

における認知症の方への対応力を強化していく観点からの取組を進めていくことが重要である。さらに、感染症発生時や災害時においても継続的なサービス提供を維持するため、地域における医療・介護の連携が一層求められる中、在宅医療・介護連携推進事業を活用し、関係者の連携体制や対応を検討していくことが望ましい。

なお、市町村は、地域住民に対して、医療・介護サービスについて理解を深めてもらえるよう、的確な情報提供及びわかりやすく丁寧な説明を行うっていくことや関連施策との連携を図っていくことが重要である。

(二) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

令和元年の健保法改正による改正後の介護保険法等により、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、各市町村は介護予防を進めるに当たり、高齢者保健事業（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。）第二百五条第一項に規定する高齢者保健事業をいう。以下同じ。）と一体的に実施するよう努めるものとされたことに加え、市町村等において他の市町村や後期高齢者医療広域連合が保有する被保険者の介護・医療・健診情報等を授受するための規定の整備が行われた。介護予防と高齢者保健事業の一体的実施を行うに当たっては、介護・医療・健診情報等の活用を含め国民健康保険担当部局等と連携して取組を進めることが重要であり、後期高齢者医療広域連合等との連携方策を含めた一体的実施の在り方について、高齢者医療確保法第二百五条の二第一項に基づき市町村が定める基本的な方針と整合的なものとするともに、具体的に定めることが重要である。

(三) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

単身又は夫婦のみの高齢者世帯等支援を必要とする高齢者の増加に伴い、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等の生活支援の必要性が増加しており、地域の実情に応じて、多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが期待される。また、ボランティア活動や就労的活動など、高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することも期待される。このため、生活支援・介護予防サービスの充実のために地域のニーズや資源の把握を行った上で、以下の取組を進めるコーディネート機能の充実や、協議体の設置を進めることを定めることが重要であるとともに、ガイドラインを参照しながら、今後充実を図るNPO、民間企業、協同組合、ボランティア等多様な主体による生活支援・介護予防サービスの内容について具体的に記載することが重要である。

なお、地域におけるサービスは、地域のニーズや資源に基づいて創出するものであり、サービスの創出自体が目的ではなく、地域のニーズ等を十分に把握しないままに創出されたサービスは、地域の実情に沿わないものとなってしまうおそれがあることに留意の上、地域の関係者との協議を重ねつつ検討を行うことが重要である。

また、生活支援・介護予防サービスの充実においては、高齢者の社会参加や社会的役割を持つことが、高齢者の生きがいや介護予防につながるという観点から、高齢者等の地域住民の力を活用することが重要である。このため、市町村が中心となって、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）や協議体により、地域における課題や資源を把握し、これを踏まえて、以下の取組を進めることが重要である。

イ 高齢者等を支援の担い手になるよう養成し、活動の場を確保するなどの資源開発

ロ 活動主体等のネットワークの構築

ハ 支援を必要とする高齢者の地域のニーズと地域資源のマッチング
 また、介護人材確保のためのボランティアポイント、地域の支え合い・助け合い活動のための事務手続き支援事業等の活用により、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進など、地域の実態や状況に応じた様々な取組を行うことも重要である。

これらの取組に当たっては既存事業も活用しつつ、地域支援事業や市町村の一般財源、食事の提供を通じて子どもに安心できる居場所を提供するいわゆる子ども食堂、高齢者の日常生活を支えるための移動手段の確保などの民間の活力等を適切に組み合わせて実施することが想定されるため、市町村の衛生部局、交通担当部局等と連携しながら幅広い視点から取組を整理した上で記載することが重要である。

また、法第十五条の四十五の二第二項において、市町村における総合事業の実施状況の評価等が努力義務とされていることを踏まえ、総合事業の実施状況の調査、分析、評価等を適切に行い、必要に応じて広域的な対応を検討することが重要である。

(四) 地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの構築を進めるに当たっては、民生委員や自治会等の地域の支援者・団体や、専門的視点を有する多職種を交え、「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり」「資源開発」及び「政策の形成」の五つの機能を有する地域ケア会議により、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に図っていくことが重要である。

具体的には、地域ケア会議の中で個別事例の検討を行うことを通じて、適切なサービスにつながるいない高齢者個人の生活課題に対して、単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメントを、地域で活動する介護支援専門員が推進できるような支援することが重要である。さらに、これらの課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生や重度化することの防止に取り組みとともに、多職種協働によるネットワークの構築や資源開発等に取り組みが必要であり、さらなる個別支援の充実につなげていくことが重要である。

なお、地域ケア会議の運営に当たっては、市町村所管課及び地域包括支援センターが役割分担するとともに、市町村は地域包括支援センターが抽出した地域課題を随時受け付ける窓口を明確にし、地域課題解決のための検討につなげていく体制の整備や、医療と介護の関係者の連携の推進により、地域ケア会議を円滑に実施することができる環境を整えることが重要である。

(五) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

今後、老居の生活困窮者、高齢者等の増加が見込まれる中であって、住まいをいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題である。

また、住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであるため、地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となる。

このため、市町村は、高齢者向け住まいの確保を図るに当たり、地域の人口動態、医療・介護ニーズ及び高齢者の住まいに関するニーズを分析するとともに、住宅担当部局等と連携して、当該ニーズに対し、既存の施設やサービス基盤を組み合わせて、計画的に対応していく必要がある。その上で、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時対応等のサービスを提供するシルバーハウジング・プロジェクトや加齢対応構造等を備えた公営住宅、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅、その他高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームに関する供給目標等について、必要に応じて住宅担当部局や都道府県等と連携を図り定めることが重要である。

また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者に対応するため、六十五歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者を入所させ、養護するとともに、その者が自立した日常生活を営み、

2

社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする養護老人ホームや、無料又は低額な料金で、老人を入所させ、食事の提供その他の日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする軽費老人ホームについて、地域の実情に応じて、サービス量の見込みを定めることが重要である。なお、養護老人ホームにおいて、居住に困難を抱える高齢者の契約入所を認めるといった柔軟な取扱いを促進することも考えられる。

さらに、居住支援協議会等の場合も活用しながら、行政における様々な分野の関係部署や、居住支援法人、不動産団体、社会福祉法人、NPO等の関係団体が連携を深めつつ、住まいの確保に関する総合的な窓口等について、それぞれの地域の実情に合った形で構築するなど、住まいの確保と生活の一体的な支援の体制を整備しつつ、生活に困難を抱えた高齢者等に対し、低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を図ることも重要である。このため、地域支援事業等の活用、都道府県や他分野の施策との連携の確保のための方策

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、介護給付等対象サービスの事業を行う者の確保に関する等、介護給付等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よう努めるものとする。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等、特定施設などの各種介護サービスについて、中長期的な人口構造や介護ニーズの変化に加え、医療ニーズの変化も見据えた的確なサービス量の見込み及び見込量確保のための方策を示すことが重要である。

この場合においては、次の点に留意して介護給付等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工夫を図ることが重要である。

また、地域密着型サービスについて、既存施設の有効活用等を図るとともに、区域外へのサービス提供に係る介護事業所の負担の軽減を図る観点から、都道府県と連携を図りつつ、広域利用に関する事前同意等の調整を図ることも重要である。

さらに、人口減少等により介護サービス需要の成熟化が見込まれる地域においても、介護サービス需要の見込みに合わせて過不足ない整備が必要である。都道府県による広域調整を踏まえ、既存施設の有効活用等による効率的な整備を行うことも考えられる。

(一) 関係者の意見の反映
市町村は、指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービス（以下「指定地域密着型サービス等」という。）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及び指定地域密着型介護予防サービスの指定並びに指定の拒否並びに指定地域密着型サービス等の当該市町村における指定基準及び介護報酬の設定に際し、関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めなければならないこと等とされていることを踏まえ、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及びその家族、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等の措置を講ずるものとする。この場合においては、事務を効率的に処理するため、市町村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。

(二) 公募及び協議による事業者の指定
市町村は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等について、市町村がその見込量の確保及び質の向上のために特に必要があると認めるときは、公募により事業者の指定（以下「公募指定」という。）を行うことができ、また、市町村が定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の普及のために必要があると認めるときは、訪問介護、通所介護又は短期入所生活介護が市町村介護保険事業計画に定める見込量に達しているとき等に、都道府県に協議を求めることができ、その結果に基づき、都道府県は、訪問介護、通所介護若しくは短期入所生活介護の指定をしないこと又は指定について条件を付すことができる。

また、市町村は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を普及させる観点から、地域密着型通所介護が市町村介護保険事業計画で定める見込量に達しているとき等に、事業所の指定をしないことができる。

3

なお、この公募指定や協議、地域密着型通所介護を指定しないことができる仕組みは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の普及と質の向上を図るために設けられたものであり、参入の抑制を目的としたものではないことから、市町村においては、こうした趣旨に則って公募指定や協議、地域密着型通所介護を指定しないことができる仕組みを活用することが必要である。また、こうした制度を活用しながら、保険者である市町村が、その地域における介護給付等の状況や要介護認定者数の状況、高齢者のニーズ等を踏まえ、提供していくべきサービスの種類や量について定める市町村介護保険事業計画に沿って、地域のサービス提供体制を構築することが重要である。

また、サービスの質の確保及び向上を図るため、市町村は、公募指定を行う際は、公平かつ公正な選考を行う観点から、適正な選考基準を設けることが必要である。

(一) 都道府県が行う事業者の指定への関与
市町村は、法の規定に基づき、都道府県に対して、居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者の指定について事前に通知するよう求めることができる。また、市町村は、当該通知を受けたときは、都道府県知事に対し、市町村介護保険事業計画との調整を図る見地からの意見を申し出ることができる。

(二) 報酬の独自設定
市町村は、厚生労働大臣が定める基準により算定した額を上限として、指定地域密着型サービス等の介護報酬を独自に設定できる。

市町村は、地域の実情に応じ、こうした仕組みの活用も併せ、必要な事業者の参入を確保するため工夫していくことが重要である。

各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
地域支援事業に要する費用の額
各年度における総合事業、包括的支援事業及び任意事業（法第十五条の四十五第三項各号に掲げる事業をいう。）のそれぞれに要する費用の額を定めるよう努めるものとする。

なお、総合事業のサービス単価については、市町村が創意工夫を発揮できるようにするため、国が定める単価によらないことができるが、サービスの内容等を踏まえて、地域の実情に応じ、ふさわしい単価を定める必要がある。サービス単価の設定の際には、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により、地域において必要とされるサービスが確実に確保されるよう考慮すること等が重要である。

(三) 総合事業のうち、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス（以下「訪問型サービス等」という。）の種類ごとの見込量確保については、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）やこれらの者が参画する協議体を通じた取組により把握された地域のニーズや資源を踏まえて、具体的に定めることが重要である。

また、総合事業については、訪問型サービス等の総合事業を行う者の確保に関する等、訪問型サービス等の総合事業の種類ごとの見込量の確保のための方策を定めるよう努めるものとする。

訪問型サービス等の総合事業については、多様な主体による多様なサービスの提供体制を確立することが重要であり、ガイドラインも参考にし、包括的支援事業の生活支援体制整備事業を十分活用しながら、地域において、NPOやボランティア、地縁組織等の活動を支援していくことが重要である。その際、地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）におけるボランティア活動へのポイント付与等の事業の活用についても検討することが重要である。

加えて、訪問型サービス等の総合事業の見込量の確保のためには、担い手の確保に関する取組を進めることが重要である。

(三) 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

地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムの深化・推進に関して効果的な取組を進めるため、地域支援事業の評価を行い、評価に基づき、事業方針や目標を定めることが重要である。また、市町村は、各年度において、総合事業（一般介護予防事業に係るものに限る。）の実施による要介護状態等への移行の程度、予防給付及び総合事業の実施による要介護二以上の移行の程度等の達成状況を分析し、かつ、評価することが重要である。

(四) 総合事業の実施状況の調査、分析及び評価

市町村は、法第十五条の四十五の二第二項において、総合事業の実施状況の評価等が努力義務とされていることを踏まえ、定期的に調査、分析及び評価をすることが重要である。具体的にはガイドラインを参考にしながら、関係者間で議論しつつ、評価・検討を行い、次期計画期間への取組に反映することが重要である。

4

地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等

介護保険事業の運営主体である市町村は、二十四十年等の中長期を見据えて、第九期に必要なとなるサービスの種類、この量の見込み等を定めるとともに、それらを基にサービスを提供するために必要となる介護人材の数を推計することが重要である。

また、サービスごと、職種ごとの人手不足等の状況も踏まえ、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策を進めることが重要である。特に、地域医療介護総合確保基金による入門的研修、元気高齢者等参入促進セミナー事業（いわゆる介護助手の取組）、ボランティアポイント、地域の支え合い・助け合いのための事務手続き等支援事業の活用等により人材の裾野を広げることも重要である。

そのため、市町村においても、必要となる介護人材の確保に向け、国や都道府県と連携し、処遇改善、新規参入や多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための方策を、次に掲げる事項に留意して定めることが重要である。

(一) 市町村が中心となつて地域内の関係団体や関係機関等と連携し、人材確保のための協議会を設置すること等により、地域の実情に応じ、重点的に取り組む事項を明確にすること。

(二) 事業ごとの実施状況を把握し、事後評価を行うことで施策を充実・改善していくP D C Aサイクルを確立すること。

(三) 介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の養成、就業の促進等に関する事項を盛り込むこと。

また、介護現場の生産性の向上の取組は、都道府県が主体となり、地域の実情を踏まえ、総合的かつ横断的に進めていくことが重要である。そのため、令和五年の健保法等改正による改正後の法第五条においても、都道府県は「介護サービスを提供する事業所又は施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努めなければならない」とされており、具体的には、地域医療介護総合確保基金に基づき介護生産性向上推進総合事業によるワンストップ型の窓口の設置、介護現場革新のための協議会の設置といった取組が考えられる。市町村においては、都道府県と連携し、都道府県が実施する施策の事業者への周知等を行うことが重要である。業務効率化を進めて職員の負担軽減を図る観点から、介護分野の介護ロボット・ICT導入を進めていくことも重要であり、地域医療介護総合確保基金に基づく介護ロボット・ICT導入支援について、三年間の導入事業所数等の数値目標を設定していくことも考えられる。

さらに、介護人材の資質の向上に資するよう、介護の世界で生涯働き続けることができるようなキャリアパスの支援や事業主によるキャリアアップへの支援等の方策や、その具体的な目標を掲げることが重要である。加えて、ケアマネジメントの質の向上及び介護支援専門員の人材確保に取り組むことが重要である。

また、市町村は、必要な介護サービスの提供を確保するため、国や都道府県と連携し、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協働体制の構築、ボランティア活動の振興や普及啓発活動等を通じて地域の特徴を踏まえた人材の確保及び資質の向上に取り組んでいくことが重要である。さらに、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備や人材確保の観点から、共生型サービスの活用も重要である。

生活支援等の担い手については、高齢者やその家族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、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、就労活動支援コーディネーター（就労活動支援員）や協議体を中心となり、サービス提供者と利用者との「支え側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを市町村が進めていくことが重要である。

生産年齢人口が減少する中においても、介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいを持って働き続けられる環境づくりを進めるため、都道府県が中心となり、介護現場における業務仕分けや課題に応じた介護ロボットやICTの活用、元気高齢者、外国人材を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等のために必要な取組について情報交換や協議を行う協議体や地域内の関係団体や関係機関等のみならず、市町村も一体となつて介護現場革新に取り組むことが重要である。具体的には、都道府県は、業務効率化や介護人材がやりがいをもって働き続けられる環境づくりに取り組むモデル施設の育成を含めた事業整備を主に担い、市町村は、地域のモデル施設の取組を地域内の介護施設等へ周知することによって、都道府県と連携しながら介護現場革新の取組の横展開を進めることが重要である。

また、都道府県と連携しながら新規介護人材の確保及び介護人材の定着支援（特に外国人介護人材の確保・定着に当たっては、多文化共生や日本語教育等の担当部局との連携にも十分留意すること）を両輪で進め、子どもから高齢者まで幅広い世代の地域住民に対して介護職の魅力を発信し、介護職のイメージを刷新していくことが重要である。

さらに、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和四十七年法律第十三号）及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和四十一年法律第三十二号。以下「男女雇用機会均等法等」という。）におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえ、令和三年度介護報酬改定において、全ての介護サービス事業者に対し、事業の運営に当たって、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより就業環境が害されること（以下「職場におけるセクシュアルハラスメント又はパワーハラスメント」という。）を防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずることが義務付けられた。このような状況も踏まえ、ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりに向け取組を推進していくことが重要である。なお、複数人への訪問を実施する場合は、地域医療介護総合確保基金を活用し、訪問介護員等と同行する者への謝金について助成を行うことも可能である。介護分野の文書負担軽減の観点から、指定申請や報酬請求に係る国が定める標準様式及び「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化に向けて、令和五年三月に介護保険法施行規則等が改正された。これにより、市町村等においては、令和八年三月三十一日までに「電子申請・届出システム」の使用に向けた準備を完了する必要があることから、条例や規則の改正等を遅滞なく進めることが重要である。

なお、標準様式及び「電子申請・届出システム」の活用により、区域外指定を受ける地域密着型サービス事業者が複数市町村に対して行う指定申請にかかる事務負担も軽減される。

加えて、介護人材確保が喫緊の課題とされる中で、介護サービスの質を確保しつつ、人材や資源を有効に活用するため、介護サービス事業者の経営の協働化や大規模化も有効な手段の一つとして検討することが重要である。

また、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために、介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化を進めつつ、必要な体制を計画的に整備することが重要である。

5 介護給付等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等に関する事項

(一) 介護給付等対象サービス

指定居宅介護支援又は指定介護予防支援（以下「指定居宅介護支援等」という。）の事業を行う者が、介護給付等対象サービス（指定居宅サービス、指定介護予防サービス、指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスをいう。以下この(一)において同じ。）の事業を行う者又は居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者と連携して、適切な居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成することができるよう、介護給付等対象サービスの事業、居宅における医療を提供する事業又は指定居宅介護支援等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、介護給付等対象サービスの事業、居宅における医療を提供する事業又は指定居宅介護支援等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相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等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よう努めるものとする。

なお、介護給付等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重要である。

また、利用者の疑問、不満、不安等を解消し、介護サービスの質の向上を図るため、介護相談員派遣等事業について、受入れ事業者数の目標を定めることが望ましい。

介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進については、国が示している事故報告様式を活用して、報告された事故情報を適切に分析し、介護現場に対する指導や支援等の取組を行うことが重要である。

(二) 総合事業

個別のケアマネジメントを行う地域包括支援センターや介護支援専門員が、総合事業の多様なサービスを行う者と連携して、適切なサービスの提供が可能となるよう、総合事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、総合事業を行う者相互の情報の交換のための体制の整備等の総合事業を行う者相互の連携の確保に関する事業その他の総合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よう努めるものとする。

総合事業の担い手は、市町村、社会福祉法人、NPO、民間企業、ボランティア、協同組合、地域包括支援センター、老人介護支援センター等多様な主体が考えられることから、それぞれの者が有機的に連携しながら各事業の実施体制を構築していくことが重要である。要介護認定によるサービスを受ける前から補助形式によるサービスを継続的に利用する居宅要介護被保険者を補助形式によるサービスの対象とすることは可能であり、介護保険給付と総合事業を組み合わせたケアプランの作成も含め、介護支援専門員によるケアマネジメントを通じて適切な事業の利用が確保されることが重要である。

総合事業の効果的な提供体制を構築していく方策として、総合事業の多様な担い手に対して、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行いながら、それぞれの者の連携体制の整備に関する事項を盛り込むことが重要である。その際、総合事業によるサービスの効果的・効率的な提供を促進する観点から、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、生活支援コーディネーター、住民団体等、同事業に関係する者が、事業の目的やそれに向けてそれぞれが実施すべきことを明確に理解する場等を設けることが重要である。また、生活支援体制整備事業において、介護予防や日常生活支援に係るサービスを提供・支援する様々な主体との連携の促進及び連携先が実施している取組の評価を行うことが重要である。

(三) 地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価並びに体制の強化

地域包括支援センターの設置及び運営に関する目標や地域課題・地域住民に対して果たす役割について定めることが重要であり、今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、業務負担軽減を進めるとともに体制の整備を図ることが必要である。そのため、地域包括支援センターの体制を整備するに当たっては、次の取組等を行うことが考えられる。

イ 地域包括支援センターが行う包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等による一定の関与をした上での、居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定対象拡大

ロ 居宅介護支援事業所等、地域の拠点の活用による地域包括支援センター業務の体制整備の推進（総合相談支援業務の部分委託、プランチ・サブセンターとしての活用）

ハ 柔軟な職員配置（地域包括支援センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、複数拠点を合算して三職種を配置すること、介護保険法施行規則第四十条の六十六第一号に規定する主任介護支援専門員その他これに準ずる者の「準ずる者」の適切な範囲を設定すること等）

なお、運営に関して市町村においては、地域包括支援センターの現状と課題を適切に把握するとともに、①業務量及び業務内容に応じた適切な人員配置、②地域包括支援センター間及び行政との業務の役割分担の明確化と連携強化並びに③PDCAの充実による効果的な運営の継続という観点から、複合的に機能強化を図っていくことが重要である。

①については、担当する高齢者人口や相談件数、運営方針、業務に関する評価の結果等を勘案し、業務量に見合った人員体制を確保すること。また、保健師に準ずる者、社会福祉士に準ずる者又は主任介護支援専門員に準ずる者を配置している場合には、それぞれ、保健師、社会福祉士又は主任介護支援専門員の配置に取り組むこと。加えて、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を検討し、その確保に取り組むことが重要である。

②については、包括的支援事業を委託された者が設置した地域包括支援センター等に対する運営方針について、それぞれの地域包括支援センターごとに工夫して提示することが効果的であり、行政との役割分担を明確化すること。

また、地域包括支援センター間の総合調整や後方支援等を担う基幹的役割を果たす地域包括支援センターや、認知症等の特定の分野の機能を強化し、近隣の地域包括支援センターの後方支援を担う機能強化型の地域包括支援センターの位置付け等を行い、効果的・効率的な運営体制を構築すること。

③については、継続的に安定した事業実施につなげるため、地域包括支援センターは自らその実施する事業の質の評価を行うことにより、その実施する事業の質の向上に努めることが必要である。また、市町村及び地域包括支援センターは、運営協議会と連携を行いながら、定期的な点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切に評価を行うこと。その際、地域包括支援センターの積極的な体制強化に向けて、保険者機能強化推進交付金等を活用することも有効である。

また、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などの対応を行う体制を整備するとともに、今後、認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携が重要であることから、これらの事業を効果的に推進するため、当該事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制を構築することが重要である。特に、地域のつながり強化という観点から、地域包括支援センターが、居宅介護支援事業所や介護施設など、地域の既存の社会資源と効果的に連携して、地域における相談支援の機能を強化していくことが必要である。

加えて、介護離職の防止など、家族介護者の支援の充実のためには、地域包括支援センターの土日祝日の開所や、電話等による相談体制の拡充、地域に向いた相談会の実施のほか、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、介護支援専門員による仕事と介護の両立支援等の取組や、ヤングケアラーを支援している関係機関と地域包括支援センターとの連携など、地域の実情を踏まえた家族介護者支援の強化について、具体的な取組を市町村介護保険事業計画に定めることが重要である。

(四) 高齢者虐待防止対策の推進
市町村は、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者に対する虐待等の権利侵害を防止して、高齢者の尊厳の保持と安全で安心できる生活環境や福祉サービス利用環境の構築を目指すため、養護者による高齢者虐待及び養介護施設従事者等による高齢者虐待の双方について、PDC Aサイクルを活用し、計画的に高齢者虐待防止対策に取り組むことが重要である。

計画策定に当たっては、高齢者虐待防止法に基づく調査結果等の既存指標（介護サービス相談員派遣事業の活動目標や体制整備項目等）を活用した上で、地域ケア推進会議等の場を活用するなど幅広い関係者と協議し、重点的に取り組む目標値（評価指標）を市町村介護保険事業計画に定めるとともに、事後評価を行うことが有効である。

また、養護者に該当しない者からの虐待防止やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止についても高齢者の権利擁護業務として対応する必要があることから、関係部署・機関等との連携体制強化を図ることも重要である。

6

認知症施策の推進
市町村は、認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、認知症施策に取り組むことが重要である。認知症施策に取り組むに当たっては、市町村介護保険事業計画に、認知症の人が地域で支えるために必要な早期診断等を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等の状況を示すとともに、次に掲げる取組の各年度における具体的な計画（事業内容、実施（配置）予定数、受講予定人数等）を定めることが重要である。

なお、当該計画を定める際には、都道府県が行う医療体制の整備や人材育成、広域に取り組む認知症施策（一）の本人発信支援や（四）の若年性認知症の人への支援等）も踏まえながら、都道府県と連携することが必要である。

また、（一）から（四）までをはじめとする認知症の人が地域で自立した日常生活を送るための支援のほか、教育、地域づくり、雇用その他の認知症に関連する施策と有機的に連携した取組を記載するなど、市町村の関係部局と連携しながら、総合的に推進する内容とするが重要である。

(一) 普及啓発・本人発信支援
イ 認知症サポーターの養成、特に、認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される職域の従業員等や子どもや学生に対する養成に係る講座の拡大
ロ 世界アルツハイマーデー（毎年九月二十一日）及び月間（毎年九月）等の機会を捉えた認知症に関するイベント等の普及啓発の取組の実施（認知症の人本人からの発信の機会の拡大を含む。）

ハ 相談先の周知（認知症ケアパスの積極的な活用や市町村のホームページ等への掲載等）
ニ 認知症の人本人同士が語り合う「本人ミーティング」の実施等を通じた本人の意見の把握、施策の企画・立案、評価への本人視点の反映

(二) 予防
認知症の予防に関する調査研究の推進及び高齢者等が身近に通うことのできる「通いの場」等の拡充や通いの場等におけるかかりつけ医、保健師、管理栄養士等の専門職による健康相談等の認知症予防に資する可能性のある活動の推進

(三) 医療・ケア・介護サービス・介護者等への支援
イ 認知症地域支援推進員の活動の推進（認知症ケアパス）の作成・活用の促進、認知症カフェを活用した取組の実施等
ロ 認知症初期集中支援チームの活動の推進（認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族への訪問、観察・評価、対象者を適切な医療・介護サービスにつなぐ等の初期の支援の実施等）
ハ 認知症の特性を踏まえた介護サービスの提供・確保
ニ 認知症介護基礎研修の受講（介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、令和三年度介護報酬改定において当該研修の受講を義務化）
ロ 介護者等への支援

認知症カフェを活用した取組、家族教室や家族同士のピア活動等
イ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
イ 認知症バリアフリーの推進

(イ) 地域での見守り体制や検索ネットワークの構築（認知症サポーター等による認知症の人の見守り活動、近隣市町村との連携、ICTを活用した検索システムの活用等）
(ロ) チームオレージング等の構築（認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みの構築）
(ハ) 成年後見制度利用促進法や成年後見制度利用促進基本計画（成年後見制度利用促進法第十二条第一項に規定する成年後見制度利用促進基本計画をいう。）に基づく権利擁護の取組の推進、市民後見人の育成・活用、支援組織の体制整備

(二) 日本認知症官民協議会における取組を踏まえた、官民が連携した認知症バリアフリーの推進等の認知症施策の取組の推進
ロ 若年性認知症の人への支援・社会参加支援

認知症地域支援推進員による若年性認知症を含めた認知症の人の社会参加活動の体制整備や、介護サービス事業所における認知症の人をはじめとする利用者による有償ボランティアを含めた社会参加や社会貢献の活動の導入支援

7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数を記載するよう努めること。なお、これは特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅を総量規制の対象とするものではないことに留意すること。

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となつている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらの入居定員総数を踏まえることが重要である。あわせて、必要に応じて都道府県と連携しながら、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）の指定を受ける有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（介護付きホーム）への移行を促すことが望ましい。

なお、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が介護ニーズの受け皿としての役割を果たせるよう、未届けの有料老人ホームを確認した場合は積極的に都道府県に情報提供するとともに、介護サービス相談員を積極的に活用するなど、その質の確保を図ることも重要である。

8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
地域包括ケアシステム構築に向けては、医療・介護サービスの情報に加え、市町村が設置する地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの所在地や事業内容、サービス内容、人員体制等について、地域で共有される資源として広く住民に伝えていくことが重要である。情報公表システムを活用し、積極的に情報発信するよう努め、その取組を定めることが重要である。

9 市町村独自事業に関する事項

地域の実情に応じて、市町村は次に掲げる事項を活用して、独自事業を実施することが考えられる。

(一) 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は、その事業内容等について定めることが望ましい。

(二) 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。

(三) 一般会計による事業に関する事項

介護保険制度に位置づけられている(一)及び(二)に掲げる事項のほか、地域の実情に応じて、一般会計による自立支援、重度化防止等に資する事業を行う市町村は、その事業内容等について定めることが望ましい。

なお、保険者機能強化推進交付金は、市町村の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進することを趣旨としていることも踏まえ、市町村の独自事業への活用が可能である。そのため、市町村は、その創意工夫の下、これらの事業の充実を図りつつ、高齢者の自立支援、重度化防止等を一層強化していくことが望ましい。

10 災害に対する備えの検討

日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要である。このため、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促すことが必要である。

災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することは重要であり、介護サービスの指定に係る基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等が義務付けられているところ、管内の介護サービス事業者に対して必要な助言及び適切な援助を行うことが重要である。

11 感染症に対する備えの検討

日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要である。このため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実等が必要である。

また、感染症発生時も含めた都道府県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備が必要である。

さらに、介護事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備が必要である。

感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することは重要であり、介護サービスの指定に係る基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等が義務付けられているところ、管内の介護サービス事業者に対して必要な助言及び適切な援助を行うことが重要である。

第三

一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

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、施策の達成状況の評価等

介護保険制度の基本的理念や介護報酬の内容及び広域的な調整を行う役割を踏まえるとともに、都道府県における地域的条件や管内市町村が目指す地域包括ケアシステム構築のための地域づくりの方向性を勘案して、第一の趣旨に沿った基本理念を定め、達成しようとする目的及び市町村への支援内容やそのための支援体制が明確にされた都道府県介護保険事業支援計画を作成することが重要である。

このため、都道府県は、それぞれの地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを深化・推進していくとともに、効率的な介護給付等対象サービスの提供により介護保険制度の持続可能性を確保していくため、各都道府県が都道府県介護保険事業支援計画の策定に当たって、要介護認定や一人当たりの介護給付等状況、施設サービスと居宅サービスの割合その他の市町村の介護保険事業の実態を他の都道府県と比較しつつ分析を行い、都道府県の実態把握や課題分析を踏まえ、取り組むべき地域課題の解決に向けた目標及び施策を都道府県介護保険事業支援計画に示すとともに、都道府県関係部局、市町村、地域の関係者と共にすることが重要である。また、この目標及び施策を地域の実情に即した実効性のある内容のものとするためには、定期的な実施状況や目標の達成状況に関する調査、分析及び評価を行い、その結果について公表し、地域住民等を含めた関係者へ周知していくことが重要である。

2 要介護者等の実態の把握等

都道府県介護保険事業支援計画作成時における人口構造、被保険者数、要介護者等の数、介護給付等対象サービスの数、介護給付等対象サービスの数、介護給付等対象サービスの利用の状況等を都道府県全域及び老人福祉圏域ごとに定めることが重要である。

この場合においては、都道府県介護保険事業支援計画作成時における介護給付等対象サービスに係る課題の分析及び評価の結果を示すことが重要である。

また、第八期都道府県介護保険事業支援計画及び都道府県老人福祉計画(老人福祉法第二十条の九第一項に規定する都道府県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、この結果を第九期介護保険事業支援計画の作成に活用することが重要である。

さらに、市町村介護保険事業計画を基礎として、計画期間中及び将来的な人口構造、被保険者数、要介護者等の数等を都道府県全域及び老人福祉圏域ごとに定めることが重要である。

その際、二十四十年までの保険者ごとの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じる保険者もある一方、都市部を中心に二十四十年まで増え続ける保険者も多いことから、こうした状況を見据え、各地域における中長期的な人口構造の変化等を踏まえた中長期的な介護ニーズの見通し等を把握した上で、介護サービス事業者を含め、介護サービス基盤整備の在り方を議論することが重要であり、限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用していくため、既存施設や事業所の今後の在り方を含めて検討することが重要である。

また、医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加しており、保健医療部局や市町村とも連携し、地域における医療ニーズの変化について把握・分析することが重要である。

さらに、都道府県介護保険事業支援計画の策定に当たっては、住民の加齢に伴う身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえた医療・介護の効果的かつ効率的な提供の重要性に留意することが重要である。加えて、市町村と後期高齢者医療広域連合等が連携して行う高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組の支援など、医療・介護を効果的かつ効率的に提供するための取組等を計画に定めるよう努めることが重要である。

加えて、都道府県は、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は介護老人福祉施設への入所を必要とする高齢者の状況、療養病床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等への転換の予定等に関する調査を行い、その調査の結果を市町村に提供するとともに、市町村において市町村介護保険事業計画の作成に必要となるようなデータを整備し、積極的に提供するなど適切な支援を行うことが重要である。

なお、市町村が各種調査等や病院、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、その調査の実施が円滑に行われるよう、関係者相互間の連絡調整を行うとともに、市町村から提供された調査の結果を集計・分析することを含め、積極的に協力することが重要である。

3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備

都道府県介護保険事業支援計画を作成するに当たっては、次に掲げる体制整備を図るとともに、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及びその家族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。

また、市町村及び関係部局相互間と連携して作成に取り組むための体制の整備に関する状況、都道府県介護保険事業支援計画作成委員会の開催の経緯、市町村との連携の状況等を都道府県介護保険事業支援計画に示すことが重要である。

(一) 都道府県関係部局相互間の連携

介護保険担当部局は、企画・総務部局、障害福祉部局等の民生担当部局、保健医療担当部局、住宅担当部局、労働担当部局、地域振興担当部局、農林水産担当部局、教育担当部局、防災担当部局、交通担当部局等の関係部局と連携することができるとともに、計画の検討、立案及び推進に当たっては相互に連絡を取り問題意識を共有し、協力して必要な施策に取り組むよう努めることが重要である。

(二) 都道府県介護保険事業支援計画作成委員会の開催

介護保険事業の運営及び地域包括ケアシステム構築のための支援については、幅広い関係者の協力を得て、地域の課題や目指すべき方向性を共有し、地域の実情に応じたものとすることが重要である。

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、介護給付等対象サービス利用者及びその家族、費用負担関係者等の中から都道府県の判断により参加者を選定し、都道府県介護保険事業支援計画作成委員会等を開催することが重要である。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、都道府県介護保険事業支援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重要である。

4 市町村への支援

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、介護保険事業の実施に関して一義的な責任を負っており、これに伴って、都道府県は、市町村の方針を尊重しつつ、市町村の行う事業が適正かつ円滑に実施されるよう、市町村に対する支援を行うことが求められている。

このため、都道府県は、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とから、都道府県介護保険事業支援計画を作成する過程では、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスの提供体制の整備を進める観点から、都道府県としての基本的な考え方を示すとともに、老人福祉圏域を単位として広域的な調整を進めるため、市町村に対し、医療ニーズの状況を含め市町村介護保険事業計画の作成に必要な情報提供や助言をするともに、市町村と意見を交換するための協議の場を設ける等、より緊密な連携を図っていくことが重要である。

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、老人福祉圏域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老人福祉圏域や二次医療圏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重要である。

さらに、都道府県は、市町村による介護保険等対象サービスや地域支援事業の需要の把握を進めるための具体的な分析や評価等が個人情報取扱に配慮しつつ円滑に行われるよう、支援を行うことが望ましい。

なお、小規模な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鑑み、都道府県は、老人福祉圏域等を勘案して、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。

市町村における地域包括支援センターの適切な運営の支援については、地域包括支援センターの職員の確保が市町村の対応だけでは困難な場合における、職能団体等と連携した広域的調整の実施や、市町村職員や地域包括支援センター職員等に対するケアマネジメント支援等に関する研修の実施、様々な取組事例の発信等の取組について定めることが重要である。

加えて、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用して、市町村の実情及び地域課題を分析し、高齢者の自立支援及び重度化防止等に向けた取組を支援することが重要である。

さらに、都道府県は市町村に対し、会議、研修又は事務連絡等を通じて必要な助言等の支援を行い、個々の申請様式・添付書類や手続きの簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進め、介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組みることが重要である。

また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、これらの設置状況等の情報を、住宅担当部局と連携しながら積極的に市町村に情報提供することが重要である。

さらに、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図るため、これらの住まいで提供される介護サービスやケアプランの質の向上を図ることが重要である。ことから、市町村に対し、積極的な取組の実施に向けた支援を行うことが重要である。また、市町村から提供される情報等に基づき、未届けの有料老人ホームの届出促進及び指導監督の徹底を図るとともに、市町村と連携して介護サービス相談員の積極的な活用を促進することが重要である。

5 中長期的な推計及び第九期の目標

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、広域的な観点から地域における地域包括ケアシステムの構築を進めるため、管内市町村に対する様々な支援を行うことが重要である。また、市町村が行う推計を踏まえながら、各地域の中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備するとともに、介護人材の需給の状況等を踏まえて地域包括ケアシステムを支える人材の確保、介護現場における生産性向上の取組等を進めるための中長期的視点に立つて、第九期の目指す具体的な取組内容やその目標を都道府県介護保険事業支援計画に定めるとともに、都道府県関係部局と連携して市町村を支援していくための体制を整備し、目標達成に向けた取組を推進していくことが重要である。

その際には、第一の三を踏まえ、地域医療構想を含む医療計画との整合性を図る観点からも連携を図ることが重要である。

また、介護保険施設については、在宅での生活が困難な中重度の要介護者に重点を置き、施設に入所した場合の施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくとともに、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や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重要である。

このような観点も踏まえ、次のそれぞれについて地域の実情に応じて定めることが重要である。

(一) 中長期的な介護人材等の推計及び確保

都道府県は、市町村が推計した中長期的なサービスの種類・ごとの量の見込み等を勘案し、都道府県全域及び老人福祉圏域ごとに必要となる介護給付等対象サービスの状況を明らかにすることが重要である。その上で、二千四十年度に都道府県において必要となる介護人材の

需給の状況等を推計し、地域医療介護総合確保基金等を活用しつつ、事業ごの実施状況を把握し、事後評価を行うことで施策を充実・改善していくP D C Aサイクルの確立により、中長期的な視野をもって介護人材等の確保に向けた取組を定めることが重要である。

(二) 第九期の目標

都道府県は、(一)の推計を踏まえて地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた段階的な取組方針及びその中の第九期の位置付けを明らかにするとともに、第九期の目標及び目標を達成するための具体的な施策を、地域の実情に応じて優先順位を検討した上で、定めることが重要である。

その際には、都道府県における地域的条件や管内市町村が目指す地域包括ケアシステム構築のための地域づくりの方向性を勘案することが重要である。

なお、介護予防に関する取組の目標など、第九期期間中に取組の効果を測定することが困難なものについては、中期的な目標として設定することも考えられる。また、介護保険施設等の整備については、事業者の選定から施設等の開設まで期間を要することや、需要の変動に柔軟に対応する必要があることから、地域の実情によっては、二期を通して中期的な整備目標を定め、次期都道府県介護保険事業支援計画の策定に合わせて見直すことも考えられる。

(三) 施設における生活環境の改善

都道府県は、二十三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(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(三)において同じ)の合計数が占める割合については、法第六十六条第二項第二号に基づく参酌標準(都道府県介護保険事業支援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をいう。三の2の(二)において同じ)である五十パーセント以上(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、七十パーセント以上)とすることを目標として定めるよう努めるものとする。

6

目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
都道府県介護保険事業支援計画については、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが重要である。

この場合においては、高齢者への自立支援の効果、地域における日常生活の継続の状況、在宅と施設サービスの量の均衡等の都道府県介護保険事業支援計画の達成状況を分析し、かつ、評価するための項目を設定する等の工夫を図ることが重要である。

このため、平成二十九年の法改正では、都道府県は、各年度において、都道府県介護保険事業支援計画に市町村による被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項並びに当該施策に掲げる目標に関する事項を記載するとともに、目標の達成状況に関する調査及び分析をし、都道府県介護保険事業支援計画の実績に関する評価を行い、公表するよう努めることが定められた。

なお、当該評価を実施するに当たっては、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用することが可能である。

こうした評価を踏まえて、必要があると認められるときは、次期都道府県介護保険事業支援計画に反映する必要な措置を講ずることが重要である。

なお、市町村による取組の地域差について、都道府県が要因分析を行い、各市町村が目指すべきこと、取り組むべきことを示すとともに、小規模市町村をはじめ、市町村へのきめ細かい支援を行うことが重要である。

7

老人福祉圏域の設定
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、これを老人福祉圏域として取り扱うものとされている。

老人福祉圏域については、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、二次医療圏と一致させることが望ましい。

このため、老人福祉圏域が二次医療圏と一致していない都道府県は、可能な限り一致させるよう、令和六年度からの第九期計画期間に向けて、努めることが必要である。

なお、都道府県介護保険事業支援計画に定める老人福祉圏域は、都道府県計画(医療介護総合確保法第四条第一項に規定する都道府県計画をいう。以下同じ)を作成する場合に当該計画で定める都道府県医療介護総合確保区域(同条第二項第一号に規定する医療介護総合確保区域をいう。)と整合性が取れたものとする。

8

他の計画との関係

都道府県介護保険事業支援計画は、都道府県老人福祉計画と一体のものとして作成され、都道府県計画及び医療計画との整合性が確保されたものとし、都道府県地域福祉支援計画(社会福祉法第八十八条第一項に規定する都道府県地域福祉支援計画をいう。以下同じ)、都道府県高齢者居住安定確保計画(高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条第一項に規定する都道府県高齢者居住安定確保計画をいう。以下同じ)、都道府県賃貸住宅供給促進計画(住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律第五条第一項に規定する都道府県賃貸住宅供給促進計画をいう。以下同じ)、都道府県障害者福祉計画、都道府県医療費適正化計画(高齢者医療確保法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)、都道府県健康増進計画(健康増進法第八十一条に規定する都道府県健康増進計画をいう。以下同じ)、都道府県居住生活基本計画(住生活基本法(平成十八年法律第六十一号)第十七条第一項に規定する都道府県計画をいう。以下同じ)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、福祉又は居住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。また、都道府県介護保険事業支援計画においては、これらの計画との関係について盛り込むことが重要である。

(一) 都道府県老人福祉計画との一体性

都道府県老人福祉計画は、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、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、独り暮らしの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福祉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、都道府県介護保険事業支援計画については、都道府県老人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) 都道府県計画との整合性

地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築することを通じ、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保することが重要である。

このため、都道府県介護保険事業支援計画については、都道府県計画との整合性の確保を図るものとする。

(三) 医療計画との整合性

医療計画については、医療提供体制の確保に関する基本方針(平成十九年厚生労働省告示第七十号)において、居宅等における医療の確保に関する事項を定めるに当たり、介護サービスも含めた地域のケア体制を計画的に整備するため、この指針、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にも配慮して定めることが求められるとされていることに留意すること。

特に、医療計画、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一体的に作成し、これらの計画の整合性を確保することができるよう、都道府県や市町村における計画の作成において、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による第一の三の協議の場を開催し、医療法第三十条の十四第一項に規定する協議の場における地域医療構想の達成の推進に関する協議の結果も共有しつつ、より緊密な連携が図られるような体制を図っていくことが重要である。

(四) 都道府県地域福祉支援計画との調和
介護給付等対象サービス及び地域支援事業等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。

特に、要介護者等や世帯が抱える課題は近年複雑化・複合化しており、要介護者等の生活全般の課題を解決するためには、障害者その他の者の福祉に関する施策との有機的な連携を図ることが重要であるとともに、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる地域共生社会を実現することが必要である。

このため、都道府県介護保険事業支援計画については、地域において様々な提供主体によるサービスを実施、連携させる都道府県地域福祉支援計画と調和が保たれたものとする。その際、都道府県地域福祉支援計画は、地域における高齢者、障害者、児童等の福祉に関し、共通して取り組むべき事項を定める計画として位置付けられていることに留意すること。

(五) 都道府県高齢者居住安定確保計画との調和
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、介護給付等対象サービス等に関する施策を、居住等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ことが重要である。こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画については、高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標等を定める都道府県高齢者居住安定確保計画と調和が保たれたものとし、住宅担当部局をはじめとした関係部局と連携を図るよう努めること。

また、地域の介護サービス事業所等との適切な連携を図る観点から、高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームが供給されるに当たっては、都道府県の介護保険担当部局においても関与を図るなど、高齢者の居住等に関する施策にも積極的に関与することが重要である。

また、都道府県介護保険事業支援計画と都道府県高齢者居住安定確保計画との調和を図るに当たっては、市町村にも配慮することが望ましい。
なお、高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給目標については、市町村との協議により、地域の実情に応じた市町村別の供給目標を都道府県高齢者居住安定確保計画に反映することが可能であることに留意し、市町村から協議があった場合には、その求めに応じて、地域のニーズを的確に把握した計画の策定を検討することが望ましい。

(六) 都道府県賃貸住宅供給促進計画との調和
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、介護給付等対象サービス等に関する施策を、居住等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ことが重要である。こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画については、高齢者等の住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の目標等を定める都道府県賃貸住宅供給促進計画と調和が保たれたものとし、その策定に当たっては、住宅担当部局をはじめとした関係部局と連携を図るよう努めることが重要である。

(七) 都道府県障害福祉計画との調和
都道府県障害福祉計画においては、高齢者を含む障害者の自立支援の観点から、精神科病院から地域生活への移行を進めることとされており、高齢の障害者が地域生活へ移行し、並びに地域生活を維持及び継続するため、介護給付等対象サービス等を必要に応じて提供していくことも重要である。このためには高齢者だけでなくとどまらず、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築する必要がある。
こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画については、都道府県障害福祉計画に定められた、高齢者を含む入院中の精神障害者の地域生活への移行に係る成果目標等との調和が保たれたものとする。

(八) 都道府県医療費適正化計画との調和
在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築を図ることは重要である。このため、都道府県介護保険事業支援計画については、都道府県医療費適正化計画に地域包括ケアシステムの構築に関する取組等が定められる場合には、その取組等と調和が保たれたものとする。
また、フレイル状態にあるなど医療・介護サービスのニーズを複合的に抱える高齢者やその予備群に対して、一人一人の心身の機能等を踏まえて、医療・介護サービスを効果的かつ効率的に組み合わせ提供することが重要である。都道府県医療費適正化計画に高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防に関する目標や医療・介護の機能連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進に関する目標等が定められる場合には、その目標等と調和が保たれたものとする。

(九) 都道府県健康増進計画との調和
少子高齢化が進む中で、健康寿命を延伸し、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図ることは、重要である。
このため、都道府県介護保険事業支援計画については、高齢者の健康に焦点を当てた取組等住民の健康の増進の推進に関する施策を定める都道府県健康増進計画との調和に配慮すること。

(十) 都道府県居住生活基本計画との調和
単身又は夫婦のみの高齢者世帯が増加する中、高齢者が安心して暮らせる住まいと日常生活の支援や介護給付等対象サービス等の一体的な供給が要請されている。
こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画については、住生活の安定の確保及び向上の促進に関する施策に関する事項を定める都道府県居住生活基本計画と調和が保たれたものとする。

(十一) 都道府県地域防災計画（災害対策基本法第二十条に規定する都道府県地域防災計画をいう。以下同じ。）との調和
災害時に要介護高齢者等が適切に避難し、介護サービスを利用できるように、都道府県の防災部局と介護部局が連携し、介護施設があらかじめ施設利用者の受入れに関する災害協定を締結する、関係団体と災害時の介護職員の派遣協力協定を締結する等の体制の整備に努めることを支援することが重要であり、都道府県介護保険事業支援計画において、災害時に向けた取組等を定める場合には、都道府県地域防災計画との調和に配慮すること。

(十二) 都道府県行動計画（新型コロナウイルス等対策特別措置法第七条第一項に規定する都道府県行動計画をいう。以下同じ。）との調和
都道府県行動計画においては、新型コロナウイルス等の感染症の感染拡大防止の取組や各発生段階における都道府県が実施する対策等が定められており、高齢者等への支援についても定められている。今般の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、都道府県介護保険事業支援計画において、新型コロナウイルス等の感染症に備えた取組等を定める場合には、都道府県行動計画との調和に配慮すること。

(三) 福祉人材確保指針を踏まえた取組

介護保険制度が国民のニーズに応えるよう十分機能していくためには、福祉・介護サービスを提供する人材の安定的な確保が重要である。こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画において、介護人材確保策を定めるに当たっては、福祉・介護サービスの仕事に魅力ある職業としての認知され、今後さらに拡大する福祉・介護ニーズに対応できる質の高い人材の確保のための取組の指針である福祉人材確保指針を踏まえ、地域の実情に応じ、重点的に取り組む事項を明確にするよう努めるものとする。

(四) 介護雇用管理改善等計画を踏まえた取組

介護労働者が意欲と誇りをもって魅力ある職場でその能力を發揮して働くことができるようにすること等のため、介護労働者の雇用管理の改善並びに能力の開発及び向上をすることが重要である。こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画において、介護人材確保策を定めるに当たっては、介護雇用管理改善等計画に定める介護労働者の雇用管理の改善の促進、能力の開発及び向上を図るために講じようとする施策の基本となるべき事項を踏まえるよう努めるものとする。

(五) 認知症施策推進大綱を踏まえた取組

認知症施策においては、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人やその家族の意見も踏まえながら、「共生」と「予防」の施策を推進することが重要である（認知症施策推進大綱において、「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味であり、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」又は「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味であるとされている。）

こうした観点から、都道府県介護保険事業支援計画において、認知症施策を定める場合にあっては、認知症施策推進大綱の基本的な考え方を踏まえるよう努めるものとする。

なお、認知症施策推進大綱の対象期間は令和元年から令和七年までの六年間であり、令和四年は策定三年後の中間年であったことから、施策の進捗状況について中間評価が行われた。したがって、今後は、中間評価の結果も踏まえ、認知症施策推進大綱の考え方を踏まえた施策を進めることが重要である。

また、令和六年一月一日に施行された共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて認知症施策を推進していく必要があることに留意すること。

その他

(一) 計画期間と作成の時期

都道府県介護保険事業支援計画は、三年を一期として作成する。

第九期都道府県介護保険事業支援計画については、令和六年度から令和八年度までを期間として、令和五年度中に作成することが必要である。

(二) 公表と地域包括ケアシステムの普及啓発

都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画を作成したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出すること。

また、介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図るためには、国民の理解及び協力を得ることが求められることから、都道府県は、地域住民に対し、その地域の現状や特性、管内各市町村が構築する地域包括ケアシステムの目指す方向やそのための取組や市町村に対する都道府県としての支援内容について、当該計画及び各年度における当該計画の達成状況などの公表方法を工夫しながら幅広く地域の関係者の理解を広げ、多様かつ積極的な取組を進めるための普及啓発を図ることが重要である。

二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項

都道府県介護保険事業支援計画において定めることとされた事項は、次に掲げる事項とする。

1 老人福祉圏域

一の七を踏まえた老人福祉圏域の範囲、各老人福祉圏域の状況等を定めること。

この場合において、隣接の都道府県の区域の状況を考慮する必要があるときは、当該都道府県との調整の経緯、当該区域の状況等を盛り込むことが重要である。

2 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

市町村が推計した見込み等を基に各年度における都道府県全域及び老人福祉圏域ごと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、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居者生活介護（以下「介護専用型特定施設入居者生活介護等」という。）に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数並びに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こと。また、その算定に当たっては、介護給付等が重要である。その際、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となつていく状況を踏まえ、都道府県全域及び老人福祉圏域ごとの当該地域におけるこれらの設置状況や、要介護者等の人数、利用状況等を必要に応じて勘案するものとする。さらに、サービスの量の見込みを定める際には、サービス利用における地域間の移動や、住民のサービスの利用の在り方も含めた地域特性を踏まえながら適切に検討することが必要であり、「介護離職ゼロ」の実現に向けて、高齢者人口が増加する都市部では、特別養護老人ホーム等従来からの介護サービスに加え、特定施設入居者生活介護も含めた効果的な基盤整備を行い、人口減少が見込まれる地域では、関係サービスの連携や既存施設の有効活用等の工夫をこらしながら必要な介護サービスの機能を地域に残すことを考える必要がある。老朽化した施設の建て替えや必要な修繕を計画的に行うとともに、中長期的な人口構造の変化の見通しを踏まえながら、必要な介護サービスが提供されるよう、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域を支えるという視点で介護基盤整備を進めていくことが重要である。

あわせて、居宅要介護者の生活を支えるため、訪問リハビリテーション等の更なる普及や、介護老人保健施設による在宅療養支援機能の充実を図ることが重要である。そのため、関係団体等と連携した上で、介護老人保健施設等に対する協力要請や医療専門職の確保等の取組を行うことが重要である。

介護老人福祉施設のサービスの量の見込みを定める際には、特例入所者数の見込みも踏まえて定めることが重要である。特例入所の運用については、介護老人福祉施設が在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化されている趣旨等や地域における実情を踏まえ、各市町村において、必要と認める事情があれば、それも考慮した適切な運用を図るよう、各市町村に適切な助言を行うことが重要である。

また、離島や過疎地域等に所在している小規模特養については、地域において必要な介護サービス提供が継続されるよう、地域住民と市町村を含めた行政などが協働し、その地域における小規模特養の在り方を議論する場を設けるなどして、必要な取組を進めていくことが重要である。

加えて、老人福祉圏域ごとに、各年度の混合型特定施設入居者生活介護（介護専用型特定施設以外の特定施設（以下「混合型特定施設」という。）に入居している要介護者について行われる特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の必要利用定員総数を定めることができる。

この場合、多様な経営主体によるサービスの提供体制を確保し、利用者の様々なニーズに応じた多様なサービスが提供されるような環境を構築する観点から、有料老人ホーム等において提供される特定施設入居者生活介護についても、各市町村の要介護者等の実態を踏まえて必要を的確に把握し、地域の実情に即した適切なサービス量を見込むこと。

なお、混合型特定施設の指定を行う際に必要となる推定利用定員の算定に当たっては、要介護者の入居実態を踏まえ、地域の実情に合わせて設定すること。

さらに、大都市部において、他の老人福祉圏域との間で特別養護老人ホームの必要入所定員総数の調整を行った場合は、その調整内容を都道府県介護保険事業支援計画に定めるとともに、調整の考え方を示すことが重要である。

加えて、大都市部において、地域コミュニティや地方公共団体間のつながりが強いなどの特別な事情により、他の都道府県内の要介護被保険者に係る特別養護老人ホームへの入所必要人数を双方の都道府県が把握し、都道府県の区域を越えて必要入所定員総数の調整を行った場合は、双方の都道府県介護保険事業支援計画にその調整内容を定めるとともに、調整の考え方を示すことが重要である。この場合、入居者本人の意思の尊重が大前提であり、重度の要介護状態となった場合に本人の意思にかかわらず家族や地域と切り離されて他の都道府県の施設に入所させられるといったことにはならないよう、計画の実行には十分な配慮をすること。

なお、各年度における医療療養病床から介護保険施設等への転換分に係る介護給付等対象サービス量の見込みについては、都道府県介護保険事業支援計画を作成しようとするときにおける主に介護を必要とする高齢者が利用している医療療養病床の数及びそれら高齢者の介護給付等対象サービスの利用に関する意向並びに医療療養病床を有する医療機関の介護保険施設等への転換の予定等を把握した上で、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みに含めて見込むとともに、医療計画において掲げる在宅医療の整備目標と整合的なものとなるよう、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こと。

3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定

(一) 市町村が行う、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となること

各市町村において、地域の実情に応じて、高齢者が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に支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止を図るための具体的な取組を進めることが極めて重要である。こうした観点から、平成二十九年の法改正においては、市町村介護保険事業計画の基本的記載事項として、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標に関する事項が追加されるとともに、都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項として、市町村の取組への支援に関する都道府県の取組及びその目標に関する事項が追加されたところである。

また、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを提供するよう促すことで、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するよう、介護給付の適正化を進めることも重要である。こうした観点から、平成二十九年の法改正においては、市町村介護保険事業計画の基本的記載事項として、介護給付の適正化に関し、市町村の取組及びその目標に関する事項を追加するとともに、都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項として、市町村の取組への支援に関する都道府県の取組及びその目標に関する事項を追加したところである。

市町村の取組への支援として、都道府県は、市町村の人員体制やノウハウの蓄積状況等の状況が様々であることを踏まえつつ、広域の地方公共団体としての特性を活かした丁寧な取組を行うことが重要である。

このため、例えば、①都道府県内外の先進事例の収集と情報提供、②地域包括ケア「見える化」システムや令和二年の法改正により新たに収集することとされた多角的な地域課題の把握した管内市町村の要介護認定率や介護給付費等の分析等を通じた多角的な地域課題の把握の支援、③専門職等の関係団体、県単位での自治組織や社会福祉協議会、大学等との連携体制の構築、④市町村職員等に対する研修の実施といった取組が考えられる。

また、高齢者に対する自立支援・重度化防止の取組を推進するに当たっては、地域支援事業と介護保険給付の双方の観点からの地域リハビリテーション体制の構築が重要である。そのため、全都道府県において、都道府県医師会をはじめとした関係団体・関係機関等の保健・医療・福祉の関係者で構成される協議会を設け、リハビリテーション連携指針を作成するとともに、地域の実情に応じて、取組を進めていくことが重要である。

さらに、リハビリテーションに関する協議会の意見も聴きながら、都道府県リハビリテーション支援センターにおいて、リハビリテーション資源の把握や行政・関係団体との連絡調整を行いつつ、地域での相談支援、研修、通いの場や地域ケア会議等への医療専門職等の派遣の調整といった具体的な取組を進めることが重要である。これらに限らず、地域の実情に応じて多様な取組を構想し、その取組内容と目標について都道府県介護保険事業支援計画に盛り込むこと。その他、地域支援事業の適切な実施に向けて、支援を必要とする市町村を抽出し、課題の設定や支援体制の検討等について継続的に助言・指導等を行うことも考えられる。

また、都道府県は、各市町村において実施した地域包括ケアシステムの構築状況に関する自己点検の結果も参考にしながら、既存の地域資源を活用した地域包括ケアシステムの推進及び地域づくりにつなげていくという視点で、個別の市町村に対する伴走型支援を行うことが重要である。その際、国が作成・周知する資料や、地方自治体の取組事例の分析結果等を活用することも重要である。

この3の(一)で示す目標については、都道府県による様々な取組の達成状況を評価できるような、数値目標等の客観的な目標を設定するように努めることが重要である。また、リハビリテーションに関する目標の設定に当たっては、国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を現状把握や施策の検討の参考とすることが望ましい。

なお、こうした取組は、適正なサービスの利用の阻害につながらないことが大前提であることに留意することが必要である。

(二) 市町村が行う、介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定

市町村の取組への支援に関する目標の設定に当たっては、市町村と支援内容等の意見交換を行うとともに、市町村介護保険事業計画における目標を十分に踏まえた内容とすることが重要である。

また、第九期からの調整交付金の算定に当たっては、要介護認定の適正化、ケアプラン点検、医療情報との突合・縦覧点検といったいわゆる主要三事業の取組状況を勘案することとしたところである。

このため、例えば、各年度において、その達成状況、主要三事業の取組状況を点検・公表し、その結果に基づき対策を講ずるとともに、都道府県が中心となって国保連合会と連携し、市町村に対する支援を行うという取組が考えられる。また、縦覧点検・医療情報との突合に係る国保連合会への委託については、都道府県内の過誤調整の処理基盤が統一されることで、より正確な効果が得られることから、都道府県内の全市町村が国保連合会に委託するよう働きかけるといった取組が考えられる。これらに限らず、地域の実情に応じて多様な取組を構想し、介護給付の不合理な地域差の改善や介護給付の適正化に向けて市町村との協議の場を設け、議論を行い、その取組内容と目標について都道府県介護保険事業支援計画に盛り込むこと。

なお、介護給付の適正化への支援に関しては、都道府県介護給付適正化計画を別に策定することでも、差し支えない。この場合、都道府県介護給付適正化計画を別に定める旨記載し、都道府県介護保険事業支援計画と整合の図られたものとする。

また、住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであるため、地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となる。

このため、都道府県は、各市町村が把握している高齢者の住まいに関するニーズや取組状況を取りまとめ、課題を分析するとともに、各地域の実情に応じた施策が進展するよう、市町村に対する適切な助言及び市町村の高齢者住まいに関する取組の支援並びに広域的な取組の実施について、住宅担当部局と連携して行うことが考えられる。その上で、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時対応等のサービスを提供するシルバーハウジング・プロジェクトや加齢対応構造等を備えた公営住宅、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅、その他の高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームに関する供給目標等について、必要に応じて住宅担当部局や市町村等と連携を図り定めることが重要である。

また、今後、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者の増加が見込まれることから、養護老人ホームや軽費老人ホームについて、地域の実情に応じて、サービス量の見込みを定めることが重要である。

さらに、都道府県居住支援協議会等の場も活用しながら、各市町村の施策の実施状況の共有や連携を促し、市町村による生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取組に対する支援を行うことや、低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を図ることが重要である。具体的には、市町村や住宅担当部局と連携し、好事例の収集や情報提供等を行うことなどが考えられる。

2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項

(一) 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項
 今後の介護サービス基盤の整備を進めるに当たっては、住民にとつて最も身近な市町村が主体となつて、在宅と施設のサービスの量の均衡を考慮しつつ、日常生活圏域において必要となる介護サービス基盤全体の整備に関する目標を立て、計画的に整備していくこととなる。したがって、都道府県においては、その目標達成のための支援及び情報提供並びに市町村が主体となつて整備すべき施設等以外の広域的な施設等の整備を行うことが重要である。ただし、市町村による施設等の整備であっても、特別養護老人ホームの設置の認可の申請があつた場合、当該申請に係る特別養護老人ホームの所在地を含む老人福祉圏域の人口総数が、当該老人福祉圏域の必要入所定員総数に既に達しているとき等は、当該認可をしないことができるものとされていること等に鑑み、都道府県の方針と市町村におけるそれぞれの目標について、事前に十分な連携を図ることが重要である。

また、広域的な施設等の整備については、広域的な利用に資するものである一方、施設が設置される市町村の住民による施設利用及び費用負担の増大にもつながり得ることに鑑み、法の規定に基づき、当該市町村の長に対し、相当の期間を指定して、市町村介護保険事業計画との調整を図る見地からの意見聴取を行い、各市町村における整備目標とその需要を十分に踏まえたものとするが重要である。

(二) ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項
 老人福祉圏域ごとに、参酌標準を参考として、各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改修を含めたユニット型施設の整備に係る計画を定めるよう努めるものとする。

(三) ユニット型施設の整備の推進のための方策に関する事項
 老人福祉圏域ごとに各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ユニット型施設の整備の推進のための方策を定めるよう努めるものとする。なお、大規模改修、改築等に合わせたユニット型施設への改修の推進についても考慮することが重要である。

3

地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
 地域包括ケアシステムの構築の推進のためには、サービスごと、職種ごとの人手不足等の状況も踏まえ、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策を進めることが重要であるため、介護人材、在宅医療を担う医師や看護師等の医療職、介護支援専門員、生活支援サービスの担い手又は生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）等の多様な人材の確保を支援する方策を定めるよう努めるものとする。特に、介護人材が不足する中で必要となる人材の確保を支援していくためには、限られた人材の有効活用に加えて、専門的知識やスキルを身につけた介護福祉士の養成、地域医療介護総合確保基金による入門的研修、元気高齢者等参入促進セミナー事業（いわゆる介護助手の取組）、ボランティアポイント、地域の支え合い・助け合いのための事務手続き等支援事業の活用等により、人材の裾野を広げることが重要である。また、都道府県は、地域の実情に即して市町村への支援を行っていくことが必要である。その際には、介護人材を広域的に確保していく観点も重要である。

そのため、介護人材の量的な確保については、一の5の(一)において推計された介護人材の需給の状況を踏まえ、処遇改善や、若年層、中高年齢層、子育てを終えた層や他業種からの新規参入の促進、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的有資格者等の復職・再就職支援、外国人介護人材の受入れ・定着や介護福祉士国家資格の取得支援等の学習支援等の環境の整備（特に外国人介護人材の受入れ・定着に当たっては、多文化共生や日本語教育等の担当部局と連携するとともに介護福祉士国家資格の取得に向けた指導・教育体制にも留意すること）、離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備、介護の仕事の魅力向上、介護ロボットやICTの活用等による生産性の向上や介護現場の革新等のための方策を、以下の点に留意して定めることが重要である。

(一) 具体的な目標（定量的な目標、時期）を掲げること。
 (二) 都道府県が中心となつて地域内の関係団体や関係機関等と連携し、人材確保のための協議会を設置すること等により、地域の実情に応じ、重点的に取り組む事項を明確にすること。
 (三) 事業ごとの実施状況を把握し、事後評価を行うことで施策を充実・改善していくPDCAサイクルを確立すること。

(四) 都道府県福祉人材センター事業、都道府県看護職員確保センター（ナースセンター）事業等も含め、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の養成、就業の促進等に関する事項を盛り込むこと。

また、介護現場の生産性の向上の取組は、広く域内の介護サービスの情報を把握できる立場にある都道府県が主体となり、地域の実情を踏まえ、総合的かつ横断的に進めていくことが重要である。そのため、令和五年の健保法等改正による改正後の法第五条においても、都道府県は「介護サービスを提供する事業所又は施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努めなければならない」とされており、発信力のあるモデル施設・事業所を地域で育成し、周辺に取組を伝播させていくなど、都道府県が主導し、地域全体で取組を推進していく必要がある。具体的には、地域医療介護総合確保基金に基づく介護生産性向上推進総合事業によるワンストップ型の窓口の設置、介護現場革新のための協議会の設置といった取組が考えられる。業務効率化を進めて職員負担軽減を図る観点から、介護ロボット・ICT導入を進めていくことも重要であり、地域医療介護総合確保基金に基づき、介護ロボット・ICT導入支援について、三年間での導入事業所数などの数値目標を設定していくことも考えられる。

さらに、介護人材の資質の向上に資するよう、介護の世界で生涯働き続けることができるようなキャリアパスの支援や事業主によるキャリアアップへの支援等の方策や、その具体的な目標を掲げることが重要である。

また、ケアマネジメントの質の向上及び介護支援専門員の人材確保に取組むことが重要である。介護離職の防止の実現に向け、介護に取り組む家族等への支援技術の向上を含め資質の向上を目指し、介護支援専門員に対する研修が適切に行われるような実施体制を組むことも、介護支援専門員が当該研修を円滑に受講することができるよう、職能団体等との連携を十分に図りつつ、体制整備を図ることが重要である。その際には、法定研修カリキュラムの見直しを踏まえた適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着を図るとともに、オンライン化の推進や受講費用の負担軽減を含め、研修を受講しやすい環境を整備していくことが重要である。なお、受講費用の負担軽減については、地域医療介護総合確保基金を活用することも考えられる。

また、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備や人材確保の観点から、共生型サービスの活用も重要である。

加えて、生産年齢人口が減少する中においても、介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材が利用者や家族からも感謝され、やりがいを持って働き続けられる環境づくりを進めるため、都道府県が中心となり、介護現場における業務仕分けや課題に応じた介護ロボットやICTの活用、元気高齢者、外国人材を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等のために必要な取組について情報交換や協議を行う会議体を設け、地域内の関係団体や関係機関等のみならず、市町村も一体となって介護現場革新に取り組むことが重要である。その際、介護現場における業務仕分けや介護ロボット・ICTの活用、元気高齢者等の参入による業務改善（いわゆる介護助手の取組）、複数法人による協同組合の推進、介護人材の悩み相談窓口の整備、出産・育児・介護等と仕事の両立支援など、介護現場革新に取り組むための方策を、以下の点に留意して定めるよう努めるものとする。

(一) 都道府県が中心となって地域内の関係団体や関係機関等と連携し、協議体を設け、地域の実情に応じ、重点的に取り組む事項を明確にすること。

(二) 事業ごとの実施状況を把握し、事後評価を行うことで施策を充実・改善していくPDCAサイクルを確立すること。

介護現場革新の取組に当たっては、関係者の協働の下、業務効率化や介護人材がやりがいをもって働き続けられる環境づくりに取り組むモデル施設を育成し、その地域のモデル施設が、市町村と連携して地域内の介護施設等へ先進的な取組を普及していくことが重要である。

また、市町村と連携しながら新規介護人材の確保及び介護人材の定着支援を両輪で進め、子どもから高齢者まで幅広い世代の地域住民に対して介護職場の魅力を発信し、介護職場のイメージを刷新していくことが重要である。

加えて、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえ、令和三年度介護報酬改定において、全ての介護サービス事業者に対し、事業の運営に当たって、職場におけるセクシュアルハラスメント又はパワーハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずることが義務付けられた。このような状況も踏まえ、ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりに向けた取組を推進していくことが重要である。なお、複数人での訪問を実施する場合には、地域医療介護総合確保基金を活用し、訪問介護員等と同行する者への謝金について助成を行うことも可能である。

在宅医療・介護連携の推進において、これまで市町村は在宅医療の提供体制等への関与が少なかったことから、市町村の人材育成の支援が重要である。医療と介護の連携体制の構築を進めるために、各市町村で中心的役割を担うリーダーや医療と介護の両分野に精通し、各分野の連携を推進するコーディネーターとなる人材育成等について記載することが重要である。

訪問看護職員については訪問看護推進協議会を設置し、都道府県が主体的に地域の実情を踏まえた訪問看護サービスの確保のための施策を策定し、その内容を都道府県介護保険事業支援計画に盛り込むことが望ましい。

また、訪問看護事業所の看護師が最新又は高度な医療処置・看護ケアに関する知識や技術、在宅医療に求められるケアの視点や入院支援、地域連携に関する知識といった専門性を高めるための研修等の実施が必要であることを踏まえ、これらの研修が適切に実施されるよう、体制整備を図ることが重要である。

介護分野の文書負担軽減の観点から、指定申請や報酬請求等に係る国が定める標準様式及び「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化に向けて、令和五年三月三十一日までに「電子申請等が改正された。これにより、都道府県等においては、令和八年三月三十一日までに「電子申請・届出システム」の使用に向けた準備を完了する必要があることから、その対応を遅滞なく進めるとともに、市町村の文書負担軽減へ向けた取組状況のフォローアップや、小規模自治体への支援等を行うことが重要である。

なお、標準様式及び「電子申請・届出システム」の活用の支援により、区域外指定を受ける地域密着型サービス事業者が複数市町村に対して行う指定申請にかかる事務負担も軽減される。

介護人材確保が喫緊の課題とされる中で、介護サービスの質を確保しつつ、人材や資源を有効に活用するため、介護サービス事業者の経営の協働化や大規模化も有効な手段の一つとして検討することが重要である。

さらに、要介護認定が適正に行われるよう、認定調査員等の資質の向上に資する研修等を行うことが重要である。

4 介護給付等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
介護保険施設においては、利用者がその要介護状態区分等に応じて最も適切な介護を受けることができるよう、利用者の希望を最大限に尊重しながら、利用者を居宅に復帰させることを目指すことが求められること等に鑑み、介護保険施設の入退所（介護保険施設相互間の転所を含む）を円滑にするための取組を推進するため、介護保険施設に関する情報を住民に提供するための体制整備、介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等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よう努めるものとする。

なお、介護給付等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重要である。

また、市町村における予防給付対象サービス、地域支援事業の実施に関する効果の評価等を行うなど、市町村におけるこれらのサービス又は事業が効果的かつ効率的に実施されるよう、必要な支援に関する事項を盛り込むことが重要である。このほか、地域支援事業の適切な実施に向けて、支援を必要とする市町村を抽出し、課題の設定や支援体制の検討等について継続的に助言・指導等を行うことも考えられる。

さらに、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者の増加等を踏まえ、そのような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になるため、高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の重要性に留意し、都道府県においても、市町村が行う広域利用の調整に対する支援や、市町村、居宅介護支援事業者、医療機関等に対する周知啓発等、市町村において地域密着型サービスの体制の整備が行われるよう、必要な支援に関する事項を盛り込むことが重要である。

そして、高齢者虐待防止対策の推進においては、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者に対する虐待等の権利侵害を防止して、高齢者の尊厳の保持と安全で安心できる生活環境や福祉サービス利用環境の構築を目指すため、高齢者虐待の防止や市町村に対する適切な支援の提供に向け、PDCAサイクルを活用し、計画的に高齢者虐待防止対策に取り組むことが重要である。

都道府県介護保険事業支援計画の策定に当たっては、高齢者虐待防止法に基づく調査結果等の既存指標（管内市町村における体制整備項目等）や、高齢者権利擁護等推進事業の活用状況、養介護施設従事者等における虐待対応における市町村との協働体制、法及び老人福祉法に規定する施設・事業所等における委員会の開催や指針の整備、研修の実施状況等について、管内市町村とともに担当所間で検討する機会を設けて現状の把握と課題を分析した上で、策定後においても、重点目標や支援内容を定め、市町村から意見聴取等を行う等して評価を行い見直していくことが有効である。

また、養護者に該当しない者による虐待防止やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止についても、高齢者の権利擁護業務として対応する必要があることから、関係部署・機関等との連携体制を強化するための支援を行うことも重要である。

介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進については、市町村から報告された事故情報の分析や活用を行うとともに、各市町村においても、事故情報の分析や活用が適切に行われるよう、必要な助言や支援を行うことが重要である。

5 認知症施策の推進

都道府県は、認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、認知症施策に取り組むことが重要である。認知症施策に取り組むに当たっては、都道府県介護保険事業支援計画に、次に掲げる取組について、各年度における具体的な計画（事業内容、実施（配置）予定数、受講予定人数等）を定めることが重要である。特に、都道府県が実施主体となる医療・介護従事者の認知症対応力の向上やチームオレンジ等の地域支援体制の強化に向けた研修を計画的に開催することが重要である。

また、市町村の取組も含めた都道府県全体の計画を示し、必要に応じて、市町村への支援策を定めることが重要である。

なお、早期診断を行う医療機関の整備については、地域の医療計画との整合性を図りながら進めることが重要である。

(一) 普及啓発・本人発信支援

イ 認知症サポーターの養成、特に、認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される職域の従業員等をはじめ、子どもや学生に対する認知症サポーター養成に係る講座の拡大

ロ 世界アルツハイマーデー（毎年九月二十一日）及び月間（毎年九月）等の機会を捉えた認知症に関するイベント等の普及啓発の取組実施

ハ 「地域版希望大使」の設置とその活用

ニ ピアサポート活動の推進

(二) 予防
認知症の予防に関する調査研究の推進及び市町村における認知症予防に資する可能性のある活動（通いの場の拡充など）の推進に向けた地域の実情を踏まえた支援

(三) 医療・ケア・介護サービス
イ 認知症疾患医療センターの計画的な整備及びセンターの地域の関係機関間の調整・助言・支援機能の強化に向けた取組

ロ かかりつけ医に対する認知症対応力向上のための研修の実施及び認知症サポーター医の養成と活用
ハ 病院従事者、歯科医師、薬剤師又は看護職員に対する認知症対応力向上のための研修の実施

ニ 認知症ケアに携わる介護人材の育成（認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者養成研修）

イ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

(四) 認知症バリアフリーの取組の機運を高めるための先進的な取組の共有や広域での連携体制の構築

(五) 広域捜索時の連携体制の構築（管内市町村や近隣の都道府県との連携）

(六) チームオレンジ等の設置・運営に向けたステップアップ講座や研修の実施

(二) 成年後見制度利用促進法や成年後見制度利用促進基本計画に基づく権利擁護の取組の推進、市民後見人の育成・活用、支援組織の体制整備

(ホ) 日本認知症官民協議会における取組を踏まえた、官民が連携した認知症バリアフリーの推進等の認知症施策の取組の推進

ロ 若年性認知症の人への支援

若年性認知症コーディネーターの活動の推進（相談支援、就労・社会参加のネットワーク作り、認知症地域支援推進員や地域包括支援センター職員との広域的なネットワーク作り等）

ハ 社会参加支援の推進

介護サービス事業所における認知症の人をはじめとする利用者による有償ボランティアを含めた社会参加や社会貢献の活動の導入支援

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数を記載するよう努めることが必要である。なお、これは特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅を総量規制の対象とするものではない。

また、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となつている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備の見込みを適切に定めるためには、これらの入居定員総数を踏まえることが重要である。その際、過剰な介護サービスの基盤の整備とならないよう、適切な整備量の見込みを行うことが重要である。あわせて、必要に応じて市町村と連携しながら、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）の指定を受ける有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（介護付きホーム）への移行を促すことが望ましい。

なお、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が介護ニーズの受け皿としての役割を果たせるよう、市町村から提供される情報等に基づき、未届けの有料老人ホームの届出促進や指導監督の徹底を図るとともに、市町村と連携して介護サービス相談員の積極的な活用等、その質の確保を図ることも重要である。

7 介護サービス情報公表に関する事項
介護サービス情報公表に関する事項
介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保するため、法第五章第十節の規定による介護サービス情報公表に係る体制の整備をはじめとする介護サービス情報公表に関する事項を定めるよう努めるものとする。

その際、高齢者本人やその家族等が介護サービスを実際に利用し、又は利用しようとする際に、介護サービス情報の公表制度が認知されていることが重要であることから、都道府県は、市町村を通じてパンフレットを配布する等、地域住民等に対して幅広く継続的に普及啓発に取り組むことが重要である。

第九期においても、引き続き介護人材の確保が重要となる中、各事業所における雇用管理の取組を推進することが必要であり、現行の従業者等に関する情報公表の仕組みについて、事業所が円滑に情報発信できるよう都道府県の積極的な取組が重要である。

また、通所介護等の設備を利用して提供している法定外の宿泊サービスについて、サービスの質の担保の観点から、情報公表システムでの公表をすること。

さらに、市町村が新たに公表することとなった、地域包括支援センターと配食や見守り等の生活支援の情報の公表に当たっては、地域の実情に応じて市町村と連携を図りながら必要な支援を行うことが望ましい。

加えて、利用者の選択に資するという観点から、財務状況を公表することが重要である。

8 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等

令和五年の健保法等改正による改正後の法第五章第十一節の規定による介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等に関する事項を定めるよう努めるものとする。

その際、地域において必要とされる介護サービスを確保するため、介護サービス事業者経営情報に関するデータベースを活用し、都道府県区域内の介護サービス事業所又は施設ごとの経営情報の把握に努めるとともに、例えば、各都道府県が、全国の介護サービス事業者の経営状況と比較して、区域内の介護サービス事業者の経営課題の分析等を行うなどの当該データベースの活用を行うことが望ましい。

9 災害に対する備えの検討

日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要である。このため、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促すことが必要である。また、あらかじめ関係団体と災害時の介護職員の派遣協力協定を締結するなど、体制を整備することが重要である。

10 感染症に対する備えの検討

日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備を行うことが重要である。このため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実等が必要である。

また、感染症発生時も含めた市町村や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備が必要である。加えて、感染症発生時に備えた事業所間連携を含む応援体制の構築や人材確保策を講じることが重要である。

さらに、介護事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備が必要である。

第四 指針の見直し

この指針は、令和六年度からの第九期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の作成に資するよう定めたものである。この指針については、法の施行状況等を勘案して、必要な見直しを行うものとする。

別表

一 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護又は通所リハビリテーション及び短期入所生活介護又は短期入所療養介護

訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護	現に利用している者の数、居宅要介護者の利用に関する意向及び指定地域密着型サービスの量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。
--	--

二 居宅療養管理指導、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売並びに居宅介護支援

居宅療養管理指導 福祉用具貸与 特定福祉用具販売 居宅介護支援	居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。 居宅要介護者の要介護状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要介護者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
--	--

三 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	現に利用している者の数に加え、訪問介護等の他のサービスを利用している者等であって、今後、重度となることによる生活全般の支援が必要となる見込みがある者等の増加等を踏まえ、日常生活を営むことができないよう、地域の実情を勘案した上で、量の見込みを定めること。 なお、単に利用者の表面的な意向を確認するだけでなく、上記を踏まえ、利用者の潜在的なニーズも把握して量の見込みを定めること。 地域密着型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要介護者の数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。 認知症対応型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要介護者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。
---	---

四 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、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービス

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 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護医療院サービス	現に利用している者の数及び利用に関する意向並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護老人福祉施設への入所を必要とする高齢者の状況、介護療養施設サービス及び医療療養病床から介護保険施設等（指定介護療養型医療施設を除く。）への転換予定などその地域の実情を勘案して量の見込みを定めること。
--	---

五 介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーション及び介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護

介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護	現に利用している者の数、居宅要支援者の利用に関する意向及び指定地域密着型介護予防サービス量の見込みを勘案して、量の見込みを定めること。
--	---

六 介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売並びに介護予防支援

介護予防居宅療養管理指導	居宅要支援者（通院が困難である等の状態にあるものに限る）が原則として主治医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防福祉用具貸与	居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
特定介護予防福祉用具販売	居宅要支援者の要支援状態区分及び状態像に応じて、現に利用している者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防支援	居宅要支援者及び生活支援・介護予防サービス事業対象者の数と、現に利用している者の数を勘案して、量の見込みを定めること。

七 介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護

介護予防認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護は、現に利用している者の数、居宅要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。
介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護は、現に利用している者の数、居宅要支援者及び生活支援・介護予防サービス事業対象者の数、居宅要支援者の数及び居宅要支援者の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、量の見込みを定めること。

八 介護予防認知症対応型共同生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護

介護予防認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護は、現に利用している者の数、要支援者であって認知症の状態にあるものの数及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。
介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護は、現に利用している者の数、要支援者及びその地域の利用に関する意向等その地域の実情を勘案して、利用者の数の見込みを定めること。