する費用の適正化のための事業を行う市町村にあつては、その事業内容等について定めることが望ましい。

三 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

都道府県介護保険事業支援計画において定める事項は、次に掲げる事項その他の別表第四に掲げる事項とする。