

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針
(四)都道府県との連携	4 市町村への支援	○保険者機能強化推進交付金等を活用した市町村支援の方針について計画に記載【県(P68)】 ○保険者機能強化推進交付金等を活用した取組について計画に記載【市(P31)】 ○高齢者向け住まいの質の確保、適切な介護基盤整備のための都道府県と市町村との連携強化の内容等について計画に記載【市(P31)・県(P69)】 ○業務効率化の取組について計画に記載【市(P31)・県(P68)】 ○市町村のデータ利活用にあたって、個人情報の取扱への配慮等を含めた活用促進を図るための環境整備を含めた支援について計画に記載【県(P68)】
4 二千二十五年度の推計及び第七期の目標	5 平成三十七年度の推計及び第七期の目標	○2040年度の推計を計画に記載【市(P32)・県(P69)】
(一)二千二十五年度の推計	(一)二千二十五年度の介護人材等の推計及び確保	○2040年度の推計を計画に記載【市(P32)・県(P69)】
(二)第七期の目標	(二)第七期の目標	○第八期の目標に変更【市(P32)・県(P70)】
	(三)施設における生活環境の改善	
5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表	6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表	●保険者機能強化推進交付金等の評価を活用した、PDCAサイクルの重要性について記載【市(P33)・県(P71)】 ●特に小規模自治体へのきめ細かい支援の重要性について記載【県(P71)】
6 日常生活圏域の設定	7 老人福祉圏域の設定	
7 他の計画との関係	8 他の計画との関係	
(一)市町村老人福祉計画との一体性	(一)都道府県老人福祉計画との一体性	
(二)市町村計画との整合性	(二)都道府県計画との整合性	
	(三)医療計画との整合性	
(三)市町村地域福祉計画との調和	(四)都道府県地域福祉支援計画との調和	○重層的支援体制整備事業を含めた全体のサービスの見込み量の策定【市(P35)】
(四)市町村高齢者居住安定確保計画との調和	(五)都道府県高齢者居住安定確保計画との調和	

6

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針
(五)市町村賃貸住宅供給促進計画との調和	(六)都道府県賃貸住宅供給促進計画との調和	
(六)市町村障害福祉計画との調和	(七)都道府県障害福祉計画との調和	
	(八)都道府県医療費適正化計画との調和	
(七)市町村健康増進計画との調和	(九)都道府県健康増進計画との調和	
(八)生涯活躍のまち形成事業計画との調和	(十)都道府県住生活基本計画との調和	
()市町村地域防災計画との調和	()都道府県地域防災計画との調和	■新項目追加 ○災害時に備えた連携した取り組み等を定める場合には地域防災計画との調和に配慮する【市(P36)・県(P75)】
()市町村新型コロナウイルス等対策行動計画との調和	()都道府県新型コロナウイルス等対策行動計画との調和	■新項目追加 ○新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、感染症に備えた取り組み等を定める場合には新型コロナウイルス等対策行動計画との調和に配慮する【市(P37)・県(P75)】
(九)福祉人材確保指針を踏まえた取組	(十一)福祉人材確保指針を踏まえた取組	
(十)介護雇用管理改善等計画を踏まえた取組	(十二)介護雇用管理改善等計画を踏まえた取組	
()認知症施策推進大綱を踏まえた取組	()認知症施策推進大綱を踏まえた取組	■新項目追加 ○認知症施策推進大綱を踏まえて取り組むよう努めること【市(P38)・県(P76)】
8 その他	9 その他	
(一)計画期間と作成の時期	(一)計画期間と作成の時期	
(二)公表と地域包括ケアシステムの普及啓発	(二)公表と地域包括ケアシステムの普及啓発	
三 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項	三 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項	
1 日常生活圏域	1 老人福祉圏域	

7

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
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	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	○地域間の移動や、地域特性等を踏まえて計画を策定【市(P39)・県(P77)】 ●介護離職ゼロ実現に向けた特定施設入居者生活介護を含む都市部での着実な介護基盤整備や地方部での機能維持の重要性を記載【市(P39)・県(P77)】 ●在宅サービスの充実を図る観点から、必要なサービス量の見込みを定めることの重要性等について記載【市(P39)】 ○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況、要介護者等の人数、利用状況等を勘案して計画を策定【市(P40)・県(P77)】
(一)各年度における介護給付対象サービス(介護給付等対象サービスのうち介護給付に係るものをいう。以下同じ。)の種類ごとの量の見込み		
(二)各年度における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。)の種類ごとの量の見込み		
3 各年度における地域支援事業の量の見込み		
(一)総合事業の量の見込み		○総合事業の費用や事業者・団体数、利用者数について見込むよう努めることについて記載【市(P42)】 ○市町村の判断により、希望する要介護者が総合事業の対象となり得ることに留意する旨記載【市(P42)】 ○一般介護予防事業について専門職の関与や他の総合事業に基づく事業等との連携方針について記載【市(P42)】 ○通いの場について、国の目標を勘案して目標設定することが望ましい旨記載【市(P42)】
(二)包括的支援事業の事業量の見込み		
4 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及び目標設定	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	

8

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
(一)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への取組及び目標設定	(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の予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組への支援に関する取組及び目標設定	○要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載【市(P45)・県(P80)】 ●地域リハビリテーション体制の重要性を記載【市(P44)・県(P80)】 ●具体的な取組の例示として、「就労的活動」について記載【市(P43)】 ●総合事業に係る都道府県による継続的な市町村支援について記載【県(P80)】 ●就労的活動支援コーディネーターを追記【市(P44)】 ●要介護高齢者も総合事業を利用することが可能であることに留意【市(P44)】
(二)介護給付の適正化への取組及び目標設定	(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	●第8期からの調整交付金の算定に当たって介護給付の適正化事業の取組状況を勘案することを記載【市(P45)・県(P80)】 ●2040年に向けた老人福祉圏域内の施設整備の調整の重要性を記載【県(P81)】
	4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整	
	5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保	
三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項	三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項	
1 地域包括ケアシステム構築のための重点的に取り組むことが必要な事項	1 地域包括ケアシステム構築のための支援に関する事項	
(一)在宅医療・介護連携の推進	(一)在宅医療・介護連携の推進	○在宅医療・介護連携の推進について、市町村による看取りに関する取組や、地域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等の重要性や都道府県による関係団体との連携体制構築のための支援の重要性について記載【市(P46)・県(P82)】
(二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	(二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	■高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施についての項を新設 ○高齢者に対する保健事業と介護予防の一体的な実施に関する具体的な取り組み(支援)方針を記載【市(P47)・県(P83)】
(二)認知症施策の推進 ↓新項目として別に記載	(二)認知症施策の推進 ↓新項目として別に記載	
(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	●具体的な取組の例示として、「就労的活動」等について記載【市(P48)・県(P83)】 ○交通担当部門との連携について記載【市(P49)】

9

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
(四) 地域ケア会議の推進	(四) 地域ケア会議の推進	
	(五) 介護予防の推進	
(五) 高齢者の居住安定に係る施策との連携	(六) 高齢者の居住安定に係る施策との連携	●生活面に困難を抱える高齢者に対して、生活困窮者対策や養護老人ホーム等の現行の取組とも連携しながら、住まいと生活の支援を一体的に実施していくことの必要性を記載【市(P50)・県(P84)】
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見込量の確保のための方策	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	●中長期的に高齢者人口や介護ニーズを見据えた整備の重要性について記載【市(P51)】 ○人口減少も見据えた既存施設の有効活用等、効率的な施設・サービス施設整備について記載【市(P51)】
(一) 関係者の意見の反映	(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	
(二) 公募及び協議による事業者の指定	(二) ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項	
(三) 都道府県が行う事業者の指定への関与	(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	
(四) 報酬の独自設定		
(五) 人材の確保及び資質の向上 ↓新項目として別に記載	3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上に資する事業に関する事項 ↓新項目として別に記載	
3 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		○総合事業の単価の弾力化を踏まえてサービス単価を設定【市(P53)】
(一) 地域支援事業に要する費用の額		●見込量の確保のための方策として、人材確保のためのボランティアポイント等の活用について記載【市(P54)】 ●就労的活動支援コーディネーターを追記【市(P53)】
(二) 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「訪問型サービス等の総合事業」という。)の種類ごとの見込量確保のための方策		
(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		
(四) 総合事業の実施状況の調査、分析及び評価		

10

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項	地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項	■新項目追加【市県】 ●介護職に限らない専門職を含めた人材確保の重要性について記載【市(P55)・県(P87)】 ●要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載【市(P56)】 ●担い手確保のための取組として、人材確保のためのボランティアポイント等の活用について記載【市(P55)・県(P87)】 ●要介護認定の質の確保等に向けた支援の重要性について記載【県(P89)】 ○地域医療介護総合確保基金(介護人材分)を活用したICT導入支援について記載【県(P87)】 ○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入等による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載【市(P56)・県(P88)】 ○介護現場革新の取組の周知広報を進め、介護現場のイメージ刷新の具体的な方策を記載【市(P56)・県(P88)】 ●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地域内の介護事業所へ先進的な取組を伝えていくことの重要性を記載【市(P56)・県(P88)】 ○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載【市(P56)・県(P89)】
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等に関する事項	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等に関する事項	●総合事業に係る都道府県による継続的な市町村支援について記載【県(P90)】
(一) 介護給付等対象サービス		●要介護者が総合事業を利用する際の給付と事業を組み合わせた適切なケアマネジメントの重要性について記載【市(P57)】
(二) 総合事業		■項目名に「体制の強化」を追加【市】 ●地域包括支援センターの体制強化の重要性について記載【市(P58)】 ○地域包括支援センターの体制強化の具体的な取組について記載【市(P58)】
(三) 地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価		

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
認知症施策の推進	認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ■新項目追加【市県】 ○認知症施策推進大綱等を踏まえ、普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載【市(P60)・県(P90)】 ○教育、地域づくり等他の分野の関連施策との連携等に関する事項について記載【市(P60)】
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とサービス付き高齢者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とサービス付き高齢者住宅の入居定員総数	<ul style="list-style-type: none"> ■新項目追加【市県】 ○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載【市(P62)・県(P93)】 ○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に対する指導監督の徹底等による質の確保【市(P62)・県(P93)】
5 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	5 介護サービス情報の公表に関する事項	
6 市町村独自事業に関する事項		
(一)保健福祉事業に関する事項		
(二)市町村特別給付に関する事項		
(三)一般会計に関する事項		<ul style="list-style-type: none"> ■新項目追加 ○保険者機能強化推進交付金等を活用した一般会計による介護予防等に資する独自事業について記載【市(P63)】
7 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項	6 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項	○指定介護療養型医療施設の廃止期限(2023年度末)までに確実な転換等を行うよう支援することについて記載【市(P64)・県(P95)】
災害に対する備えの検討	災害に対する備えの検討	■新項目追加【市(P64)・県(P95)】
感染症に対する備えの検討	感染症に対する備えの検討	■新項目追加【市(P64)・県(P95)】

基本指針(案)について(新旧案)

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項..... 4 一 地域包括ケアシステムの基本的理念..... 4 1 自立支援・介護予防・重度化防止の推進..... 6 2 介護給付等対象サービスの充実・強化..... 8 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備..... 8 4 日常生活を支える体制の整備..... 10 5 高齢者の住まひの安定的な確保..... 10 二 二千二十五年及び二千四十年を見据えた目標..... 12 三 医療計画との整合性の確保..... 12 四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進..... 14 五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業..... 14 六 介護に取り組み家族等への支援の充実..... 17 七 認知症施策の推進..... 17 八 高齢者虐待の防止等..... 19 九 介護サービス情報の公表..... 19 十 効果的・効率的な介護給付の推進..... 21 十一 都道府県による市町村支援並びに都道府県、市町村間及び市町村相互間の連携..... 21 十二 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進..... 24 十三 保険者機能強化推進交付金等の活用..... 24 十四 災害・感染症対策に係る体制整備..... 26 第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項..... 26 一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項..... 26 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..... 26 2 要介護者等地域の把握..... 27 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備..... 29 4 二千二十五年及び二千四十年の推計並びに第八期の目標..... 32 5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表..... 33 6 日常生活圏域の設定..... 33 7 他の計画との関係..... 34 8 その他..... 38 二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項..... 39 1 日常生活圏域..... 39 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..... 39 3 各年度における地域支援事業の量の見込み..... 42 4 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及び目標設定..... 43 三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項..... 46 1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項..... 46 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見込量の確保のための方策..... 51 3 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..... 53 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項..... 55 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..... 57 6 認知症施策の推進..... 60 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..... 62 8 地域包括ケア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..... 62 9 市町村独自事業に関する事項..... 62 10 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項..... 64 11 災害に対する備えの検討..... 64 12 感染症に対する備えの検討..... 64 第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項..... 64 一 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..... 64 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..... 64 2 要介護者等の把握..... 66 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..... 66 4 市町村への支援..... 68 5 二千二十五年及び二千四十年の推計並びに第八期の目標..... 69 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表..... 71 7 老人福祉圏域の設定..... 71 8 他の計画との関係..... 72 9 その他..... 76 二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項..... 77 1 老人福祉圏域..... 77 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..... 77 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..... 79 4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整..... 81 5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保..... 81 三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項..... 81 1 地域包括ケアシステム構築のための支援に関する事項..... 81 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..... 86 3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項..... 86 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..... 90 5 認知症施策の推進..... 90 6 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..... 93 7 介護サービス情報の公表に関する事項..... 93 8 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項..... 95 9 災害に対する備えの検討..... 95 10 感染症に対する備えの検討..... 95 第四 指針の見直し..... 96
--

改正(案)	現行(旧)
<p>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。</p> <p>介護保険制度は、その創設から二十年が経ち、介護サービス利用者は制度創設時の三倍を超え、五百五十万人に達しており、介護サービスの提供事業数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきている。</p> <p>総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展していく。介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代全てが七十五歳以上となる二千二十五年(令和七年)を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、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を可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まひ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(以下「地域包括ケアシステム」という。)を各地域の実情に応じて深化・推進してきたところである。</p> <p>平成二十六年には、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等に関する法律(平成二十六年法律第八十三号。以下「平成二十六年の法改正」という。)により、効果的かつ質の高い医療提供体制を構築するための医療制度改革と一体的に、地域包括ケアシステムの構築及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、地域支援事業の充実、低所得者の保険料軽減の強化、予防給付のうち訪問介護及び通所介護の地域支援事業への移行、特別養護老人ホームへの新規入所者を原則要介護三以上の高齢者に限定すること及び所得・資産のある人の利用者負担の見直し等を一体的に行う介護保険制度の改革が行われたところである。</p> <p>また、平成二十九年には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成二十九年法律第五十二号。以下「平成二十九年の法改正」という。)により、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療及び介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進、現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し及び介護納付金における総報酬割の導入等の措置を講ずることなどの介護保険制度の見直しが行われたところである。</p> <p>二千二十五年が近づくと、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア</p>	<p>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。</p> <p>介護保険制度は、その創設から十七年が経ち、介護サービス利用者は制度創設時の三倍を超え、五百万人に達しており、介護サービスの提供事業数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきている。</p> <p>その一方、二千二十五年(平成三十七年)にはいわゆる団塊の世代全てが七十五歳以上となるほか、二千四十年(平成五十二年)にはいわゆる団塊ジュニア世代が六十五歳以上になるなど、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれている。一方、七十五歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加するなど、各地域の状況は異なってくる。</p> <p>こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、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を可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まひ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(以下「地域包括ケアシステム」という。)を各地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要である。</p> <p>このため、平成二十六年には、医療法(昭和二十三年法律第二百五号)その他の関係法律の改正による効果的かつ質の高い医療提供体制を構築するための医療制度改革と一体的に、地域包括ケアシステムの構築及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、地域支援事業の充実、低所得者の保険料軽減の強化、予防給付のうち訪問介護及び通所介護の地域支援事業への移行、特別養護老人ホームへの新規入所者を原則要介護三以上の高齢者に限定すること及び所得・資産のある人の利用者負担の見直し等を一体的に行う介護保険制度の改革が行われたところである。</p> <p>また、平成二十九年には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成二十九年法律第五十二号)により、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療及び介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進、現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し及び介護納付金における総報酬割の導入等の措置を講ずることなどの介護保険制度の見直しが行われたところである。</p>

<p>世代が六十五歳以上となる二千四十年（令和二十二年）に向け、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い八十五歳以上人口が急速に増加することが見込まれる。一方、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が、都市部を中心に二千四十年まで増え続ける保険者も多く、各地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が重要である。また、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要である。</p> <p>この指針は、こうした状況を踏まえ、二十五年及び二十四十年における目標を示した上で、<u>第八期（令和三年度から令和五年度までをいう。以下同じ。）</u>の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（介護給付又は予防給付に係る居宅サービス等をいう。第一の十一、第二の三の四（一）及び第三の二の五を除き、以下同じ。）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。</p>	<p>この指針は、これらの介護保険制度改革を踏まえ、二十五年（平成三十七年）における目標を示した上で、<u>第七期（平成三十年度から平成三十二年までをいう。以下同じ。）</u>の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（介護給付又は予防給付に係る居宅サービス等をいう。第二の三の四（一）及び第三の二の五を除き、以下同じ。）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。</p>
--	--

<p>第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項</p> <p>一 地域包括ケアシステムの基本的理念</p> <p>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り、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの構築に努めることが重要である。</p> <p>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。</p> <p>また、今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、<u>地域共生社会（高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超越して、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいう。以下同じ。）</u>の実現に向けた中核的な基盤となり得るものである。</p> <p>また、地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）が改正され、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務とされたところである。</p> <p>これまで、介護保険制度においても、地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関係する取組を進めてきたが、<u>地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和二年法律五十二号。以下「令和二年の法改正」という。）</u>においては、<u>二千四十年を見据えて、また、地域共生社会の実現を目指して、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設など社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われたところであり、今後は包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要である。</u></p>	<p>第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項</p> <p>一 地域包括ケアシステムの基本的理念</p> <p>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り、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの構築に努めることが重要である。</p> <p>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。</p> <p>また、地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）が改正され、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務とされている。</p>
--	--

	<p>地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれているが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障害者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念である。</p> <p>地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備は、この地域包括ケアシステムの「必要な支援を包括的に提供」という考え方を障害者や子ども等への支援にも広げたものである。これにより、高齢の親と無職独身の五十代の子どもが同居している世帯、育児と介護に同時に直面する世帯等、課題が複合化していて高齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは適切な解決策を講じることが難しいケースにも対応できるようにするものであることから、地域包括ケアシステムの強化につながるものと考えられる。</p> <p>また、地域包括ケアシステムの実現に向けた取組においては、これまでも、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体を中心となり、サービス提供者と利用者との「支える側」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進めてきているが、地域共生社会は、同様の考え方を発展させ、障害者、子ども、生活困窮者等を含む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社会として、その実現を目指すものである。</p>
--	---

<p>1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進</p> <p>介護保険制度は、高齢者が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に支援することや、要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）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理念としている。</p> <p>このため、住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能向上や低栄養防止に係る活動の推進、地域ケア会議の多職種連携による取組の推進、地域包括支援センターの強化、ボランティア活動や就労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が重要である。</p> <p>特に、高齢者が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の推進に当たっては、機能回復訓練等の高齢者へのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整及び地域づくり等により、高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要である。このような効果的なアプローチを実践するため、地域における保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、高齢者の自立支援に資する取組を推進することで、要介護状態等になっても、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現を目指すことが重要である。その際には、多様なサービスである短期集中予防サービスや、地域ケア会議、生活支援体制整備事業等の事業と連携し進めることが重要である。また、効果的・効率的な取組となるよう、令和二年の法改正も踏まえた地域支援事業等に関するデータやアウトカム指標含む評価指標を活用するとともに、好事例について横展開を図りながら、PDCAサイクルに沿って取組を進めることが重要である。なお、介護予防を進めるに当たっては、高齢者の心身の状態が自立、フレイル、要支援、要介護、またその状態が可変であるというように、連続的に捉え支援するという考えに立って行われることも重要である。</p> <p>加えて、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第九号。以下「令和元年の健保法改正」という。）による改正後の介護保険法等に基づき、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることで、疾病予防・重症化予防の促進を目指すことが重要である。</p> <p>さらに、要介護者等がその能力に応じ自立した日常生活を営むためには</p>	<p>1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進</p> <p>介護保険制度は、高齢者が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に支援することや、要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）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理念としている。</p> <p>このため、住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能向上や低栄養防止に係る活動の推進、地域ケア会議の多職種連携による取組の推進、地域包括支援センターの強化など、地域の実態や状況に応じた様々な取組を行うことが重要である。</p> <p>特に、高齢者が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の推進に当たっては、機能回復訓練等の高齢者へのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整及び地域づくり等により、高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要である。このような効果的なアプローチを実践するため、地域におけるリハビリテーション専門職等を活用し、高齢者の自立支援に資する取組を推進することで、要介護状態等になっても、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現を目指すことが重要である。</p>
---	---

、要介護者等に対するリハビリテーションに係るサービスが計画的に提供されるよう取り組むことが重要である。

- 7 -

<p>2 介護給付等対象サービスの充実・強化 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「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」を確立することが重要である。 そのために、認知症の人や高齢者が環境変化の影響を受けやすいことに留意し、これらの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等のサービスの提供や在宅と施設の連携等、地域における継続的な支援体制の整備を図ることが重要である。 その際、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の人の増加、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減の必要性等を踏まえ、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、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等の普及に当たっては、要介護者等をはじめ地域の住民やサービス事業所等を含めた地域全体に対して理解を図っていくことが重要である。 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が必要である。</p>	<p>2 介護給付等対象サービスの充実・強化 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「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」を確立することが重要である。 そのために、認知症の人や高齢者が環境変化の影響を受けやすいことに留意し、これらの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等のサービスの提供や在宅と施設の連携等、地域における継続的な支援体制の整備を図ることが重要である。 その際、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の人の増加、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減の必要性等を踏まえ、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、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス等の普及に当たっては、要介護者等をはじめ地域の住民やサービス事業所等を含めた地域全体に対して理解を図っていくことが重要である。 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。</p>
<p>3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備 地域包括ケアシステムの構築に必要となる在宅医療の提供体制は在宅医療を受ける患者の生活の場である日常生活圏域での整備が必要であることから、在宅医療及び介護が円滑に提供される仕組みの構築のため、国又は都道府県の支援のもと、市町村が主体となって地域の医師会等と協働して、在宅医療の実施に係る体制の整備や、在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成を推進することが重要である。 今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患又は認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、当該高齢者が、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、市町村は、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等の様々な局面において、地域における在宅医療及び介護の提供に携わる者その他の関係者の連携（以下「在宅医療・介護連携」という。）を推進するための体制の整備を図ることが重要である。 そのために、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、リハビリテーションの提供に当たる理学療法士若しくは作業療法士若しくは言語聴覚士、管理栄養士又は歯科衛生士等の医療関係職種と社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、地域包括支援センターの職員等の介護関係職種との連携が重要であり、市町村が、主体となって、医療及び介護の連携の核となる人材</p>	<p>3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備 地域包括ケアシステムの構築に必要となる在宅医療の提供体制は在宅医療を受ける患者の生活の場である日常生活圏域での整備が必要であることから、国又は都道府県の支援のもと、市町村が主体となって地域の医師会等と協働して、在宅医療の実施に係る体制の整備や、在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成を推進することが重要である。 今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患又は認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、当該高齢者が、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、市町村は、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、地域における在宅医療及び在宅介護の提供に携わる者その他の関係者の連携（以下「在宅医療・介護連携」という。）を推進するための体制の整備を図ることが重要である。 そのために、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、リハビリテーションの提供に当たる理学療法士若しくは作業療法士若しくは言語聴覚士、管理栄養士又は歯科衛生士等の医療関係職種と社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、地域包括支援センターの職員等の介護関係職種との連携が重要であり、市町村が主体となって、医療及び介護の連携の核となる人材の</p>

- 8 -

<p>の育成を図りつつ、地域の医師会等と協働し在宅医療・介護連携等の推進を図ることが重要である。その際には、医療や介護・健康づくり部門の庁内連携を密にするとともに、取組を総合的に進める人材を育成・配置していくことも重要である。</p>	<p>育成を図りつつ、地域の医師会等と協働し在宅医療・介護連携の推進を図ることが重要である。</p>
---	--

<p>4 日常生活を支援する体制の整備 単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応し、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援・介護予防サービスを整備していくために、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）や協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じ、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援・介護予防サービスを担う事業主体の支援、協働体制の充実・強化を図ることが重要である。</p> <p>平成二十六年の法改正では、要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、平成三十年四月より全ての介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）へ移行することとされた。市町村においては、法第百十五條の四十五の二第一項の規定に基づき公表する厚生労働大臣が定める指針等（以下「ガイドライン」という。）や好事例の提供等を参考に、地域支援事業の活用はもちろんのこと、市町村が行う一般施策等も併せながら積極的に必要な体制の整備に取り組むことが重要である。また、令和三年度以降、市町村が<u>必要と認める居宅介護被保険者について総合事業の利用が可能となること及び総合事業のサービス単価について国の定める額を勘案して市町村において定めることとなったことにも留意が必要である。</u></p>	<p>4 日常生活を支援する体制の整備 単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応し、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援・介護予防サービスを整備していくために、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）や協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じ、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援・介護予防サービスを担う事業主体の支援、協働体制の充実・強化を図ることが重要である。</p> <p>平成二十六年の法改正では、要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、平成三十年四月より全ての介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）へ移行することとされた。市町村においては、法第百十五條の四十五の二第一項の規定に基づき公表する厚生労働大臣が定める指針等（以下「ガイドライン」という。）や好事例の提供等を参考に、地域支援事業の活用はもちろんのこと、市町村が行う一般施策等も併せながら積極的に必要な体制の整備に取り組むことが重要である。</p>
<p>5 高齢者の住まいの安定的な確保 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ため、個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、有料老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十九條第一項に規定する有料老人ホームをいう。以下同じ。）や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）第五條第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅をいう。以下同じ。）等の高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保するとともに、これらの住まいにおける入居者が安心して暮らすことができるよう、都道府県が適確な指導監督を行うよう努めることが重要である。</p>	<p>5 高齢者の住まいの安定的な確保 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ため、個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、有料老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十九條第一項に規定する有料老人ホームをいう。以下同じ。）や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）第五條第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅をいう。以下同じ。）等の高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保するとともに、これらの住まいにおける入居者が安心して暮らすことができるよう、都道府県が適確な指導監督を行うよう努めることが重要である。</p> <p>また、所得又は資産が少ないなど、地域での生活が困難となっている高齢者を対象に、空家の活用等による低廉な家賃の住まいの確保や、適切な</p>

<p>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できるよう、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。</p> <p>さらに、居住支援協議会等の場も活用しながら、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を推進することや、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。</p> <p>また、今後、高齢者人口や人口構成の変化に伴い地域ごとに介護需要も異なってくることから、医療及び介護の提供体制の整備を、住宅や居住に係る施策との連携も踏まえつつ、地域ごとの将来の姿や課題を踏まえた「まちづくり」の一環として位置付けていくという視点を明確にしていくことも重要である。</p> <p>その際には、町内会や自治会等の活動を基盤とした既存のコミュニティを再構築していくことはもとより、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活用や、NPO、ボランティア団体、民間事業者等の地域の様々な活動主体との協力によって、地域包括ケアシステムを構築していくことが重要である。</p>	<p>生活支援体制の確保等にも留意することが重要である。</p> <p>さらに、今後、高齢者人口や人口構成の変化に伴い地域ごとに介護需要も異なってくることから、医療及び介護の提供体制の整備を、住宅や居住に係る施策との連携も踏まえつつ、地域ごとの将来の姿や課題を踏まえた「まちづくり」の一環として位置付けていくという視点を明確にしていくことも重要である。</p> <p>その際には、町内会や自治会等の活動を基盤とした既存のコミュニティを再構築していくことはもとより、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活用や、NPO、ボランティア団体、民間事業者等の地域の様々な活動主体との協力によって、地域包括ケアシステムを構築していくことが重要である。</p>
---	---

<p>二 二千二十五年及び二千四十年を見据えた目標</p> <p>高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、二千二十五年までの間に、各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標として、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実等地域包括ケアシステムの構築に向けた方策に取り組むことが重要である。</p> <p>また、二千四十年には、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い八十五歳以上人口が急速に増加することが見込まれる。一方、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が、都市部を中心に二千四十年まで増え続ける保険者も多く、各地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が重要である。</p> <p>このため、第六期（平成二十六年度から平成二十九年度までをいう。以下同じ。）以降の市町村介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置付け、各計画期間を通じて二千二十五年までに地域包括ケアシステムを段階的に構築するとともに、二千四十年を見据え介護サービス基盤を計画的に整備することとし、第七期（平成三十年から令和二年度までをいう。以下同じ。）の達成状況の検証を踏まえた上で、第八期の位置付け及び第八期期間中に目指すべき姿を具体的に明らかにしながら目標を設定し取組を進めることが重要である。</p>	<p>二 二千二十五年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた目標</p> <p>高齢者の自立と尊厳を支えるケアを実現するため、いわゆる団塊の世代全てが七十五歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加することが見込まれる二千二十五年（平成三十七年）までの間に、各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築することを目標として、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実等地域包括ケアシステムの構築に向けた方策に取り組むことが重要である。</p> <p>このため、第六期（平成二十六年度から平成二十九年度までをいう。以下同じ。）以降の市町村介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置付け、二千二十五年（平成三十七年）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとし、第六期の達成状況の検証を踏まえた上で、第七期の位置付け及び第七期期間中に目指すべき姿を具体的に明らかにしながら目標を設定し取組を進めることが重要である。</p>
<p>三 医療計画との整合性の確保</p> <p>平成三十年度以降、市町村介護保険事業計画、都道府県介護保険事業支援計画及び医療計画（医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）の作成・見直しのサイクルが一致することとなる。病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、これらの計画の整合性を確保することが重要である。このため、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を開催し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。</p> <p>当該協議の場においては、例えば、各都道府県において地域医療構想（医療法第三十条の四第二項第七号に規定する将来の医療提供体制に関する構想をいう。以下同じ。）が策定されていることも踏まえつつ、病床の機能の分化及び連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性を確保することが重要であることから、市町村介護保険事業</p>	<p>三 医療計画との整合性の確保</p> <p>平成三十年度以降、市町村介護保険事業計画、都道府県介護保険事業支援計画及び医療計画（医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）の作成・見直しのサイクルが一致することとなる。病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、これらの計画の整合性を確保することが重要である。このため、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を開催し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。</p> <p>当該協議の場においては、例えば、各都道府県において地域医療構想（医療法第三十条の四第二項第七号に規定する将来の医療提供体制に関する構想をいう。以下同じ。）が策定されていることも踏まえつつ、病床の機能の分化及び連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性を確保することが重要であることから、市町村介護保険事業計</p>

<p>計画及び都道府県介護保険事業支援計画において掲げる介護のサービスの見込量と、医療計画において掲げる在宅医療の整備目標が総合的なものとなるよう、必要な事項についての協議を行うことが重要である。</p>	<p>画及び都道府県介護保険事業支援計画において掲げる介護のサービスの見込量と、医療計画において掲げる在宅医療の整備目標が総合的なものとなるよう、必要な事項についての協議を行うことが重要である。</p>
--	---

<p>四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進</p> <p>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を含む、地域における保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に整備することが重要である。</p> <p>このため、地域包括支援センターによる、①介護支援専門員個人だけでなく、地域住民やサービス事業所等に対して介護予防や自立支援に関する理解を促し、地域で適切なケアマネジメントが行われる環境を作ること、②地域ケア会議を開催することを通じて、市町村が、多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークの構築を進めることが重要である。</p> <p>また、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、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体、就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）が中心となり、サービス提供者と利用者が「支える側」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。</p> <p>さらに、住宅や居住に係る施策との連携も踏まえつつ、地域の将来の姿を踏まえた「まちづくり」の一環として位置付けていくという視点を明確にしておくことも重要である。</p> <p>こうして市町村を中心として、サービス提供者、多様な専門職や機関、地域住民等が地域の課題を共有し、資源開発、政策形成につなげ、情報通信技術（以下「ICT」という。）等の活用も図りつつ、地域づくりに取り組むことが重要である。</p>	<p>四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進</p> <p>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を含む、地域における保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に整備することが重要である。</p> <p>このため、地域包括支援センターによる、①介護支援専門員個人だけでなく、地域住民やサービス事業所等に対して介護予防や自立支援に関する理解を促し、地域で適切なケアマネジメントが行われる環境を作ること、②地域ケア会議を開催することを通じて、市町村が、多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークの構築を進めることが重要である。</p> <p>また、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、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体を中心となり、サービス提供者と利用者が「支える側」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。</p> <p>さらに、住宅や居住に係る施策との連携も踏まえつつ、地域の将来の姿を踏まえた「まちづくり」の一環として位置付けていくという視点を明確にしておくことも重要である。</p> <p>こうして市町村を中心として、サービス提供者、多様な専門職や機関、地域住民等が地域の課題を共有し、資源開発、政策形成につなげ、情報通信技術（以下「ICT」という。）等の活用も図りつつ、地域づくりに取り組むことが重要である。</p>
<p>五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業</p> <p>地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための取組を講じていくことが重要である。加えて、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、<u>ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるようにするため、業務の効率化及び質の向上に取り組んでいくことが不可欠である。</u></p> <p>このため、都道府県は広域的な立場から、市町村は保険者として地域で取組を進める立場から、必要な介護人材の確保のため、二千二十五年を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、総合的な取組を推進することが重要で</p>	<p>五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上</p> <p>地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護給付等対象サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための取組を講じていくことが重要である。</p> <p>このため、都道府県は、広域的な立場から、必要な介護人材の確保のため、二千二十五年（平成三十七年）を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って、二千二十年代初頭までに必要となる人材の確保に向け、地域の関係者とともに、介護の仕事の魅力の</p>

ある。

その際には、地域の関係者とともに、処遇改善や、若年層、中高年齢層、子育てを終えた層、高齢者層等の各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、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、外国人介護人材の受入れ環境の整備、介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善、複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上や介護現場の革新等に一体的に取り組むことが重要である。

また、認知症施策の総合的な推進に当たっては、七に掲げる各施策の推進に必要な人材育成のための取組を進めることが重要である。

地域包括支援センターの職員については、その業務が適切に実施されるよう、地域包括支援センターの評価の結果に基づき、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員のほか、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。なおその際、地域包括支援センター運営協議会において検討を行い、市町村は、地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえて職員体制の検討を行うことが重要である。

さらに地域支援事業を充実させるため、地域において生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）等の養成を進めることが重要である。この場合、市町村においても、都道府県と連携しながら、生活支援等の支え手となるボランティア及びNPOの育成、市民後見人の育成、認知症サポーターの養成等、必要な施策に取り組むことが重要である。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。

生活支援等の担い手については、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、協議体や就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）が中心となり、サービス提供者と利用者が「支える側」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元気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。

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作りを進めるためには、職場の良好な人間関係作りや結婚や出産、子育てを続けながら働ける環境整備を図ることが重要である。介護現場における業務仕分けや介護ロボットやICTの活用、元

向上、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減を柱とする総合的な取組を推進することが重要である。

その際には、学卒者・中高年齢者や他業種からの新規参入促進の取組、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、都道府県福祉人材センター等の活用等による多様な人材の参入促進、キャリアパスや専門性の確立による資質の向上、介護ロボットやICT等の活用も含め、事業主による雇用環境改善の取組の促進・処遇改善等による環境改善を一体的に取り組むことが重要である。

また、認知症施策の総合的な推進に当たっては、七に掲げる各施策の推進に必要な人材育成のための取組を進めることが重要である。

地域包括支援センターの職員については、その業務が適切に実施されるよう、地域包括支援センターの評価の結果に基づき、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。なおその際、地域包括支援センター運営協議会において検討を行い、市町村は、地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえて職員体制の検討を行うことが重要である。

さらに地域支援事業を充実させるため、地域において生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の養成を進めることが重要である。この場合、市町村においても、都道府県と連携しながら、生活支援等の支え手となるボランティア及びNPOの育成、市民後見人の育成、認知症サポーターの養成等、必要な施策に取り組むことが重要である。

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）や協議体を中心となり、サービス提供者と利用者が「支える側」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。

- 15 -

気高齢者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介護現場革新の取組について、地域の実情に応じてきめ細かく対応していく体制整備を図った上で、都道府県と市町村とが連携しながら関係者の協働の下進めるとともに、介護現場革新の取組の周知広報等を進め、介護現場のイメージを刷新していくことが重要である。

また、都道府県及び市町村において、医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築に向けた計画等の立案、評価等に携わる人材の育成を行っていくことも重要である。

業務の効率化の観点からは、介護現場におけるICTの活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくことが重要であり、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進める必要がある国、都道府県、市町村、関係団体等がそれぞれの役割を果たしながら連携して介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組むことが重要である。

また、今後も高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれること等から、各保険者において、要介護認定制度における業務の簡素化等も踏まえながら、引き続き、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要な体制を計画的に整備していくことが重要である。

また、今後、都道府県及び市町村において、医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築に向けた計画等の立案、評価等に携わる人材の育成を行っていくことも重要である。

- 16 -

-46-

<p>六 介護に取り組む家族等への支援の充実</p> <p>介護保険制度が創設された大きな目的の一つは、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みを設けることで、家族による過度な介護負担を軽減することにあった。</p> <p>制度の創設とその後の介護サービスの充実に伴い、家族の負担は軽減された面もあるが、今なお、介護サービスを利用していない場合だけでなく利用している場合でも、多くの家族は何らかの心理的な負担感や孤立感を有しており、特に、認知症の人を介護している家族の場合にこの傾向が強い。</p> <p>また、一億総活躍社会の実現の観点から、①必要な介護サービスの確保を図るとともに、②家族の柔軟な働き方の確保、働く家族等に対する相談・支援の充実を図ることで、働く人が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、希望する者が働き続けられる社会の実現を目指すこととされている。</p> <p>こうした点を踏まえ、市町村で実施している家族介護支援事業に加え、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、企業や労働担当部門との連携など、地域の実情を踏まえ、家族等に対する相談・支援体制の強化を図ることが重要である。</p>	<p>六 介護に取り組む家族等への支援の充実</p> <p>介護保険制度が創設された大きな目的の一つは、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みを設けることで、家族による過度な介護負担を軽減することにあった。</p> <p>制度の創設とその後の介護サービスの充実に伴い、家族の負担は軽減された面もあるが、今なお、介護サービスを利用していない場合だけでなく利用している場合でも、多くの家族は何らかの心理的な負担感や孤立感を有しており、特に、認知症の人を介護している家族の場合にこの傾向が強い。</p> <p>また、一億総活躍社会の実現の観点から、①必要な介護サービスの確保を図るとともに、②家族の柔軟な働き方の確保、働く家族等に対する相談・支援の充実を図ることで、働く人が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、希望する者が働き続けられる社会の実現を目指すこととされている。</p> <p>こうした点を踏まえ、現在、市町村で実施している家族介護支援事業に加え、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、企業や労働担当部門との連携など、地域の実情を踏まえ、家族等に対する相談・支援体制の強化を図ることが重要である。</p>
<p>七 認知症施策の推進</p> <p>認知症施策については、これまで「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に基づき推進されてきたが、今後認知症の人の数が増加することが見込まれていることから、さらに強力に施策を推進していくため、令和元年六月十八日、認知症施策推進関係閣僚会議において認知症施策推進大綱がとりまとめられた。</p> <p>認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域の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、次の1から5までに掲げる柱に沿って認知症施策を進めることが重要である。また、これらの施策は認知症の人やその家族の意見も踏まえて推進することが重要である。</p> <p>1 普及啓発・本人発信支援</p> <p>認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の本人からの発信支援に取り組むこと。</p> <p>2 予防</p> <p>認知症に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、研究機関、医療機関、介護サービス事業者等と連携し、認知症の予防に関する調査研究を推進すること。認知症予防に関するエビデンス</p>	<p>七 認知症施策の推進</p> <p>今後増加することが見込まれる認知症の人に適切に対応するため、認知症施策推進総合戦略（以下「新オレンジプラン」という。）に沿って、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す取組として、次に掲げる認知症施策を進めることが重要である。</p> <p>1 認知症への理解を深めるための普及啓発</p> <p>認知症サポーターの養成や活動の支援など、社会全体で認知症の人を支える基盤の整備の取組を推進すること。</p> <p>2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療及び介護等の提供</p> <p>早期診断・早期対応を軸とし、行動・心理症状や身体合併症等が見られた場合にも、医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、退院・退所後もそのときの容態に最もふさわしい場所で適切なサービスが提</p>

<p>の収集・普及を進めること。認知症に関する正しい知識と理解に基づき、通いの場における活動の推進など、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進すること。</p> <p>3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援</p> <p>(一) 医療・ケア（早期発見・早期対応）</p> <p>認知機能低下のある人（軽度認知障害を含む）や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の更なる質の向上や連携の強化を推進すること。また、医療従事者の認知症対応力向上のための取組を推進すること。</p> <p>(二) 介護サービス</p> <p>認知症の人に対して、それぞれの状況に応じた適切な介護サービスを提供できるよう、介護サービス基盤整備や介護人材確保、介護従事者の認知症対応力向上のための取組を推進すること。</p> <p>(三) 介護者への支援</p> <p>認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人及びその介護者が集う認知症カフェ等の取組を推進すること。</p> <p>4 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</p> <p>(一) 認知症バリアフリーの推進：生活のあらゆる場面で、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進すること。また、認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制や認知症サポーター等を認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（以下「チームオレンジ等」という。）の構築、成年後見制度の利用促進などを地域における支援体制の整備を推進すること。</p> <p>(二) 若年性認知症の人への支援：若年性認知症支援コーディネーターの充実等により、若年性認知症の人への支援を推進すること。</p> <p>(三) 社会参加支援：地域支援事業の活用等により、認知症の人の社会参加活動を促進すること。</p> <p>5 研究開発・産業促進・国際展開</p> <p>国が中心となって、地方公共団体と連携しながら、認知症の予防法やリハビリテーション、介護モデル等に関する調査研究の推進に努めること。また、産業界の認知症に関する取組の機運を高め、官民連携等に努めること。国際交流に努めること。</p>	<p>供される循環型の仕組みを構築するため、必要な医療及び介護等が適切に提供される体制整備、医療及び介護等に携わる人材の認知症対応力向上のための取組を推進するとともに、全ての市町村に設置されている認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活用を図り、地域の実情に応じた体制整備を推進すること。</p> <p>3 若年性認知症施策の強化</p> <p>就労支援を含めた支援等を行う若年性認知症支援コーディネーターを配置するなどにより、若年性認知症の人の相談支援、関係者の連携のための体制整備、居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に講じていくこと。</p> <p>4 認知症の人の介護者への支援</p> <p>地域の実情に応じた認知症カフェ等の設置を推進し、認知症の人の介護者の精神的・身体的負担を軽減する観点からの支援や、介護者の生活と介護の両立を支援する取組を推進すること。</p> <p>5 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり</p> <p>地域での見守りの体制整備を進めるとともに、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成二十八年法律第二十九号。以下「成年後見制度利用促進法」という。）に基づく権利擁護の取組の推進、市民後見人の育成・活用、支援体制の整備等を推進すること。</p> <p>6 認知症の人やその家族の視点の重視</p> <p>初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援など、認知症の人やその家族の視点を重視した取組を進めること。</p>
--	--

<p>八 高齢者虐待の防止等</p> <p>高齢者虐待については、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成十七年法律第二百二十四号。以下「高齢者虐待防止法」という。）が施行された平成十八年度以降、増加傾向にあり、対策が急務となっている。このため、次に掲げる地方公共団体における高齢者虐待防止の体制整備が重要である。</p> <p>1 広報・普及啓発</p> <p>高齢者虐待の対応窓口となる部局（相談通報窓口）の住民への周知徹底、地方公共団体や地域包括支援センター等の関係者への虐待防止に資する研修の実施、虐待防止に関する制度等についての住民への啓発、介護事業者等へ的高齢者虐待防止法等についての周知、地方公共団体独自の対応マニュアル等の作成などを行うこと。</p> <p>2 ネットワーク構築</p> <p>早期発見・見守り、保健医療福祉サービスの介入支援、関係機関介入支援等を図るためのネットワークを構築すること。</p> <p>3 行政機関連携</p> <p>成年後見制度の市町村長申立て、警察署長に対する援助要請等、措置を採るために必要な居室の確保等に関する関係行政機関等との連携、調整を図ること。</p> <p>4 相談・支援</p> <p>虐待を行った養護者に対する相談、指導又は助言などを行うこと。また、発生した虐待の要因等を分析し、再発防止へ取り組むことが重要である。養護者による高齢者虐待の主な発生要因については、「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」、「虐待者の障害・疾病」となっており、主たる養護者である家族の不安や悩みを聞き助言等を行う相談機能の強化・支援体制の充実が求められており、地域の実情を踏まえて取り組むことが重要である。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待の主な発生要因については、「教育知識・介護技術等に関する問題」、「職員のストレスや感情コントロールの問題」となっており、介護事業者等に対して、養介護施設従事者等への研修やストレス対策を適切に行うよう求めることが重要である。</p>	<p>八 高齢者虐待の防止等</p> <p>高齢者虐待については、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成十七年法律第二百二十四号。以下「高齢者虐待防止法」という。）が施行された平成十八年度以降、増加傾向にあり、対策が急務となっている。このため、次に掲げる地方公共団体における高齢者虐待防止の体制整備が重要である。</p> <p>1 広報・普及啓発</p> <p>高齢者虐待の対応窓口となる部局（相談通報窓口）の住民への周知徹底、地方公共団体や地域包括支援センター等の関係者への虐待防止に資する研修の実施、虐待防止に関する制度等についての住民への啓発、介護事業者等へ的高齢者虐待防止法等についての周知、地方公共団体独自の対応マニュアル等の作成などを行うこと。</p> <p>2 ネットワーク構築</p> <p>早期発見・見守り、保健医療福祉サービスの介入支援、関係機関介入支援等を図るためのネットワークを構築すること。</p> <p>3 行政機関連携</p> <p>成年後見制度の市町村長申立て、警察署長に対する援助要請等、措置を採るために必要な居室の確保等に関する関係行政機関等との連携、調整を図ること。</p> <p>4 相談・支援</p> <p>虐待を行った養護者に対する相談、指導又は助言などを行うこと。また、発生した虐待の要因等を分析し、再発防止へ取り組むことが重要である。養護者による高齢者虐待の主な発生要因については、「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」、「虐待者の障害・疾病」となっており、主たる養護者である家族の不安や悩みを聞き助言等を行う相談機能の強化・支援体制の充実が求められており、地域の実情を踏まえて取り組むことが重要である。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待の主な発生要因については、「教育知識・介護技術等に関する問題」、「職員のストレスや感情コントロールの問題」となっており、介護事業者等に対して、養介護施設従事者等への研修やストレス対策を適切に行うよう求めることが重要である。</p>
<p>九 介護サービス情報の公表</p> <p>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。</p> <p>都道府県においては、厚生労働省が運用している介護サービス情報公表</p>	<p>九 介護サービス情報の公表</p> <p>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。</p> <p>都道府県においては、厚生労働省が運用している介護サービス情報公表</p>

<p>システム（以下「情報公表システム」という。）を通じて、各介護事業所・施設の介護サービス情報を公表しているが、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が重要である。</p> <p>また、市町村においては、情報公表システムが、介護が必要になった場合に適切なタイミングで利用者やその家族等に認知されるよう、要介護認定及び要支援認定の結果通知書に情報公表システムのURLを記載する等周知していくとともに、地域包括ケアシステム構築の観点から、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくために有益な情報と考えられる地域包括支援センター及び配食や見守り等の生活支援・介護予防サービスの情報について主体的に情報収集した上で、情報公表システムを活用する等、情報公表に努めることが重要である。あわせて、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、必要な報告の拒否等を行い、都道府県知事からその報告等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等適切な対応を行うことが重要である。</p> <p>また、利用者のサービスの選択の指標として、同時に、介護人材の確保に向けた取組の一環として、介護サービス情報の公表制度を活用し、離職率、勤務時間、シフト体制等といった介護従事者に関する情報の公表の推進に努めることが重要である。</p>	<p>システム（以下「情報公表システム」という。）を通じて、各介護事業所・施設の介護サービス情報を公表しているが、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が重要である。</p> <p>また、市町村においては、情報公表システムが、介護が必要になった場合に適切なタイミングで利用者やその家族等に認知されるよう、要介護認定及び要支援認定の結果通知書に情報公表システムのURLを記載する等周知していくとともに、地域包括ケアシステム構築の観点から、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続していくために有益な情報と考えられる地域包括支援センター及び配食や見守り等の生活支援・介護予防サービスの情報について主体的に情報収集した上で、情報公表システムを活用する等、情報公表に努めることが重要である。あわせて、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、必要な報告の拒否等を行い、都道府県知事からその報告等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等適切な対応を行うことが重要である。</p> <p>また、利用者のサービスの選択の指標として、同時に、介護人材の確保に向けた取組の一環として、介護サービス情報の公表制度を活用し、離職率、勤務時間、シフト体制等といった介護従事者に関する情報の公表の推進に努めることが重要である。</p>
---	---

<p>十 効果的・効率的な介護給付の推進</p> <p>二千二十五年や、二千四十年も見据えつつ、引き続き、高齢者が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・悪化の防止といった介護保険制度の理念を堅持し、質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することにより、介護保険制度の持続可能性を確保していくことが重要である。</p> <p>効果的・効率的な介護給付を推進するためには、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、事業者が適切に提供するよう促すことが重要であり、これにより適切なサービス提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図ることが、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものであり、保険者である市町村及び都道府県におけるためめ努力が重要である。</p> <p>都道府県は、市町村等の関係者から幅広く意見及び事情を聴取し、介護給付の適正化を推進するための方策を定めるとともに、必要に応じて市町村に対し、実施上の技術的事項について必要な助言をすることにより、介護給付の適正化事業の一層の推進に取り組むことが重要である。</p> <p>また、市町村は、地域の実情やこれまでの介護給付の適正化の取組を踏まえ、実施する具体的な取組の内容及び実施方法とその目標等を定めるとともに、都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）の適正化システム等を活用しながら、都道府県と協力して一層の推進に取り組むことが重要である。</p> <p>なお、このような観点も踏まえ、第八期からの調整交付金の算定に当たっては、介護給付の適正化事業の取組状況を勘案することとしたところである。</p>	<p>十 効果的・効率的な介護給付の推進</p> <p>いわゆる団塊の世代全てが七十五歳以上となる二千二十五年（平成三十七年）や、団塊ジュニア世代が六十五歳以上となり、高齢者数がピークを迎える二千四十二年（平成五十四年）も見据えつつ、引き続き、高齢者が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・悪化の防止といった介護保険制度の理念を堅持し、質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することにより、介護保険制度の持続可能性を確保していくことが重要である。</p> <p>効果的・効率的な介護給付を推進するためには、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、事業者が適切に提供するよう促すことが重要であり、これにより適切なサービス提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図ることが、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものであり、保険者である市町村及び都道府県におけるためめ努力が重要である。</p> <p>都道府県は、市町村等の関係者から幅広く意見及び事情を聴取し、介護給付の適正化を推進するための方策を定めるとともに、必要に応じて市町村に対し、実施上の技術的事項について必要な助言をすることにより、介護給付の適正化事業の一層の推進に取り組むことが重要である。</p> <p>また、市町村は、地域の実情やこれまでの介護給付の適正化の取組を踏まえ、実施する具体的な取組の内容及び実施方法とその目標等を定めるとともに、都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）の適正化システム等を活用しながら、都道府県と協力して一層の推進に取り組むことが重要である。</p>
<p>十一 都道府県による市町村支援並びに都道府県、市町村間及び市町村相互間の連携</p> <p>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、市町村への在宅医療・介護連携の推進や認知症施策、地域ケア会議の実施等地域包括ケアシステムの構築へ向けた取組の支援、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、地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設への入所を必要とする高齢者の状</p>	<p>十一 都道府県による市町村支援等</p> <p>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、市町村への在宅医療・介護連携の推進や認知症施策、地域ケア会議の実施等地域包括ケアシステムの構築へ向けた取組の支援、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、地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設への入所を必要とする高齢者の状</p>

<p>況の把握、療養病床（医療法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。）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等への転換の予定等に関する調査の実施、介護人材の確保や生産性向上の取組に関する市町村との連携や支援、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等を支援することが重要である。</p> <p>平成二十九年の法改正では、市町村の保険者機能の強化を図るとともに、国と都道府県による重層的な支援を行うため、都道府県による市町村支援を法律上に位置付け、明確にしたところである。また、この一環として、市町村や都道府県の自立支援、重度化防止等に関する取組を評価指標の達成状況に応じて支援する交付金として保険者機能強化推進交付金を創設し、また、令和二年度からはさらに介護保険保険者努力支援交付金を創設してその拡充を図ったところである。都道府県が市町村を支援するに当たっては、これら交付金の管内市町村に係る評価結果を活用し、小規模市町村をはじめ、市町村の取組状況を踏まえたきめ細かい支援を行い、地域全体の底上げ図っていくことが重要である。</p> <p>さらに、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（介護給付又は予防給付に係る居宅サービス等のうち、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除いたものをいう。）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とから、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重要である。</p> <p>市町村相互間の連携に関しては、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在宅医療・介護連携や介護予防の推進、認知症施策や生活支援・介護予防サービスの充実等地域包括ケアシステムの構築に取り組むとともに、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重要である。その際、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重要である。</p> <p>業務の効率化の取組においても都道府県による市町村支援並びに都道府県、市町村及び市町村相互間の連携が重要であり、好事例の展開や地域で共同した取組等により、介護現場における ICT の活用等や介護分野の文書に係る負担軽減の取組等を進め、介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組むことが重要である。</p>	<p>況の把握、療養病床（医療法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。）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等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重要である。</p> <p>また、平成二十九年の法改正では、市町村の保険者機能の強化を図るとともに、国と都道府県による重層的な支援を行うため、都道府県による市町村支援を法律上に位置付け、明確にしたところである。</p> <p>さらに、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とから、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重要である。</p>
---	--

	<p>十二 市町村相互間の連携</p> <p>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在宅医療・介護連携や介護予防の推進、認知症施策や生活支援・介護予防サービスの充実等地域包括ケアシステムの構築に取り組むとともに、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重要である。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重要である。</p>
--	---

<p>十二 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進</p> <p>高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するためには、PDCAサイクルを活用して市町村の保険者機能及び都道府県の保険者支援の機能を強化していくことが重要である。このため、平成二十九年の法改正により、市町村及び都道府県が、地域課題を分析し、地域の実情に則して、高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標を計画に記載するとともに、目標に対する実績評価を行うこと及び評価結果を公表するよう努めることが定められた。あわせて、当該実績評価については、市町村は都道府県に結果を報告するとともに、都道府県は管内市町村に係る評価結果と併せて厚生労働大臣に結果を報告することとされた。</p> <p>厚生労働省（地方厚生（支）局を含む。）においては、こうした仕組みも活用し、報告された市町村及び都道府県における実績評価や、保険者機能強化推進交付金等の評価結果も含む地方公共団体の取組状況の分析や、好事例の横展開、データを有効活用するための環境整備を行うなどPDCAサイクルを通じて、より効果的な市町村及び都道府県に対する支援策等を検討し、所要の措置を講ずることとする。都道府県においては、市町村における高齢者の自立支援や重度化防止の取組の地域差について、要因分析を行い、支援を確実に行うことが必要であり、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、小規模自治体をはじめ、市町村へのきめ細かい支援を行うことが重要である。</p>	<p>十三 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進</p> <p>高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するためには、PDCAサイクルを活用して市町村の保険者機能及び都道府県の保険者支援の機能を強化していくことが重要である。このため、平成二十九年の法改正により、市町村及び都道府県が、地域課題を分析し、地域の実情に則して、高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標を計画に記載するとともに、目標に対する実績評価を行うこと及び評価結果を公表するよう努めることが定められた。あわせて、当該実績評価については、市町村は都道府県に結果を報告するとともに、都道府県は管内市町村に係る評価結果と併せて厚生労働大臣に結果を報告することとされた。</p> <p>厚生労働省（地方厚生（支）局を含む。）においては、こうした仕組みも活用し、報告された市町村及び都道府県における実績評価も含む地方公共団体の取組状況を分析し、PDCAサイクルを通じて、より効果的な市町村及び都道府県に対する支援策等を検討し、所要の措置を講ずることとする。</p>
<p>十三 保険者機能強化推進交付金等の活用</p> <p>高齢化が進捗し、総人口・現役世代人口が減少する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するため、保険者機能を強化すべく、平成二十九年の法改正により、保険者が地域の課題を分析して、自立支援、重度化防止に取り組むことが制度化された。</p> <p>これを受けて、平成三十年度より市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるような客観的な指標を設定し、市町村や都道府県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ための保険者機能強化推進交付金が創設された。</p> <p>また、令和二年度には、保険者による介護予防及び重度化防止に関する取組について更なる推進を図るため、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した介護保険保険者努力支援交付金が創設された。</p> <p>こうした仕組みにより、市町村及び都道府県において、地域課題への問題意識が高まり、地域の特性に応じた様々な取組が進められていくとともに、こうした取組が自治体の間で共有され、より効果的な取組に発展されていくことが期待される。</p> <p>都道府県及び市町村においては、保険者機能強化推進交付金等を活用し</p>	<p>(新設)</p>