

# 介護保険制度を巡る最近の動き

令和3年4月6日

厚生労働省老健局  
認知症施策・地域介護推進課長

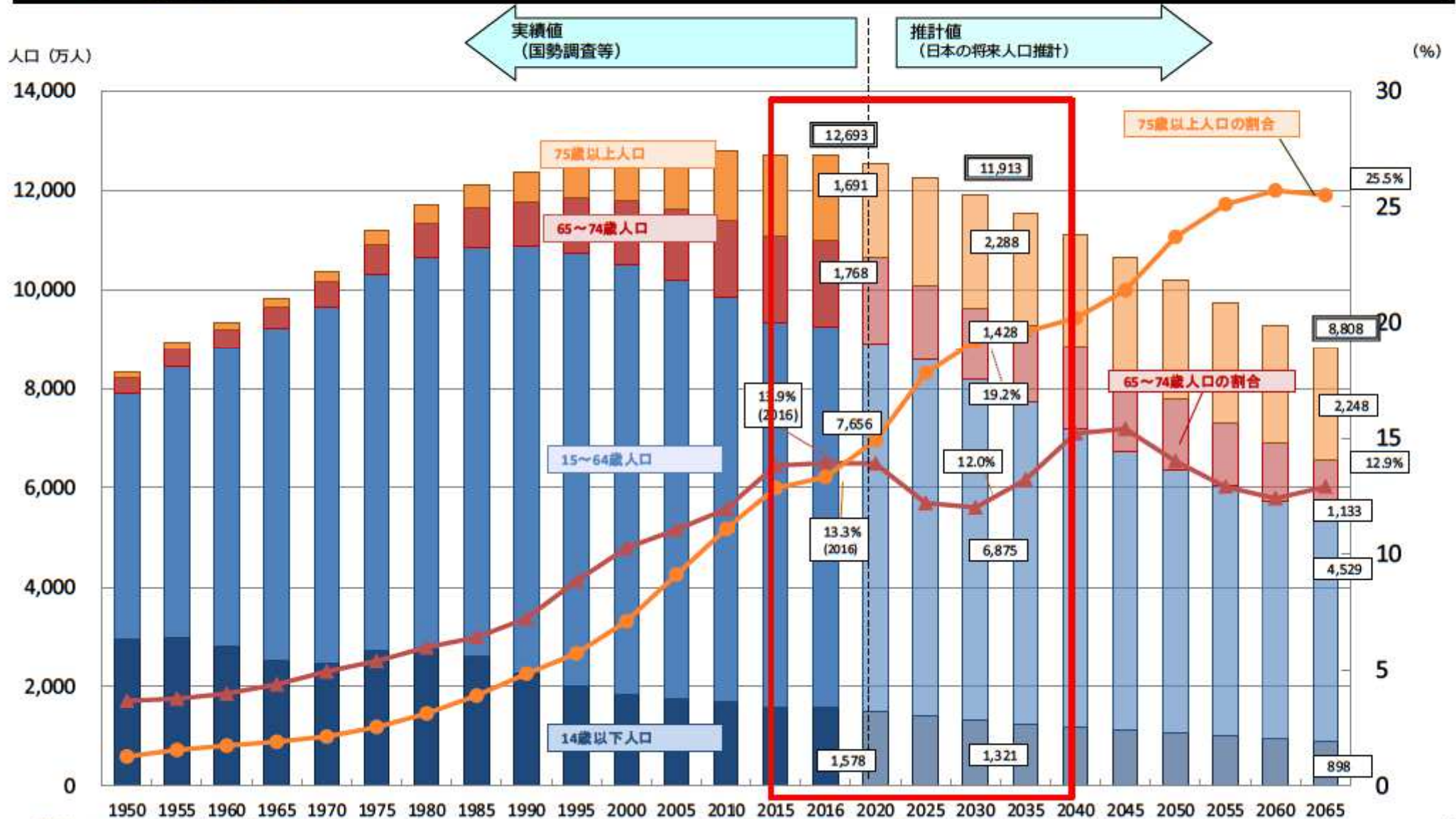
笹子 宗一郎

## ○目次

1. 介護保険を取り巻く状況
2. 地域づくりと認知症施策
3. コロナ禍における対応
4. 諸課題への対応
5. 第8期計画期間に向けた取組

# 総人口の推移

○ 今後、日本の総人口が減少に転じていくなか、高齢者（特に75歳以上の高齢者）の占める割合は増加していくことが想定される。



資料：2016年までは総務省統計局「国勢調査」および「人口推計」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）中位推計」

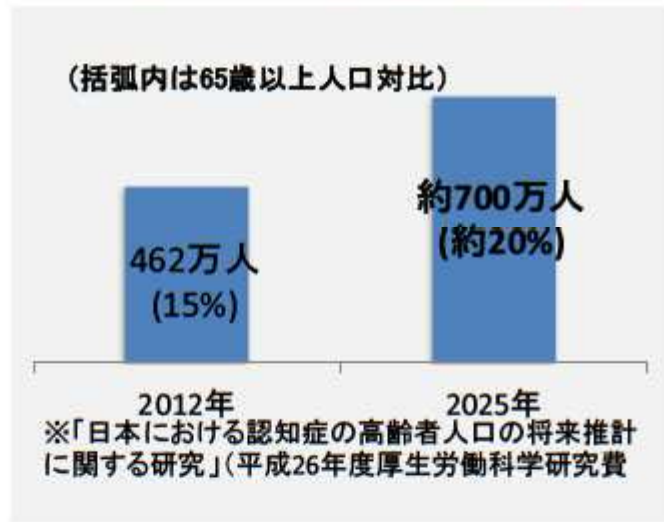
# 今後の介護保険をとりまく状況(1)

- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,677万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,935万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

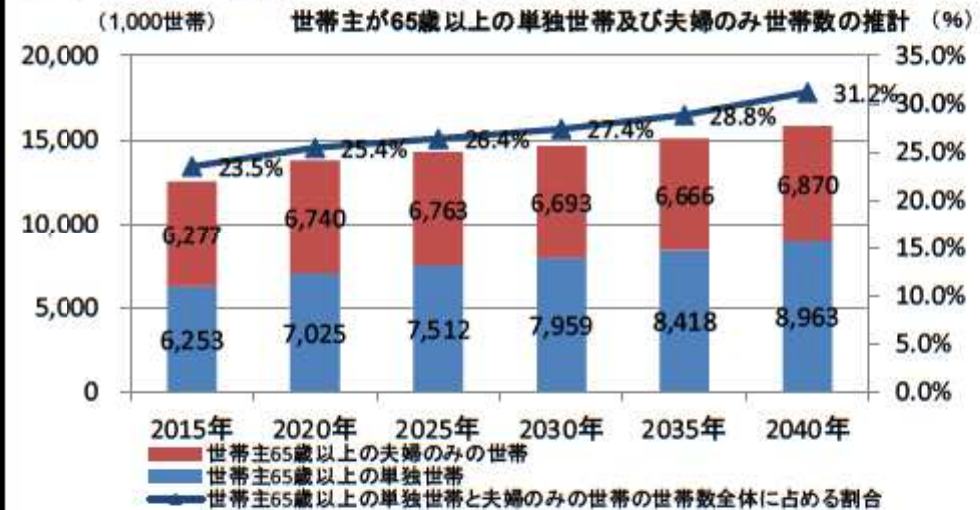
	2015年	2020年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,387万人(26%)	3,619万人(28.9%)	3,677万人(30%)	3,704万人(38%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,632万人(12.8%)	1,872万人(14.9%)	2,180万人(17.8%)	2,446万人(25.1%)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(全国)(平成29(2017)年4月推計)」より作成

- ② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(平成30(2018)年1月推計)」より作成

- ④ 75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。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

※都道府県名欄の( )内の数字は倍率の順位

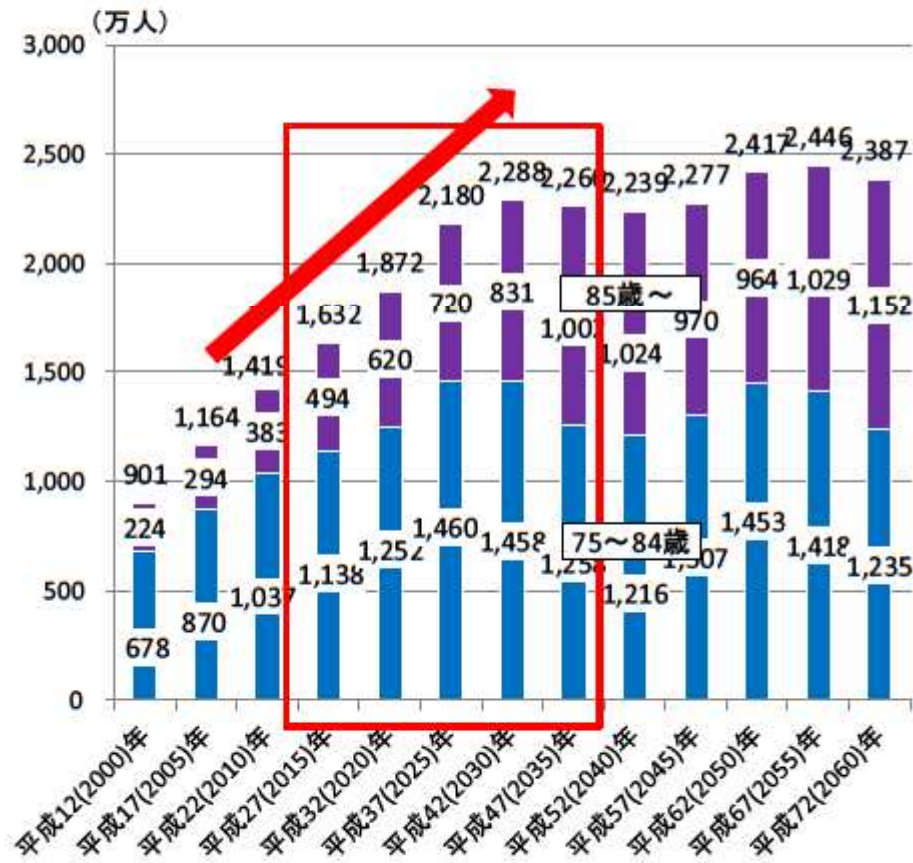
	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	~	東京都(17)	~	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年	77.3万人	70.7万人	99.3万人	80.8万人	105.0万人		146.9万人		26.5万人	18.9万人	19.0万人	1632.2万人
<>は割合	<10.6%>	<11.4%>	<10.9%>	<10.8%>	<11.9%>		<10.9%>		<16.1%>	<18.4%>	<16.9%>	<12.8%>
2025年	120.9万人	107.2万人	146.7万人	116.9万人	150.7万人		194.6万人		29.5万人	20.9万人	21.0万人	2180.0万人
<>は割合	<16.8%>	<17.5%>	<16.2%>	<15.7%>	<17.7%>		<14.1%>		<19.5%>	<23.6%>	<20.6%>	<17.8%>
( )は倍率	(1.56倍)	(1.52倍)	(1.48倍)	(1.45倍)	(1.44倍)		(1.33倍)		(1.11倍)	(1.11倍)	(1.10倍)	(1.34倍)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年3月推計)」より作成

## 今後の介護保険をとりまく状況(2)

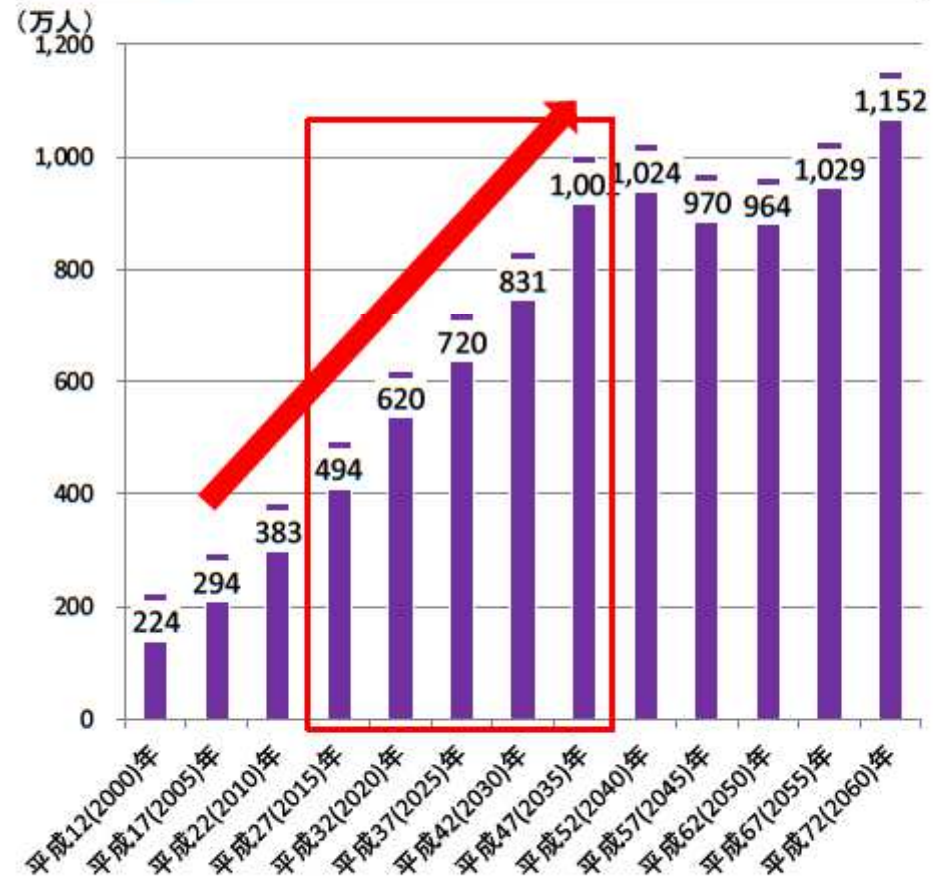
### 75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間で、急速に増加。



### 85歳以上の人口の推移

○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間で、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。

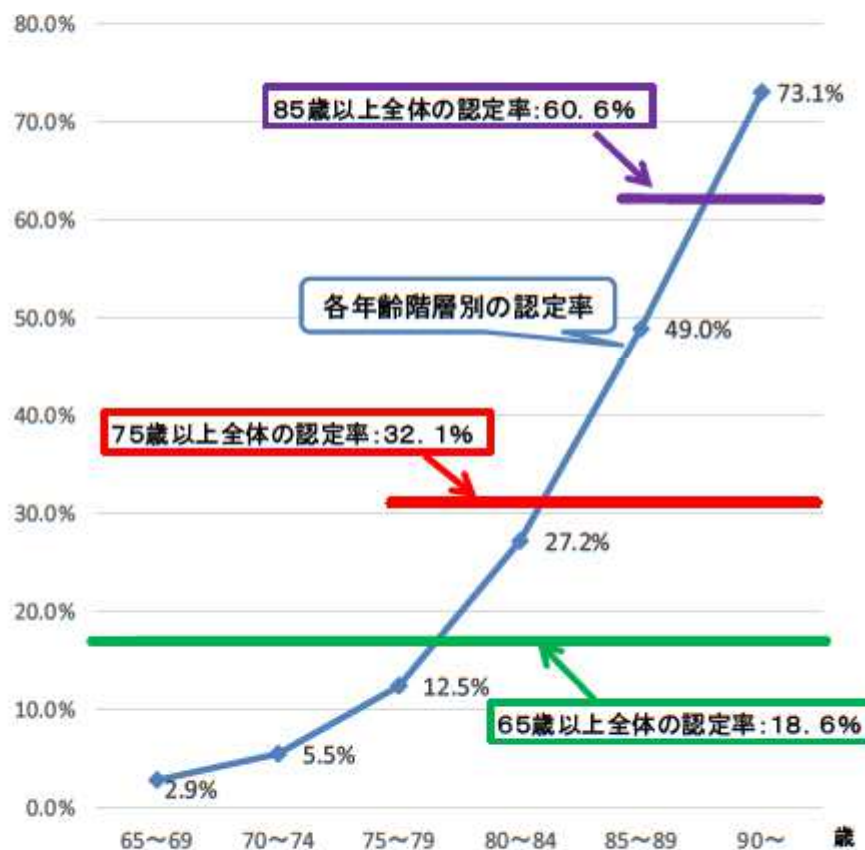


(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計  
実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

## 今後の介護保険をとりまく状況(3)

### 年齢階級別の要介護認定率

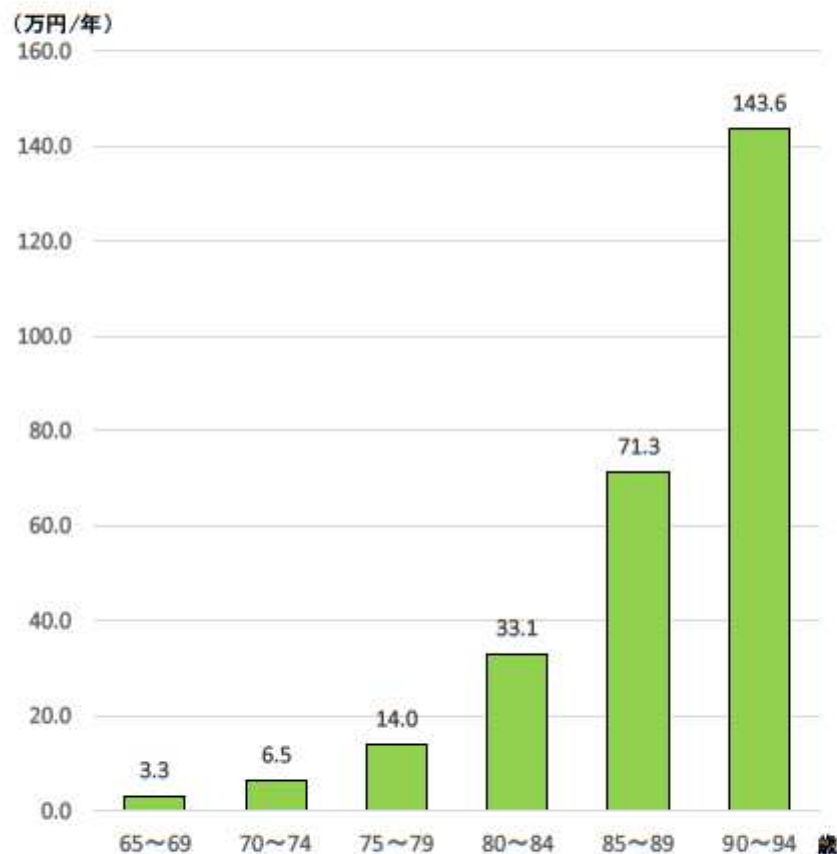
○要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇。特に、85歳以上で上昇。



出典: 2019年9月末認定者数(介護保険事業状況報告)及び2019年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

### 年齢階級別の人口1人当たりの介護給付費

○一人当たり介護給付費は85歳以上の年齢階級で急増。

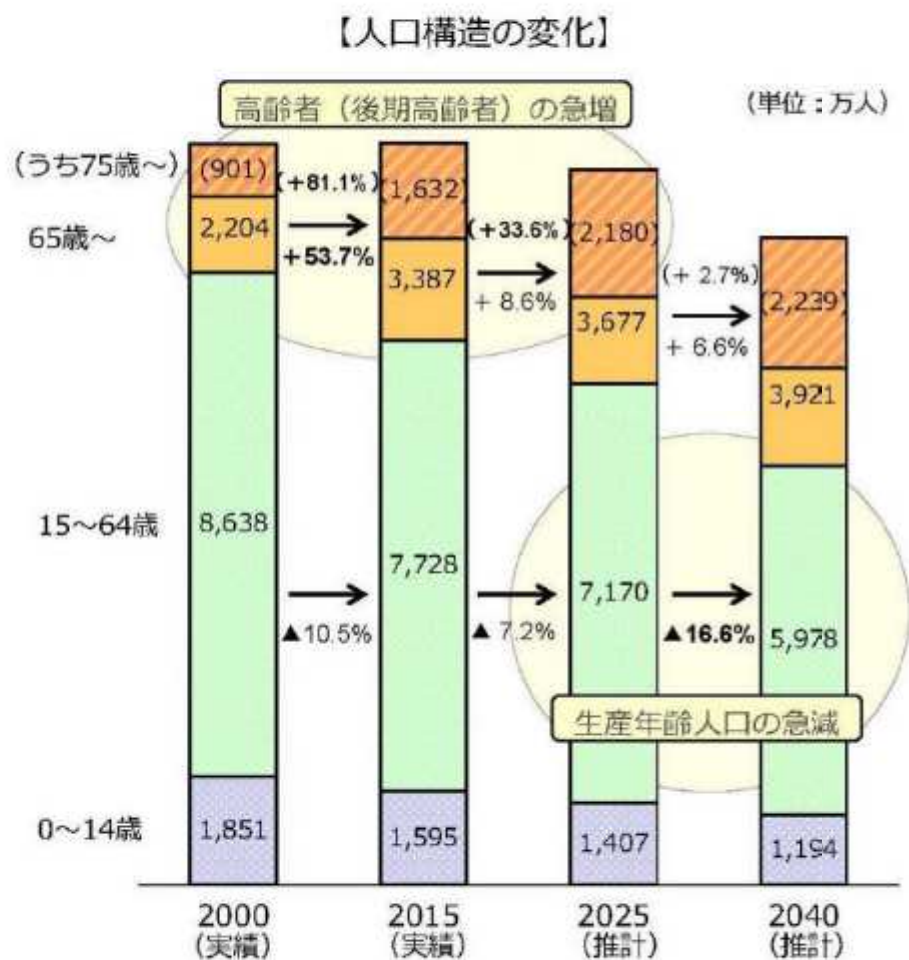


出典: 2018年度「介護給付費等実態統計」及び2018年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

注) 高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費は含まない。  
補足給付に係る費用は、サービスごとに年齢階級別受給者数に応じて按分。

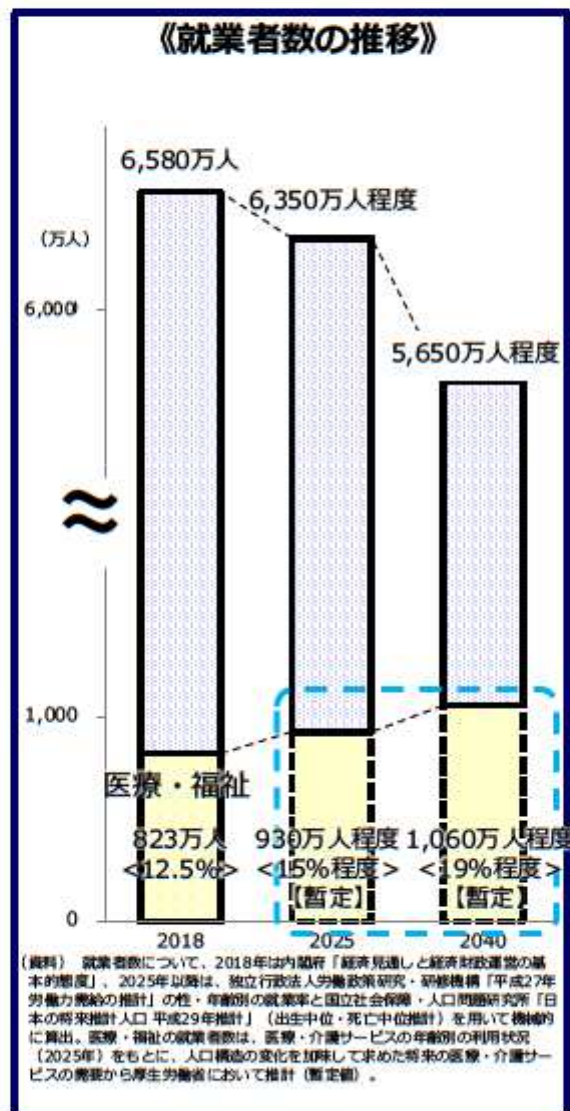
## 今後の介護保険をとりまく状況(4)

○人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。



(出典)総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」

(出典)平成30年4月12日経済財政諮問会議加藤臨時委員提出資料(厚生労働省)



# 2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現

令和元年5月29日  
2040年を展望した社会保障・  
働き方改革本部 配付資料

- 2040年を展望すると、高齢者の人口の伸びは落ち着き、現役世代（担い手）が急減する。  
→「総就業者数の増加」とともに、「より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現」することが必要。
- 今後、国民誰もが、より長く、元気に活躍できるよう、以下の取組を進める。  
①多様な就労・社会参加の環境整備、②健康寿命の延伸、③医療・福祉サービスの改革による生産性の向上  
④給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保
- また、社会保障の枠内で考えるだけでなく、農業、金融、住宅、健康な食事、創薬にもウイングを拡げ、関連する政策領域との連携の中で新たな展開を図っていく。

## 2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す。

### 「現役世代の人口の急減という新たな局面に対応した政策課題」

多様な就労・社会参加	健康寿命の延伸	医療・福祉サービス改革
<p>【雇用・年金制度改革等】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 70歳までの就業機会の確保</li><li>○ 就職氷河期世代の方々の活躍の場を更に広げるための支援 (厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン)</li><li>○ 中途採用の拡大、副業・兼業の促進</li><li>○ 地域共生・地域の支え合い</li><li>○ 人生100年時代に向けた年金制度改革</li></ul>	<p>【健康寿命延伸プラン】</p> <p>⇒2040年までに、健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、<b>75歳以上</b>に</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ ①健康無関心層へのアプローチの強化、 ②地域・保険者間の格差の解消により、以下の3分野を中心に、取組を推進 ・次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等 ・疾病予防・重症化予防 ・介護予防・フレイル対策、認知症予防</li></ul>	<p>【医療・福祉サービス改革プラン】</p> <p>⇒2040年時点で、単位時間当たりのサービス提供を<b>5%（医師は7%）以上改善</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 以下の4つのアプローチにより、取組を推進 ・ロボット・AI・ICT等の実用化推進、 データヘルス改革 ・タスクシフティングを担う人材の育成、 シニア人材の活用推進 ・組織マネジメント改革 ・経営の大規模化・協働化</li></ul>

### 「引き続き取り組む政策課題」

給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保

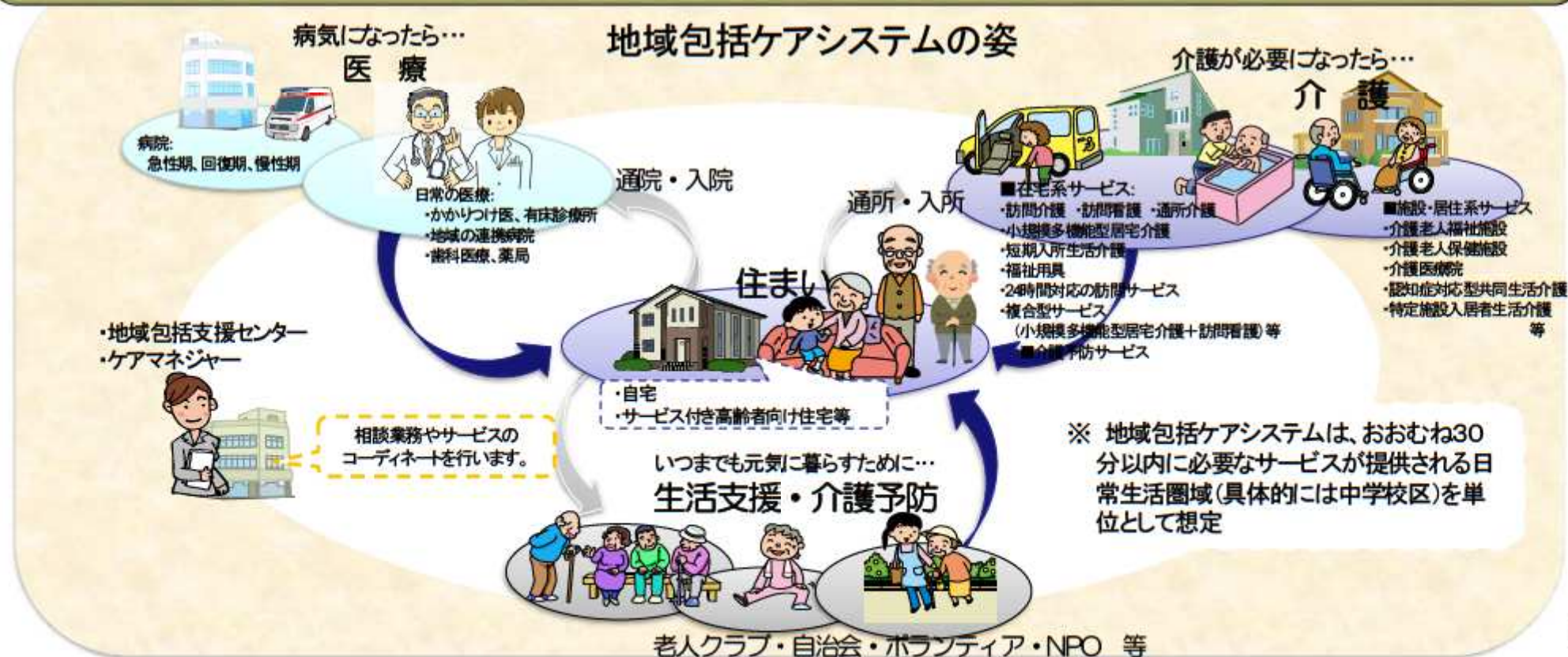


## ○目次

1. 介護保険を取り巻く状況
- 2. 地域づくりと認知症施策**
3. コロナ禍における対応
4. 諸課題への対応
5. 第8期計画期間に向けた取組

## 地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



# 介護保険制度の主な改正の経緯

第1期  
(平成12年度～)

第2期  
(平成15年度～)

第3期  
(平成18年度～)

第4期  
(平成21年度～)

第5期  
(平成24年度～)

第6期  
(平成27年度～)

第7期  
(平成30年度～)

第8期  
(令和3年度～)

平成12年4月 介護保険法施行

平成17年改正(平成18年4月等施行)

- 介護予防の重視(要支援者への給付を介護予防給付に。地域包括支援センターを創設、介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施)
- 小規模多機能型居宅介護等の地域密着サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定 など

平成20年改正(平成21年5月施行)

- 介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化等

平成23年改正(平成24年4月等施行)

- 地域包括ケアの推進。24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予(公布日)
- 医療的ケアの制度化。介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護

平成26年改正(平成27年4月等施行)

- 地域医療介護総合確保基金の創設
- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等)
- 全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化
- 低所得の第1号被保険者の保険料の軽減割合を拡大、一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ(平成27年8月) 等
- 特別養護老人ホームの入所者を中重度者に重点化

平成29年改正(平成30年4月等施行)

- 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- 「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、介護医療院の創設
- 特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し(2割→3割)、介護納付金への総報酬割の導入 など

令和2年改正(令和3年4月施行(予定))

- 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
- 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

# 認知症施策の総合的な推進(改正内容)

○認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)のとりまとめ等の動きを踏まえ、以下の規定を整備

- ① **国・地方公共団体の努力義務**として、以下の内容を追加的に規定(介護保険法第5条の2)
  - ・ 認知症の予防等の調査研究について、項を分け、関連機関との連携や、成果の普及・発展させることを規定
  - ・ **チームオレンジの取組などをはじめとした地域における認知症の人への支援体制の整備を位置づけ**
  - ・ **施策の推進にあたって、認知症の人が地域社会において尊厳を保持しつつ他の人々と共生することができるようにすることを規定**

(※)上記の他、「認知症」の規定について、最新の医学の診断基準に則し、また、今後の変化に柔軟に対応できる規定に見直す。
- ② **介護保険事業計画の記載事項を拡充し、教育・地域づくり・雇用等の他分野の関連施策との連携など、認知症施策の総合的な推進に関する事項を追加(介護保険法第117条第3項)**

参考条文:認知症施策の総合的な推進に係る規定の見直し内容(介護保険法第5条の2)

現行	改正案
<p>第五条の二 国及び地方公共団体は、認知症(脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいう。以下同じ。)に対する国民の関心及び理解を深め、認知症である者への支援が適切に行われるよう、認知症に関する知識の普及及び啓発に努めなければならない。</p> <p>2 国及び地方公共団体は、被保険者に対して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、認知症の予防、診断及び治療並びに認知症である者の心身の特性に応じたりハビリテーション及び介護方法に関する調査研究の推進並びにその成果の活用に努めるとともに、</p> <p>認知症である者を現に介護する者の支援並びに認知症である者の支援に係る人材の確保及び資質の向上を図るために必要な措置を講ずることその他の認知症に関する施策を総合的に推進するよう努めなければならない。</p> <p>3 国及び地方公共団体は、<u>前項</u>の施策の推進に当たっては、認知症である者及びその家族の意向の尊重に配慮するよう努めなければならない。</p>	<p>第五条の二 国及び地方公共団体は、認知症(アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態として政令で定める状態をいう。以下同じ。)に対する国民の関心及び理解を深め、認知症である者への支援が適切に行われるよう、認知症に関する知識の普及及び啓発に努めなければならない。</p> <p>2 国及び地方公共団体は、被保険者に対して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、<u>研究機関、医療機関、介護サービス事業者(第十五条の三十二第一項に規定する介護サービス事業者をいう。)</u>等と連携し、認知症の予防、診断及び治療並びに認知症である者の心身の特性に応じたりハビリテーション及び介護方法に関する調査研究の推進に努めるとともに、<u>その成果を普及し、活用し、及び発展させるよう努めなければならない。</u></p> <p>3 国及び地方公共団体は、<u>地域における認知症である者への支援体制を整備すること</u>、認知症である者を現に介護する者の支援並びに認知症である者の支援に係る人材の確保及び資質の向上を図るために必要な措置を講ずることその他の認知症に関する施策を総合的に推進するよう努めなければならない。</p> <p>4 国及び地方公共団体は、<u>前三項の施策の推進に当たっては、認知症である者及びその家族の意向の尊重に配慮するとともに、認知症である者が地域社会において尊厳を保持しつつ他の人々と共生することができるように努めなければならない。</u></p>

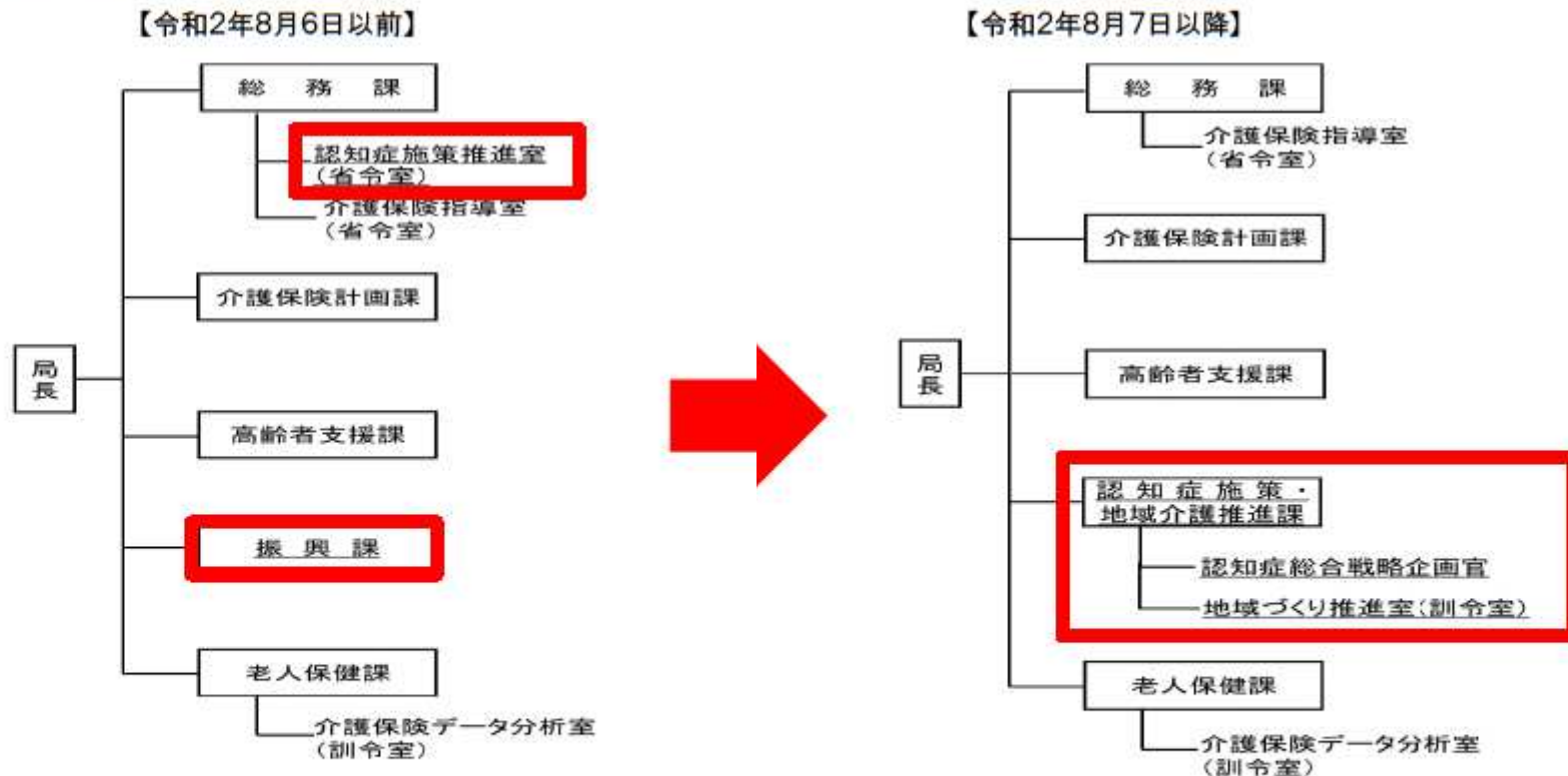
# 老健局の組織及び事務分掌の改正

令和2年8月7日をもって、地域における認知症に関する施策と地域支援事業とを一体的に推進する観点から、以下のとおり組織及び事務分掌を改正

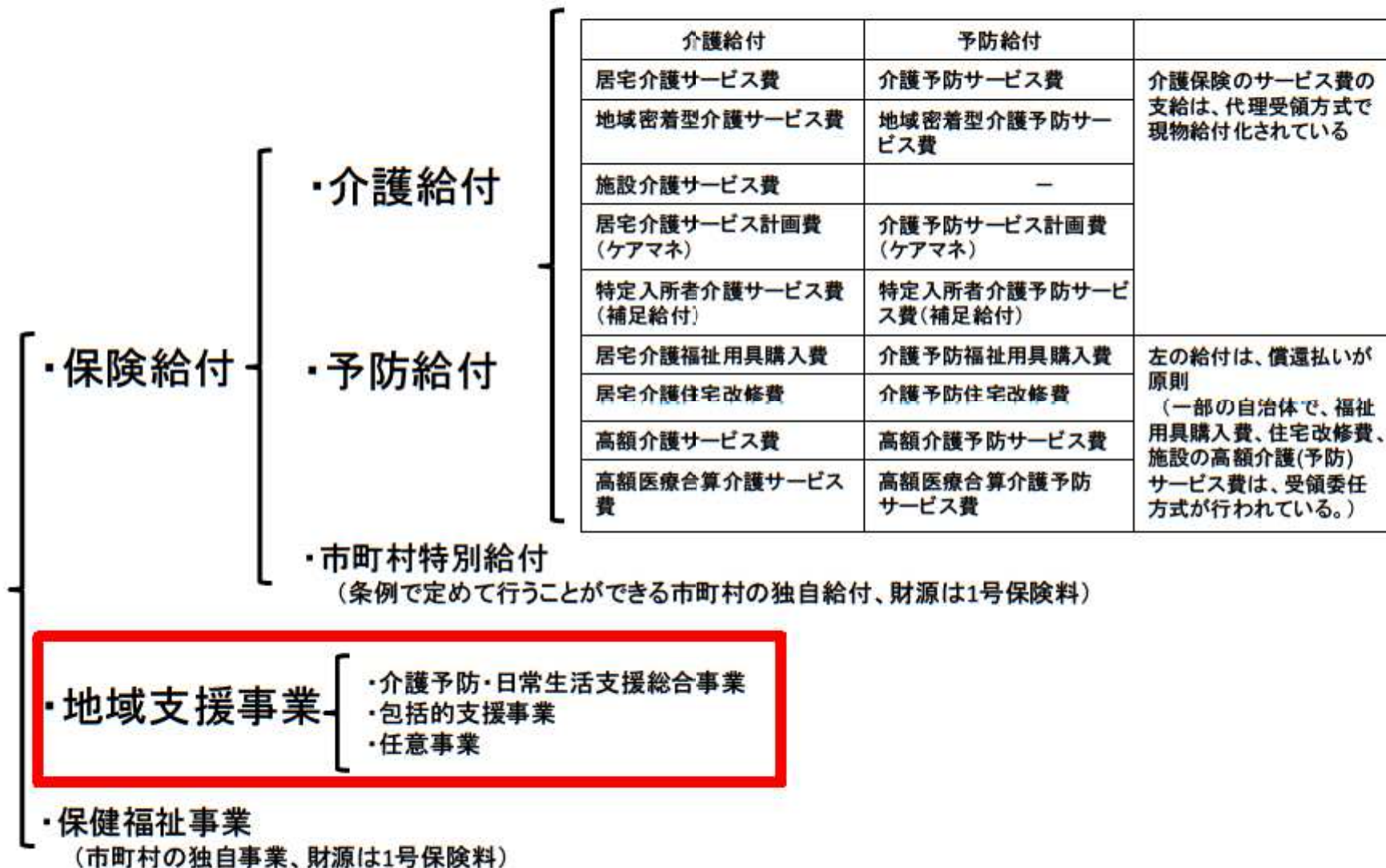
## 1. 改正内容

- ・ 認知症に関する施策を総務課から振興課に移管する。
- ・ これに伴い、**振興課の名称を「認知症施策・地域介護推進課」に改める**とともに、認知症総合戦略企画官及び地域づくり推進室を設置する。

## 2. 老健局組織図（新旧）



# 介護保険の保険給付等



# 地域支援事業の概要

令和3年度予算案 公費3,884億円、国費1,942億円

○ 地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築するため、市町村において「地域支援事業」を実施。

## ○地域支援事業の事業内容 ※金額は積算上の公費（括弧書きは国費）

### (1)介護予防・日常生活支援総合事業

1,980億円（990億円）

#### ① 介護予防・生活支援サービス事業

- ア 訪問型サービス
- イ 通所型サービス
- ウ その他の生活支援サービス（配食、見守り等）
- エ 介護予防ケアマネジメント

#### ② 一般介護予防事業

- ア 介護予防把握事業
- イ 介護予防普及啓発事業
- ウ 地域介護予防活動支援事業
- エ 一般介護予防事業評価事業
- オ 地域リハビリテーション活動支援事業

### (2)包括的支援事業・任意事業

1,902億円（951億円）

#### ① 包括的支援事業

- ア 地域包括支援センターの運営
  - い 介護予防ケアマネジメント業務
  - ii 総合相談支援業務
  - iii 権利擁護業務（虐待の防止、虐待の早期発見等）
  - iv 包括的・継続的マネジメント支援業務
 ※支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、地域のケアマネジャーのネットワークづくり 等

うちイ、社会保障充実分  
534億円（267億円）

#### イ 社会保障の充実

- i) 認知症施策の推進
- ii) 在宅医療・介護連携の推進
- iii) 地域ケア会議の実施
- iv) 生活支援コーディネーター等の配置

#### ② 任意事業

- ・介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業 等

## ○地域支援事業の事業費

市町村は、政令で定める事業費の上限の範囲内で、介護保険事業計画において地域支援事業の内容、事業費を定めることとされている。

### 【事業費の上限】

#### ① 介護予防・日常生活支援総合事業

- 事業移行前年度実績に市町村の75歳以上高齢者の伸びを乗じた額

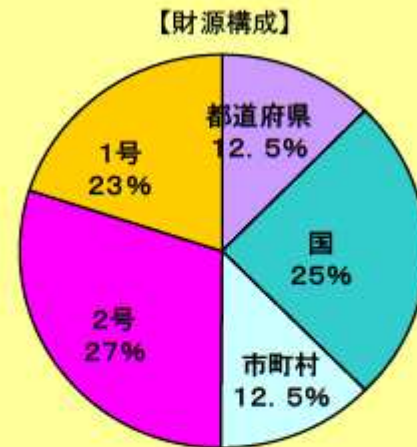
#### ② 包括的支援事業・任意事業

- 「26年度の介護給付費の2%」×「高齢者数の伸び率」

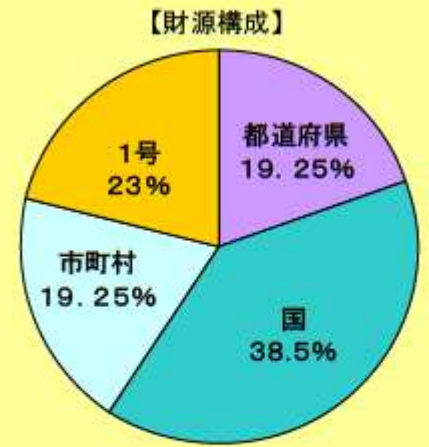
## ○地域支援事業の財源構成

（財源構成の割合は第7期以降の割合）

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



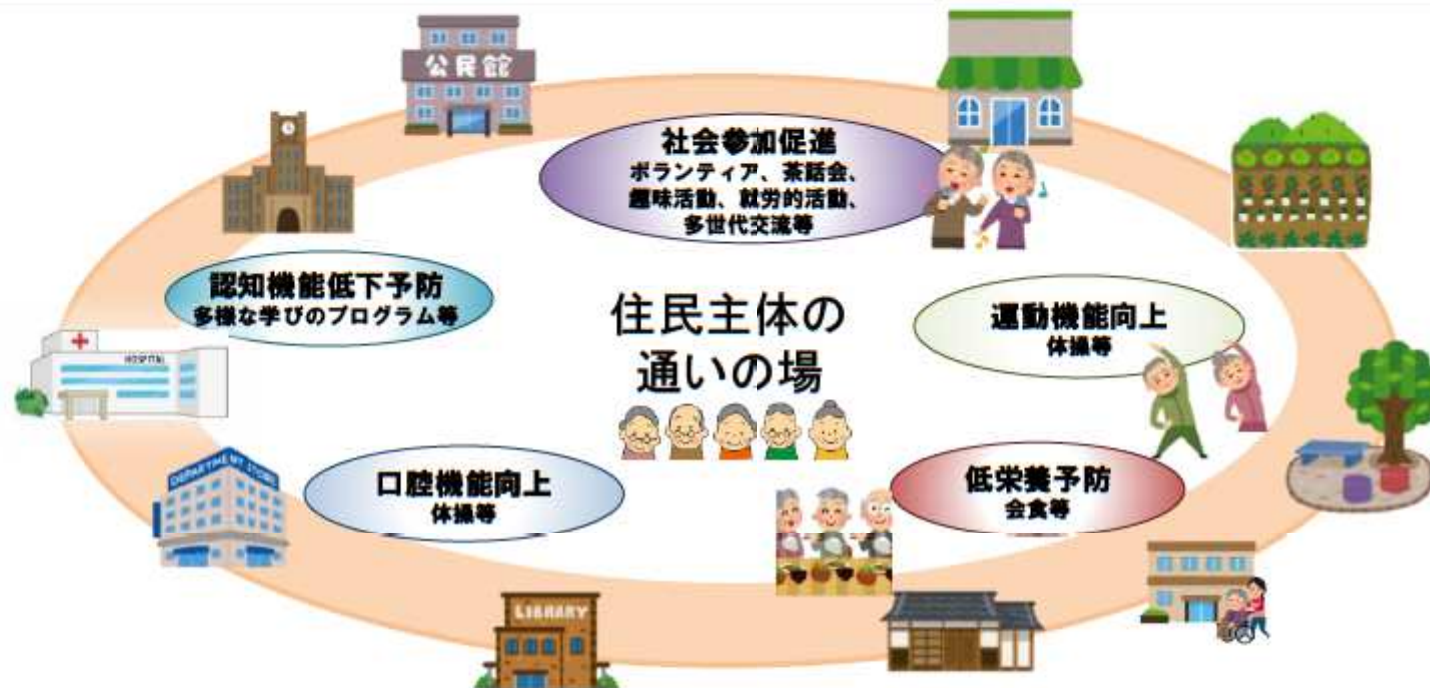
○ 費用負担割合は、居宅給付費の財源構成と同じ。

○ 費用負担割合は、第2号は負担せず、その分を公費で賄う。

（国：都道府県：市町村＝2：1：1）

# 住民主体の通いの場等（地域介護予防活動支援事業）

○ 年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的としている。



（参考）事業の位置づけ：介護予防・日常生活支援総合事業

○ 介護予防・生活支援サービス事業

○ 一般介護予防事業

- ・ 地域介護予防活動支援事業
- ・ 地域リハビリテーション活動支援事業 等

【財源構成】

国：25%、都道府県：12.5%、市町村12.5%  
1号保険料：23%、2号保険料：27%

（※）介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与 515市町村  
うち、高齢者等による介護予防に資するボランティア活動に対するポイントの付与

426市町村（介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況(平成30年度実施分)に関する調査)



## 地域のあらゆる資源を活用した「通いの場」



無料送迎バスで天然温泉が通いの場  
楽の湯みどり店(株)ナカシロ



高齢者が毎日通う喫茶店での見守り  
市内70店以上の喫茶店



お寺のお堂で、男性が多く参加する健康麻雀  
曹源寺



自動車販売店の商談スペースで毎日体操  
名古屋トヨペット(株)豊明店

# 認知症施策推進大綱の概要

- 平成27年に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を策定し、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出来る社会の実現に向けた取組みを進めてきた。
- 平成30年12月には、認知症に係る諸問題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって総合的に対策を推進することを目的として「認知症施策推進関係閣僚会議」が設置され、令和元年6月18日に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられた

## 認知症施策推進大綱 (概要) (令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)

### 【基本的考え方】

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家族の視点を重視しながら「共生」※1と「予防」※2を車の両輪として施策を推進

- ※1「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
- ※2「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」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味



### コンセプト

- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

### 具体的な施策の5つの柱

- ① 普及啓発・本人発信支援
  - ・企業・職域での認知症サポーター養成の推進
  - ・「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等
- ② 予防
  - ・高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
  - ・エビデンスの収集・普及 等
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
  - ・早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
  - ・家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等
- 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
  - ・認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
  - ・企業認証・表彰の仕組みの検討・社会参加活動等の推進 等
- ⑤ 研究開発・産業促進・国際展開
  - ・薬剤治験に即応できるコホートの構築 等

認知症の人や家族の視点の重視

# 認知症施策推進大綱に基づく施策の推進(主な事項)

## ○チームオレンジの取組の推進:全市町村で整備(令和元年度実績 87市町村)



## ○ピアサポーターによる本人支援の実施 :全都道府県で実施(令和元年度実績 7ヶ所)

### 都道府県・指定都市の取組

- ・仕組みづくりに関する検討会の開催
- ・ピアサポーターの登録
- ・ピアサポートチームの結成



活動を希望する  
認知症本人

本人

### ピアサポートの活動内容

- ・相談支援 ・当事者同士の交流(本人ミーティングへの誘い・同行)等

## ○地域版希望大使の創設:全都道府県で設置(令和2年12月現在 2ヶ所(静岡県・香川県))

地域版  
希望大使



講演などで自らの体験・希望等を発信



- ◆活動内容
- ・都道府県が行う認知症の普及啓発活動への参加・協力
  - ・認知症サポーター講座の講師であるキャラバン・メイトへの協力

# 認知症の人本人からの発信の支援（認知症本人大使の任命）

◆ 令和元年6月に政府においてとりまとめられた「認知症施策推進大綱」において「「認知症とともに生きる希望宣言」について、「認知症本人大使（希望宣言大使（仮称）」を創設すること等により、本人等による普及活動を支援する。」ことが掲げられたことを踏まえ、**年代、性別のほか地域性も考慮して、令和2年1月20日に5名の「希望大使」（丹野智文さん、藤田和子さん、柿下秋男さん、春原治子さん、渡邊康平さん）を任命**

認知症本人大使「希望大使」任命イベント～私たちと一緒に希望の輪を広げよう～を1月20日に開催



希望大使は、国が行う認知症の普及啓発活動への参加・協力や国際的な会合への参加、希望宣言の紹介等を行う

## ■認知症とともに生きる希望宣言 （（一社）日本認知症本人ワーキンググループが作成）

「認知症とともに生きる希望宣言」は、わたしたち認知症とともに暮らす本人一人ひとりが、自尊と誇りを基盤とし、それらを尊重し合い、責任を分かち合う中で、生み出したものです。

やがてこれから生きていくために、一人でも多くの人が一緒に立ち歩きたいと願っています。

この希望宣言が、きずなみの「う」に託され、希望の目玉に託された大きなうねりになっていくことをここに願っています。

それぞれが暮らす場所で、そして全国で、あなとも、どうぞこころいしに。

（一社）日本認知症本人ワーキンググループ  
代表理事 渡邊康平

（一社）日本認知症本人ワーキンググループ  
**認知症とともに生きる希望宣言**

- 1**  
自分自身がともわれている常識の殻を破り、  
前を向いて生きていきます。
- 2**  
自分の力を活かして、大切にしたい暮らしを続け、  
社会の一員として、楽しみながらチャレンジしていきます。
- 3**  
私とも本人同士が、出会い、つながり、  
生きる力をわか立させ、元気に暮らしていきます。
- 4**  
自分の思いや希望を伝えながら、味方になってくれる人たちが、  
身近なまわりで見つめ、一緒に歩んでいきます。
- 5**  
認知症とともに生きている体験や工夫を活かし、  
暮らしやすいわがまちを一緒につくっていきます。

わたしたちは、「認知症とともに生きる希望宣言」をもとに、全国で「希望のリーレー」プロジェクトを展開していきます。

（一社）日本認知症本人ワーキンググループ  
hope@jdwg.org ◆ http://www.jdwg.org

**JDWGW**



←「私たちの体験を生かし、希望をもって暮らせる社会を作り出そう」をテーマに希望ミーティングを実施

認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らすことができている姿等を積極的に発信

# 認知症の人からのメッセージ動画 ～「希望の道」認知症とともに歩いていこう～

- 令和2年度に厚労省において、全国7人の認知症の人が、自らの希望を語り、地域の中でそれを実際に叶えながら生き生きと過ごしている姿を伝える動画を作成

URL: [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/ninchi/kibou.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/kibou.html)

## 認知症の人からのメッセージ

【前を向いて、出会い、つながる。そこに「希望の道」がある。認知症とともに歩いていこう。】

「希望大使」や「認知症の人と家族の会」に協力いただき、全国の認知症の人が自分らしく前向きに認知症とともに生きていく姿を取材しました。

コダイジェスト画 (45秒)



前を向いて、出会い、つながる。そこに「希望の道」がある。  
認知症とともに歩いていこう。

「希望大使」や「認知症の人と家族の会」に協力いただき、全国の認知症の人が自分らしく前向きに認知症とともに生きていく姿を取材しました。

- ・北海道地区 (編集中)
- ・東北地区 (編集中)
- ・関東信越地区 (神奈川県藤沢市 望月省吾さん)
- ・東海北陸地区 (編集中)
- ・近畿地区 (京都府京都市 下坂厚さん)
- ・中国四国地区 (編集中)
- ・九州地区 (編集中)

## 下坂厚さんのメッセージ



大手鮮魚店で働いていた下坂厚さんが若年性アルツハイマー型認知症と診断されたのは46歳のとき。現在は高齢者を支える仕事と趣味の写真撮影に生きがいを見出し、充実した毎日を送っています。写真の腕前はプロ顔負け。当事者目線の情報を日々発信しています。

診断を受けた直後はもう、やっぱり誰とも会いたくないとか、何もしたくない、というのがちょっと続いたんですけども、こちらの西院デイサービスというところで、一緒に仕事しませんかという話をいただいて、まだまだできることもあるなと思って、うん、がんばろうかなと思いました。

認知症になってもまだまだできることもあるし、じゃあじぶんらしく生きていけるにはどうしたらいいのかなというのを自分なりに写真とかでアピールというか公表できたらなと。

外に出て元気に働けるということが、やっぱり充実しているなと思います。

## 望月省吾さんのメッセージ



長く医薬品メーカーに勤めていた藤沢市の望月省吾さん。趣味は、大学進学後夢中になったマンドリン演奏。出向先のファイナリーで学んだ経験を活かし、自ら参加している認知症当事者の会ではワイン講座を開催しています。

認知症ってね、要するに皆さんがまだよくわかってないんですよ。とにかくなるようにしかならないっていう感じですよ。

人によっては、言ってみれば真綿で触れるようなね、そんな扱いをしてくれる方もおられたですよ。けどそれでこちらの神経がさわるってこともないし、なんでそんなに気を遣っているのかなって、全然考えるに至らなかったですよ。

自分ができること、自分が楽しめることをやって、皆さんもなんとなく幸せな気分になってくれるんですよ。こんな幸せなことってないと思いますね。

# 日本認知症官民協議会

- 認知症に係る諸問題への対応が社会全体で求められているという共通認識の下、行政のみならず民間組織の経済団体、医療・福祉団体、自治体、学会等が連携し、取組みを推進することを目指すために2019年（平成31年）4月22日に設立。

## 日本認知症官民協議会

- 経済団体、金融（銀行・保険等）・交通業（鉄道・バス等）・住宅業（マンション管理等）・生活関連産業界団体（小売業等）、医療介護福祉団体、地方団体、学会、当事者団体、関係省庁等、約100団体が参画。
- 協議会の下にワーキンググループを設置し、当事者・その家族の意見も踏まえつつ、具体的な検討を行う。

### 認知症イノベーションアライアンスWG

認知症当事者や支え手の課題・ニーズに応えるようなソリューションの創出と社会実装に向けた議論を実施。

令和元年度補正予算として、「認知症共生等を通じた予防・健康づくり基盤整備事業」を計上し、認知症に関する実証事業を行うこととしている。



### 認知症バリアフリーWG

「認知症バリアフリー社会」の実現に向けて諸課題を整理し、その解決に向けた検討を実施。

#### 令和元（2019）年度のテーマ：「接遇」と「契約」

- ・当事者団体から課題や希望などの発表
  - ・団体・企業等から認知症バリアフリーに資する先進的な取り組みの報告 など
- 議論をとりまとめ、報告書を公表

令和2年度は、業態等に応じた認知症の人への接遇方法等に関する『認知症バリアフリー社会実現のための手引き』を作成

- 1.金融（銀行・信託・生保・損保・証券）、2.住宅（マンション）
- 3.小売（コンビニ・大規模小売・薬局等）
- 4.レジャー・生活関連（旅館・ホテル、飲食業等）

# 認知症の人への接遇に関する手引き

## 『認知症バリアフリー社会実現のための手引き』

### 認知症バリアフリー社会 実現のための手引き



日本認知症官民協議会  
認知症バリアフリーワーキンググループ

#### 金融編

官民の力を合わせて、認知症バリアフリー社会を実現するための手立てとして、買い物、金融手続きなど、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るための障壁を減らしていき、認知症の人の社会参加（チャレンジ）を後押しする機運が社会全体で高まることを期待し、認知症バリアフリーワーキンググループにて、業態等に応じた4業種の認知症の人への接遇方法に関する手引きを策定（※）。

日本認知症官民協議会総会（3/25）にて公表。

### 2 認知症の人への対応の心得“3つの「ない」と具体的な対応の7つのポイント

#### 認知症の人への対応の心得“3つの「ない」”

認知症の人への対応は

- 1 驚かせない 2 急がせない 3 自尊心を傷つけない が基本です。

#### 具体的な対応の7つのポイント

##### 1. まずは見守る

認知症と思われる人に見ついたら、一定の距離を保ち、立ちどまり様子を見守ります。近づきすぎたり、シロジ目見たりするのは禁物です。声かけや手助けが必要となるに、せりげなくするようにしましょう。

##### 5. やさしい口調で

高圧的な態度や口調は、認知症の人に「こわい」「怖い」という印象を強く与えます。「この人はこわい」「嫌な人」という感情だけが残り、そのあとのコミュニケーションがとりづらくなります。目の高さや本人と合わせ、やさしい口調で対応しましょう。

##### 2. 余裕をもって対応する

こちらのスケジュールが詰まっていると、認知症の人にも伝わって動きが止まってしまう。基本は待たぬお客さまへの対応と同じです。落ち着いて、自然な笑顔で接しましょう。

##### 6. おだやかに、はっきりした口調で

話が聞こえにくい人もいます。ゆっくり、はっきり話すように心がけます。早口、大声、手強い声でまくしたてるのは禁物です。その土地の方言でコミュニケーションをとることも、本人に安心感を与える効果があります。

##### 3. 声をかけるときは一人で

複数で寄り添って声をかけると、誤解心をあおってしまいます。恐怖心は強いストレスとなり、精神的に不安定な状態を招きます。可能な限り一人で声をかけます。



##### 4. 後ろから声をかけない

突然の声をかけは禁物です。とくに背後から突然声をかけられると、驚いて混乱してしまうことがあります。一定の距離までゆっくり近づいて、本人の視野に入ったところで、声をかけます。例えば「何かお困りですか」「お手伝いしましょうか」「どうなさいましたか」「こちらでゆっくりしませんか」など。

##### 7. 本人の言葉に耳を傾けてゆっくり対応する

認知症の人は、せがまれるのが苦です。一度に複数の問いに答えることも苦手です。混乱してパニックになってしまふことがあるので、本人のペースに合わせてあげることが大切です。会話をするとすれば、ひとことずつ短く返答に答え、返事を待ち、確認しなげら次の言葉を待ちましょう。先回りして「つまり○○ですか」と結論を急がず、ゆっくり聞き、何をしたいのかを、相手の言葉を使って確認していくようにします。

### 手引き策定の対象4業種

#### 金融編

銀行・信託・生保・損保・証券

#### 住宅編

マンション

#### 小売編

コンビニ・小売店・薬局 等

#### レジャー・生活関連編

旅館・ホテル、  
理美容、飲食業 等

### 【事例編】（「金融編」の例）※具体的な対応ポイント等の記載（具体例）

- ①通帳や印鑑をなくしたと毎日のように訪れる
- ②お金が勝手に引き落とされていると訴える
- ③商品の説明をしても理解できない
- ④契約したことを忘れている
- ⑤ATM等の機械操作が難しい
- ⑥突然怒り出す

# 厚生労働省HPにポータルサイトを開設

<https://guardianship.mhlw.go.jp/>



ありが  
オン

調べたい語句を入力してください

検索

本人・家族・地域の  
みなさまへ

後見人等の  
みなさまへ

自治体・中核機関の  
みなさまへ

地域の関係機関の  
みなさまへ

相談窓口の  
ご案内

よくある  
質問

ホーム

あれこれ決められなくなる前に!

これから  
私のお金や権利のこと、  
から考えておきたい!

高齢や手前でも  
お母さんらしく  
ずっと暮らしたい!

知っておこう。備えておこう。



認知症・知的障害・精神障害などによって  
判断能力が不十分な方の援助者を選び、  
法律的に支援する制度です。





## ○目次

1. 介護保険を取り巻く状況
2. 地域づくりと認知症施策
- 3. コロナ禍における対応**
4. 諸課題への対応
5. 第8期計画期間に向けた取組

## 介護現場に対する公的な支援

### (運営基準の柔軟化)

一時的に人員や運営基準を満たすことができない場合にも、介護報酬を減額しない等の柔軟な取扱いを認めている。

### (マスク等衛生物資の確保)

- ・布製マスクを全ての介護施設・事業所の職員・利用者へ配布
- ・介護施設・事業所が消毒用エタノールを優先的に購入可能とする仕組みの創設
- ・感染者が発生した施設等に対し送付するため、マスク、ガウン、フェイスシールド等の防護用品を国で購入し、都道府県において備蓄

### (かかり増し費用の助成)

職員確保、物品購入等の感染症対策に必要なかかり増し費用の助成

### (慰労金の支給)

介護職員等に対する慰労金の支給

新型コロナウイルス感染症が発生又は濃厚接触者に対応した施設・事業所に勤務し利用者と接する職員等	20万円
上記以外の施設・事業所に勤務し利用者と接する職員等	5万円

## 新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて

- 災害時の対応を基本としつつ、今般の新型コロナウイルス感染症の患者等への対応等にあたって、介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、状況に鑑みてさらに柔軟な取扱いを可能としており、主な取扱いは以下のとおり。

### 1. 基本的な事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に人員基準等を満たせなくなる場合、介護報酬の減額を行わない等の柔軟な取扱いが可能
- 訪問介護の特定事業所加算等の算定要件等である定期的な会議の開催等について、電話、文書、メール、テレビ会議等を活用するなどにより、柔軟に対応可

### 2. 訪問サービスに関する事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に訪問介護員の資格を有する者を確保できないと判断できる場合、訪問介護員の資格のない者であっても、高齢者へのサービス提供に従事した事がある者であり、サービス提供に支障がないと認められる者であれば、訪問介護員として従事可
- 訪問介護事業所が保健師、看護師、准看護師の専門職の協力の下、同行訪問による支援を受ける場合、利用者又はその家族等からの事前の同意を得たときには、2人の訪問介護員等による訪問を行った場合と同様に、100分の200に相当する単位数を算定することが可

### 3. 通所サービスに関する事項

- 事業所が休業している場合に、居宅を訪問し、できる限りのサービスを提供した場合、提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分（通所系サービスの報酬区分）を算定可
- 介護支援専門員と連携の上、利用者からの事前の同意が得られた場合には新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点から、令和2年6月1日付け事務連絡「介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」に記載のある算定方法により算定される回数について、提供したサービス提供時間の区分に対応した報酬区分の2区分上位の基本報酬を算定可（短期入所系は、3日に1回、緊急短期受入加算を算定可）

### 4. 居宅介護支援等に関する事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、ケアプランで予定されていたサービス利用等がなくなった場合でも、必要なケアマネジメント業務を行い、請求にあたって必要な書類の整備を行っていれば、居宅介護支援費の請求可
- 居宅介護支援のモニタリングについて、感染拡大防止の観点からやむを得ない理由があり、月1回以上の実施ができない場合についても、柔軟な取扱い可

# 新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業 <地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)> 令和3年度予算案:137億円の内数

## 1 緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業

介護サービスは、要介護高齢者等やその家族の日常生活の維持にとって必要不可欠なものであるため、

- ・新型コロナウイルス感染症の感染等によりサービス提供に必要な職員が不足した場合でもサービスの継続が求められること
- ・高齢者の密集を避けるため通所サービスが通常の形で実施できない場合でも代替サービスの提供が求められること

から、新型コロナウイルス感染による緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保するとともに、介護に従事する者が安心・安全に業務を行うことができるよう感染症が発生した施設等の職場環境の復旧・改善を支援する。

### 【助成対象事業所】

- ①新型コロナウイルス感染者が発生又は濃厚接触者に対応した介護サービス事業所・施設等  
※休業要請を受けた事業所を含む
- ②新型コロナウイルス感染症の流行に伴い居家でサービスを提供する通所系サービス事業所
- ③感染者が発生した施設等の利用者の受け入れ及び応援職員の派遣を行う事業所【連携支援】

### 【対象経費】

通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用を助成

- ①緊急時の介護人材確保に係る費用
  - ・職員の感染等による人員不足、通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保（緊急雇用及び割増賃金（超過勤務手当等））
  - ・家族等への感染防止のための帰宅困難職員の宿泊費用
- ②職場環境の復旧・環境整備に係る費用
  - ・介護サービス事業所・施設等の消毒、清掃費用、感染性廃棄物の処理費用、感染者又は濃厚接触者が発生して在庫の不足が見込まれる衛生用品の購入費用
  - ・通所系サービスの代替サービス提供に伴う初動費用
- ③連携により緊急時の人材確保支援を行うための費用
  - ・感染が発生した施設等からの利用者の受け入れに伴う介護人材の確保（旅費、割増賃金、緊急雇用）
  - ・感染が発生した施設等への介護人材の応援派遣（旅費、割増賃金、緊急雇用）



## 2 緊急時介護人材応援派遣に係るコーディネート事業

都道府県において、平時から都道府県単位の介護保険施設等の関係団体等と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、介護サービス事業所・施設等で新型コロナウイルスの感染者が発生した場合などに、地域の他の介護サービス事業所・施設等と連携して当該事業所・施設等に対する支援を実施するために必要な経費を補助する。

### 【対象経費】

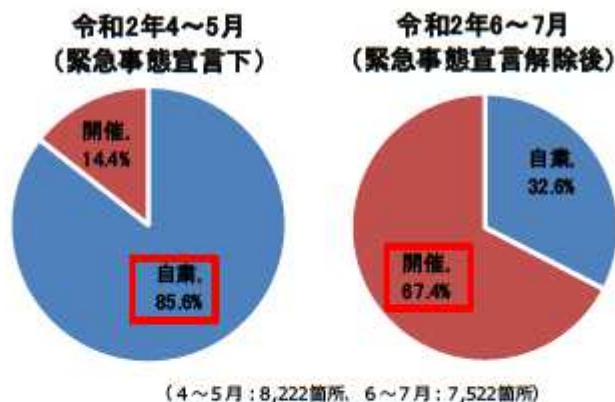
都道府県や介護サービス事業所との連絡調整及び平時の研修会開催（応援派遣の仕組みの周知及び協力事業所の募集等）、応援者名簿の作成・更新に携わるコーディネーターの人件費及び活動経費（旅費、通信運搬費等）、研修会開催経費

## 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮した介護予防・見守り等の取組の推進(再徹底)

- 令和3年1月7日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮した介護予防・見守り等の取組の推進について(再徹底)」において、
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針で、「外出自粛等の下で、高齢者等がフレイル状態等にならないよう、コミュニティにおける支援を含め、健康維持・介護サービスの確保」のため、適切な支援を行うとされたこと、
  - ・ 新型コロナウイルス感染症による通いの場の取組状況や高齢者の心身への状況に関する調査で、外出機会の減少等の状況等がみられたこと
- 等を踏まえ、感染拡大に配慮した介護予防・見守り等の取組の再徹底を依頼。引き続き積極的な取組をお願いしたい。

通いの場は、緊急事態宣言時は8割以上が活動を自粛していたが、緊急事態宣言解除後には、約7割が活動

図1 通いの場の取組の開催・自粛率

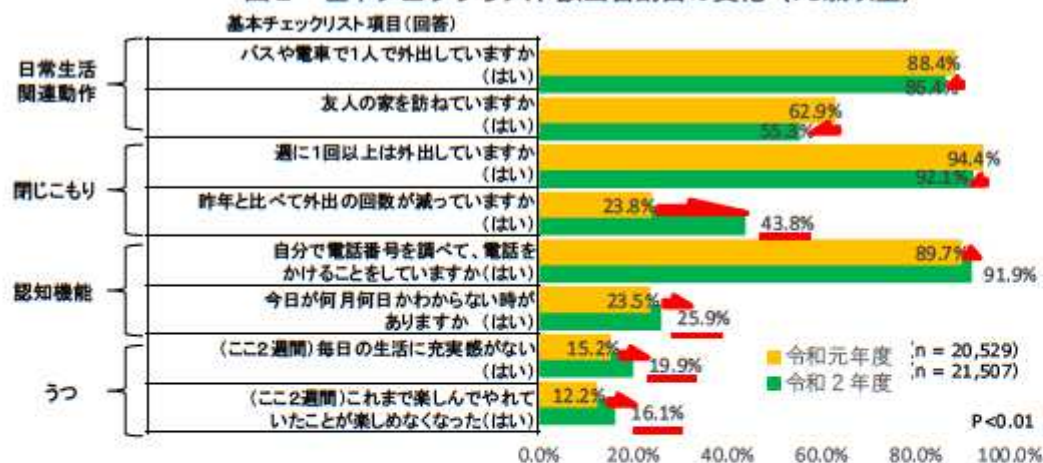


※北海道、岩手県、広島県、鹿児島県の提供データを分析

高齢者の心身の状態については、令和2年度は、令和元年度と比べ、

- ・ 外出機会は約20%減少し、
- ・ 認知機能低下やうつに関する項目の該当者が約5%程度増加

図2 基本チェックリスト該当者割合の変化(75歳以上)



※75歳以上の非要介護認定者の心身の状況を把握している2市のデータを集計(調査時期 各年度6月～7月)  
 ※各市の回答結果を合計し、令和元年度と令和2年度を単純比較(特に有意差がみられた項目を抜粋)

出典：令和2年度老人保健健康増進等事業「新型コロナウイルス感染症影響下における通いの場をはじめとする介護予防の取組に関する調査研究事業(日本老年学会総合研究所)中間的報告

# 介護予防に関する新型コロナウイルス感染症への主な対応(広報)

## ○ 令和2年5月29日付事務連絡

「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して通いの場等の取組を実施するための留意事項について」

「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮して実施する介護予防・見守り等の取組例について」

〔 緊急事態宣言の解除を踏まえ、感染拡大防止に配慮して介護予防の取組を実施するための留意事項や取組例を周知 〕

<留意事項(運営者・リーダー向け)(参加者向け)>

<介護予防・見守り等の取組例>

**通いの場を開催するための留意点**

通いの場を開催するにあたり、「3つの密(密着、密集、密接)」を避ける(人と人との距離の確保)、「2つの密(密集、密着)」「手洗い」の徹底です。

～感染拡大を防ぐためのポイント～

- 自分自身の健康状態も十分に確認する(体調不良の場合は、参加を控える)
- 参加者の健康状態を確認する(参加者の健康状態を確認する)
- 参加者の健康状態を確認する(参加者の健康状態を確認する)
- 参加者の健康状態を確認する(参加者の健康状態を確認する)

～体調など身体を動かす活動をする場合～

- マスクの着用(着用しない場合は、自分の顔の半分、口元を覆う)
- マスクの着用(着用しない場合は、自分の顔の半分、口元を覆う)

～飲食を営む活動をする場合～

- 参加者の健康状態を確認する(参加者の健康状態を確認する)
- 参加者の健康状態を確認する(参加者の健康状態を確認する)

**通いの場に参加するための留意点**

「3つの密(密着、密集、密接)」を避ける(人と人との距離の確保)、「2つの密(密集、密着)」「手洗い」の徹底です。

～感染拡大を防ぐためのポイント～

- マスクの着用(着用しない場合は、自分の顔の半分、口元を覆う)
- マスクの着用(着用しない場合は、自分の顔の半分、口元を覆う)

～体調など身体を動かす活動～

- マスクの着用(着用しない場合は、自分の顔の半分、口元を覆う)
- マスクの着用(着用しない場合は、自分の顔の半分、口元を覆う)

～食べたり、飲んだりする時～

- マスクの着用(着用しない場合は、自分の顔の半分、口元を覆う)
- マスクの着用(着用しない場合は、自分の顔の半分、口元を覆う)

**⑤ テレビ電話を活用したバーチャル通いの場【介護予防・見守り】**

1. 取組概要

- 通いの場の運営者等が、テレビ電話を活用して、通いの場を開催する。

**⑥ 「こんにちは！通いの場」事業【介護予防・見守り】**

1. 取組概要

- 通いの場の運営者等が、ウォーキングしながら参加者の健康状態を確認し、「こんにちは、お変わりありませんか。」と声をかけ、通いの場を開催する。

2. 実施される業務

- 通いの場の運営者等が、ウォーキングしながら参加者の健康状態を確認し、「こんにちは、お変わりありませんか。」と声をかけ、通いの場を開催する。

3. 獲得できる効果

- 通いの場の運営者等が、ウォーキングしながら参加者の健康状態を確認し、「こんにちは、お変わりありませんか。」と声をかけ、通いの場を開催する。

4. 事業の例

- 通いの場の運営者等が、ウォーキングしながら参加者の健康状態を確認し、「こんにちは、お変わりありませんか。」と声をかけ、通いの場を開催する。

【取組のイメージ】

このイメージは、通いの場の運営者等が、ウォーキングしながら参加者の健康状態を確認し、「こんにちは、お変わりありませんか。」と声をかけ、通いの場を開催する様子を示しています。

# 介護予防に関する新型コロナウイルス感染症への主な対応(広報)

- 介護予防の取組に活用いただけるよう、以下の取組を行っており地域の実情に応じ、活用いただきたい。
  - ・ 高齢者が居宅で健康に過ごすための情報や、新型コロナウイルス感染症に配慮して通いの場の取組を実施するための留意事項などを整理した、特設WEBサイト（令和2年7月開設）の開設
    - ※ 今後、コンテンツの更なる充実や新聞とテレビを活用した広報を予定
  - ・ 都道府県や市町村へのポスター・リーフレット・DVD（動画）を配布（R2.12）



## 主なコンテンツ

### <感染予防や居宅で健康に過ごすためのポイント>



### <通いの場再開の留意点>



### <ご当地体操マップ>

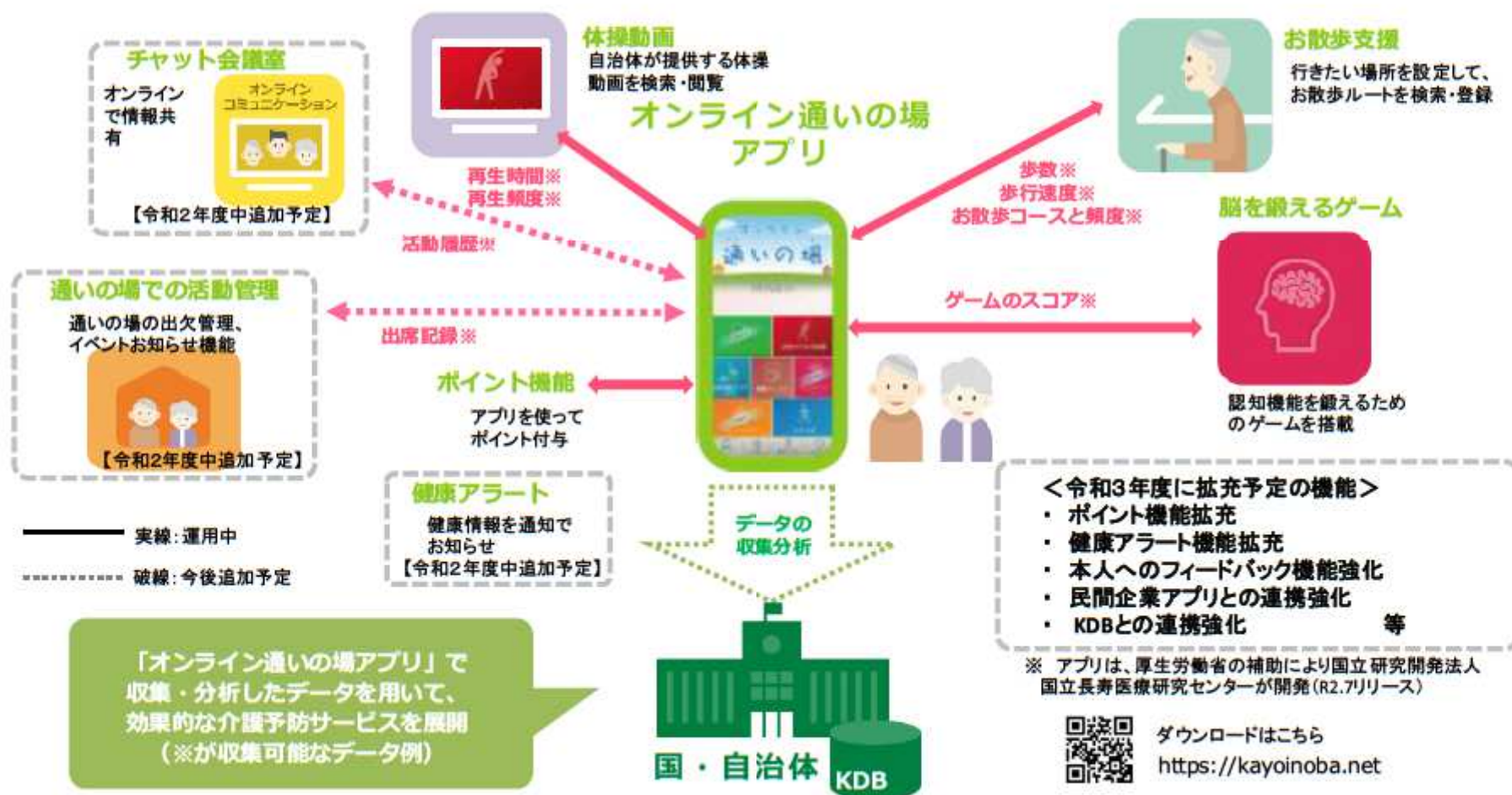


### <動画・ポスター等>



# 介護予防に関する新型コロナウイルス感染症への主な対応(ICTの活用)

- 「オンライン通いの場アプリ」を活用した、高齢者の健康維持や介護予防を推進。
- 現在、自治体の体操動画やお散歩支援、脳を鍛えるゲーム等を搭載しており、
  - ・ 今年度中に、オンラインコミュニケーションや通いの場の出欠管理等の機能を追加予定。
  - ・ 来年度以降、各種機能拡充や民間企業アプリ、KDBとの連携強化を行い、国・自治体においてデータを活用した効果的な介護予防サービスの展開が可能となる予定。





## ○目次

1. 介護保険を取り巻く状況
2. 地域づくりと認知症施策
3. コロナ禍における対応
- 4. 諸課題への対応**
5. 第8期計画期間に向けた取組

## 「ニッポン一億総活躍プラン」(介護分抜粋) (平成28年6月2日 閣議決定)

### 4. 「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向

#### (1) 介護の環境整備

(介護人材確保のための総合的な対策)

「介護離職ゼロ」の実現に向けて、昨年末の緊急対策において、介護の受け皿を38万人分以上から50万人分以上へ拡大する(※)ことなどを盛り込んだ。

介護人材の処遇については、競合他産業との賃金差がなくなるよう、平成29年度(2017年度)からキャリアアップの仕組みを構築し、月額平均1万円相当の改善を行う。この際、介護保険制度の下で対応することを基本に、予算編成過程で検討する。なお、障害福祉人材の処遇についても、介護人材と同様の考え方に立って予算編成過程で検討する。

多様な介護人材の確保・育成に向けて、介護福祉士を目指す学生に返済を免除する月5万円の修学資金貸付制度や、いったん仕事を離れた人が再び仕事に就く場合の20万円の再就職準備金貸付制度の更なる充実、高齢人材の活用等を図る。また、介護ロボットの活用促進やICT等を活用した生産性向上の推進、行政が求める帳票等の文書量の半減などに取り組む。さらに、改正介護休業制度の着実な実施や、介護休業の取得促進に関する周知・啓発の強化を行うなど、仕事と介護の両立が可能な働き方の普及を促進する。

このように、介護の受け皿整備に加え、介護の仕事の魅力を上昇し、介護人材の処遇改善、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して25万人の介護人材の確保に総合的に取り組む。

(※)一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策(平成27年11月26日 一億総活躍国民会議) (抜粋)

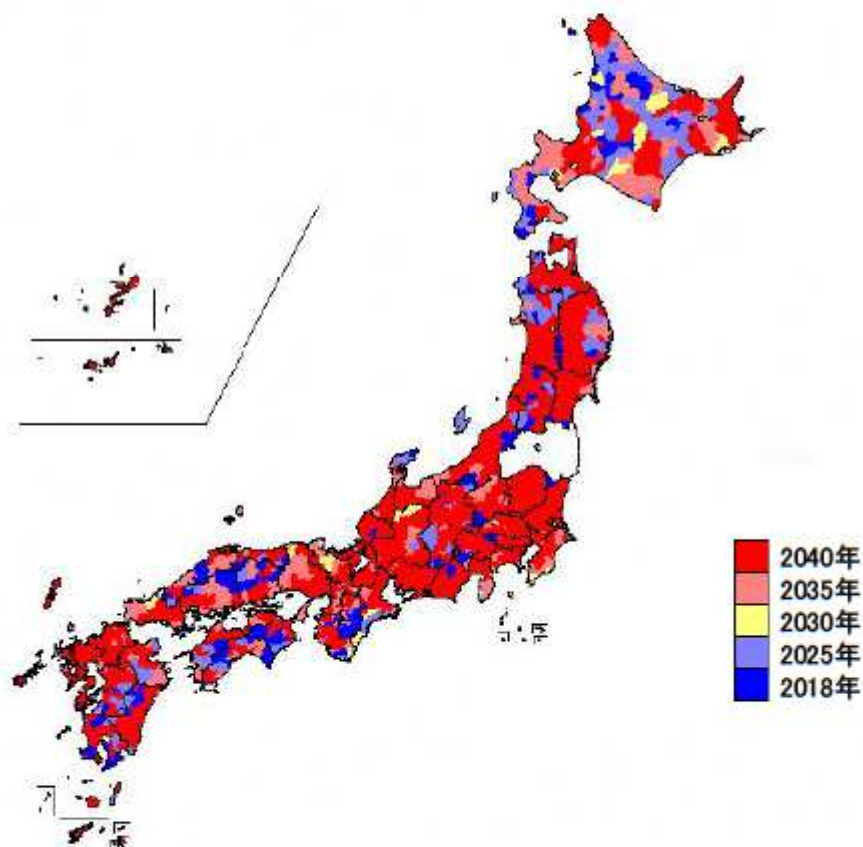
#### ■高齢者の利用ニーズに対応した介護サービス基盤の確保

○2020年代初頭までに、介護サービスが利用できずやむを得ず離職する者をなくすとともに、特別養護老人ホームに入所が必要であるにもかかわらず自宅で待機している高齢者を解消することを目指し、現行の介護保険事業計画等における約38万人分以上(2015年度から2020年度までの増加分)の整備加速化に加え、介護施設、在宅サービス及びサービス付き高齢者向け住宅の整備量を約12万人分前倒し・上乗せし、約50万人分以上に拡大する。【特に緊急対応】

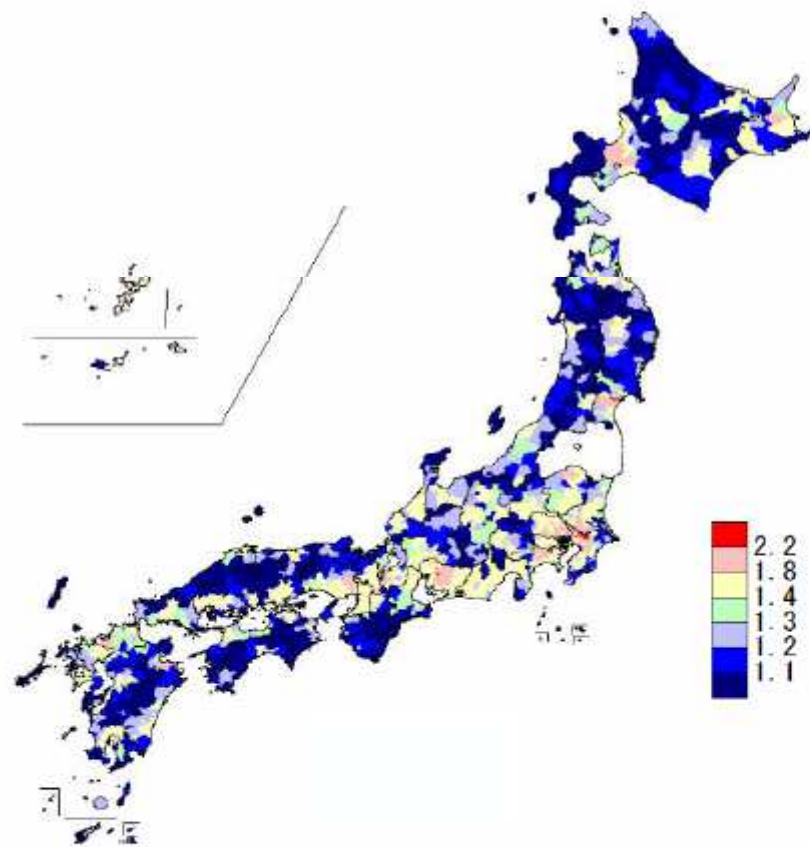
# 保険者別の介護サービス利用者数の見込み

- 各保険者(福島県内の保険者を除く)における、2040年まで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た保険者もある一方、都市部を中心に2040年まで増え続ける保険者が多い。
- また、最も利用者数が多くなる年の利用者数の2018年の利用者数との比(増加率)をみると、ほとんど増加しない保険者がある一方、2倍超となる保険者も存在する。

【保険者別 2040年までの間にサービス利用者数が最も多い年】



【保険者別 2040年までの間にサービス利用者数が最も多い年の利用者数の増加率】



※ 2018年度介護保険事業状況報告(厚生労働省)、2017年度介護給付費等実態調査(厚生労働省)から、保険者別の年齢階級別・サービス類型別・要介護度別利用率を算出し、当該利用率に推計人口(日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)(国立社会保障・人口問題研究所)を乗じて、2025年以降5年毎に2040年までの保険者別の推計利用者数を作成(推計人口が算出されていない福島県内の保険者を除く)。

## 令和2年度からの地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備分）のメニューの充実

介護離職ゼロのための量的拡充

### 介護施設等の新規整備を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備（新規）

「介護離職ゼロ」の実現に向けた受け皿整備量拡大と老朽化した特養等の広域型施設の修繕を同時に進めるため、介護施設等の新規整備を条件に、定員30人以上の広域型施設の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造等）・耐震化について補助する。 ※令和5年度までの実施

### 介護付きホームの整備促進（拡充）

高齢者向け住まいが都市部を中心に多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、「介護離職ゼロ」の実現に向けて、介護サービス基盤として介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）も含めて、その整備促進していくことが適当であることから、介護付きホームを施設整備費等の補助対象に追加する。

### 介護職員の宿舎施設整備（新規）

介護人材（外国人を含む）を確保するため、介護施設等の事業者が介護職員（職種は問わず、幅広く対象）用の宿舎を整備する費用の一部を補助することによって、介護職員が働きやすい環境を整備する。 ※令和5年度までの実施。

### 介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入支援（拡充）

介護現場の生産性向上を推進するため、介護施設等の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造）の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入を補助対象に追加する。 ※令和5年度までの実施。

### 特養併設のショートステイ多床室のプライバシー保護改修支援（拡充）

居住環境の質を向上させるために行う多床室のプライバシー保護のための改修について、これまでの特別養護老人ホームに加えて、併設されるショートステイ用居室を補助対象に追加する。

### 介護予防・健康づくりを行う介護予防拠点（通いの場等）における防災の意識啓発の取組支援（拡充）

市区町村が地域住民の予防・健康づくりと防災の意識啓発を連携して取り組むことができる地域の場の設置を図り、新たな地域コミュニティの構築を支援するため、介護予防拠点（通いの場等）における参加者の予防・健康づくりや防災に対する意識の共有を図るために必要な設備、出前授業の開催に係る経費について補助する。

### 介護施設等における看取り環境整備推進（新規）

介護施設等における看取りに対応できる環境を整備する観点から、看取り及び家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修費、ベッド等の設備について補助する。

### 共生型サービス事業所の整備推進（新規）

平成29年度の介護保険法等の改正により新たに位置付けられた共生型サービス事業所の整備の推進を図り、障害者や障害児と交流することにより高齢者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、介護保険事業所において、障害者や障害児を受け入れるために必要な改修・設備について補助する。

介護サービスの質の向上

## 総合的な介護人材確保対策（主な取組）

### 介護職員の 処遇改善

- リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、総額2000億円(年)を活用し、経験・技能のある介護職員に重点化した更なる処遇改善を2019年10月より実施

(実績)月額平均7.5万円の改善

- 月額平均1.8万円の改善(令和元年度～)
- 月額平均1.4万円の改善(29年度～)
- 月額平均1.3万円の改善(27年度～)
- 月額平均0.6万円の改善(24年度～)
- 月額平均2.4万円の改善(21年度～)

### 多様な人材 の確保・育成

- 介護福祉士修学資金貸付、再就職準備金貸付による支援
- 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後の体験支援、マッチングまでを一体的に支援
- ボランティアポイントを活用した介護分野での就労的活動の推進

- 他業種からの参入促進のため、キャリアコンサルティングや訓練への職場見学・職場体験の組み込み、訓練委託費等の上乗せ、訓練修了者への返済免除付きの就職支援金の貸付を実施
- 福祉系高校に通う学生に対する新たな返済免除付きの修学資金の貸付を実施
- 介護施設等における防災リーダーの養成

### 離職防止 定着促進 生産性向上

- 介護ロボット・ICTの活用推進
- 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援
- キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援

- 生産性向上ガイドラインの普及
- 悩み相談窓口の設置、若手職員の交流推進
- ウイズコロナに対応したオンライン研修の導入支援、副業・兼業等の多様な働き方モデル事業の実施

### 介護職 の魅力向上

- 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進
- 介護を知るための体験型イベントの開催

- 若者層、子育てを終えた層、アクティブシニア層に対する介護職の魅力等の情報発信
- 介護サービスの質の向上とその周知のため、ケアコンテストの取組を情報発信

### 外国人材の受 入れ環境整備

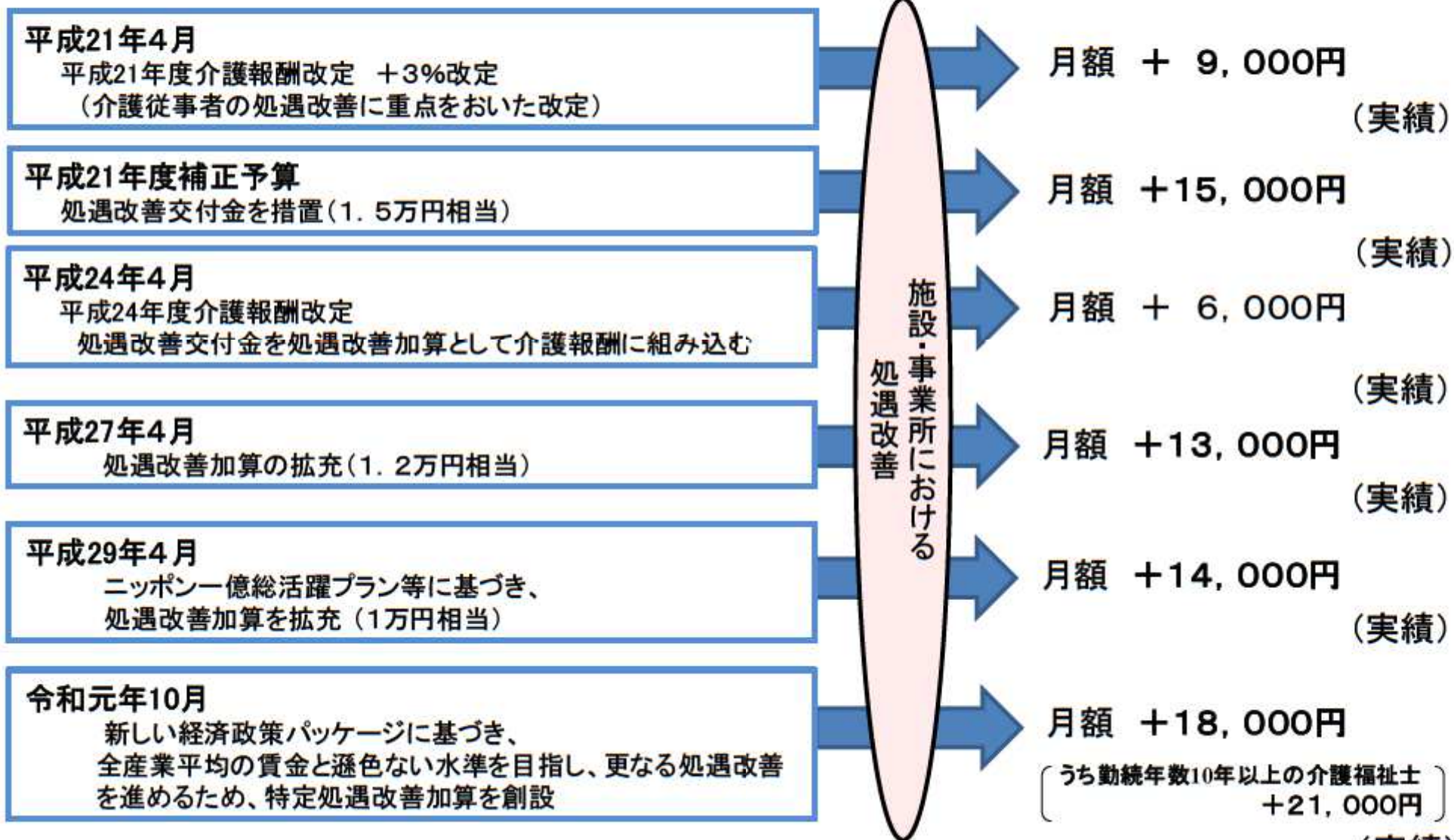
- 介護福祉士を目指す留学生等の支援(介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等)

- 「特定技能」等外国人介護人材の受入環境整備(現地説明会等による日本の介護のPR、介護技能向上のための集合研修、介護の日本語学習支援、介護業務等の相談支援・巡回訪問の実施等)
- 送出し国への情報発信の拡充等

※下線部分は令和9年度(案)における新規事業

# 介護職員の処遇改善についての取組

これまでの実績を合計すると、**月額75,000円**となる。



※ 実績は全て「介護従事者処遇状況等調査」によるが、それぞれ調査客体等は異なる。

# 介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業

令和2年度予算額	令和3年度予算案
自治体実施分：150,428千円	自治体実施分：150,428千円
国実施分：7,444千円	国実施分：49,572千円

## 事業趣旨

介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、平成30年度介護報酬改定において、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点などを踏まえ、廃止することとされたが、その際、一定の経過措置期間を設け、介護サービス事業所に対して、その旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととされたところである。本事業は、これを踏まえ、介護職員処遇改善加算の新規取得や、より上位の区分の加算取得に向けた支援を行うものである。

併せて、本事業の中で「新しい経済対策パッケージ」（平成29年12月8日閣議決定）に基づく介護職員等特定処遇改善についても、加算の取得にかかる支援を行う。

## 事業イメージ等

国

- ・研修会の実施
- ・個別訪問等の実施 による支援（委託費）

都道府県・指定都市

- ・研修会の実施
- ・個別訪問等の実施 による支援  
(国による補助金（補助率10/10）)

事業者等（介護サービス事業者等）

## 現状

- 介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業申請件数  
H30年度：24件 R1年度：32件 R2年度：39件
- 介護職員処遇改善加算取得率（令和2年4月審査分）  
加算Ⅰ：77.6%、加算Ⅱ：8.0%、  
加算Ⅲ：6.1%、加算Ⅳ：0.3%、加算Ⅴ：0.4%
- 介護職員等特定処遇改善加算取得率（令和2年4月審査分）  
特定加算Ⅰ：28.5%、特定加算Ⅱ：30.9%

## 国実施分 令和3年度予算額：49,572千円

実施主体：国（民間法人による委託）

### 1. 都道府県等担当者向け研修会の実施

都道府県等担当者向けに国の制度等に関する研修会を開催

※研修会の中で、令和3年度介護報酬改定の内容を周知

### 2. 個別訪問等の実施

介護職員等特定処遇改善加算の取得率が低い介護サービス事業所等に対して、専門的な相談員（社会保険労務士など）を派遣し、加算の取得に向けた個別の助言・指導を行う。

## 自治体実施分 令和3年度予算額：150,428千円

実施主体：都道府県・指定都市（補助率10/10）

### 1. 研修会の実施

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の仕組みや取得方法等について説明を行い、介護サービス事業所等における当該加算の取得にかかる支援を行う。

### 2. 個別訪問等の実施

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の取得に向けて、専門的な相談員（社会保険労務士など）を介護サービス事業所に派遣し、個別の助言・指導等を行い、加算の取得を支援する。

※研修会や個別訪問等の中で、令和3年度介護報酬改定の内容を周知

介護の仕事魅力発信等事業（1）福祉・介護の体験型・参加型イベント実施事業  
採択事業者：株式会社サンケイビルテクノ

大型イベント②

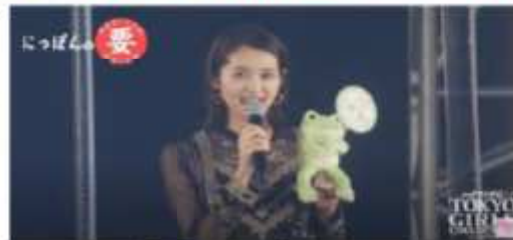
9月5日に開催された大型ファッション・ライブイベント「東京ガールズコレクション」とコラボした企画を実施し、プロジェクトの始動を発表。



東京ガールズコレクション（オンライン配信で実施）

2005年より開催されている、史上最大級のファッション・ライブイベントです。

「東京ガールズコレクション」では、イベントMCの田中みなみさん・NON STYLEさん進行の元、「にっぽんの要 わかる・かわる介護・福祉」にも出演する 上条百里奈さん、MCの大慈弥レイさん、「かえる委員」特別ゲストとしてプロジェクトに参加いただくティモンディさん・石川恋さんが登場。メンバーソナリティの要潤さんもVTRで出演し、プロジェクトのPRを実施しました。



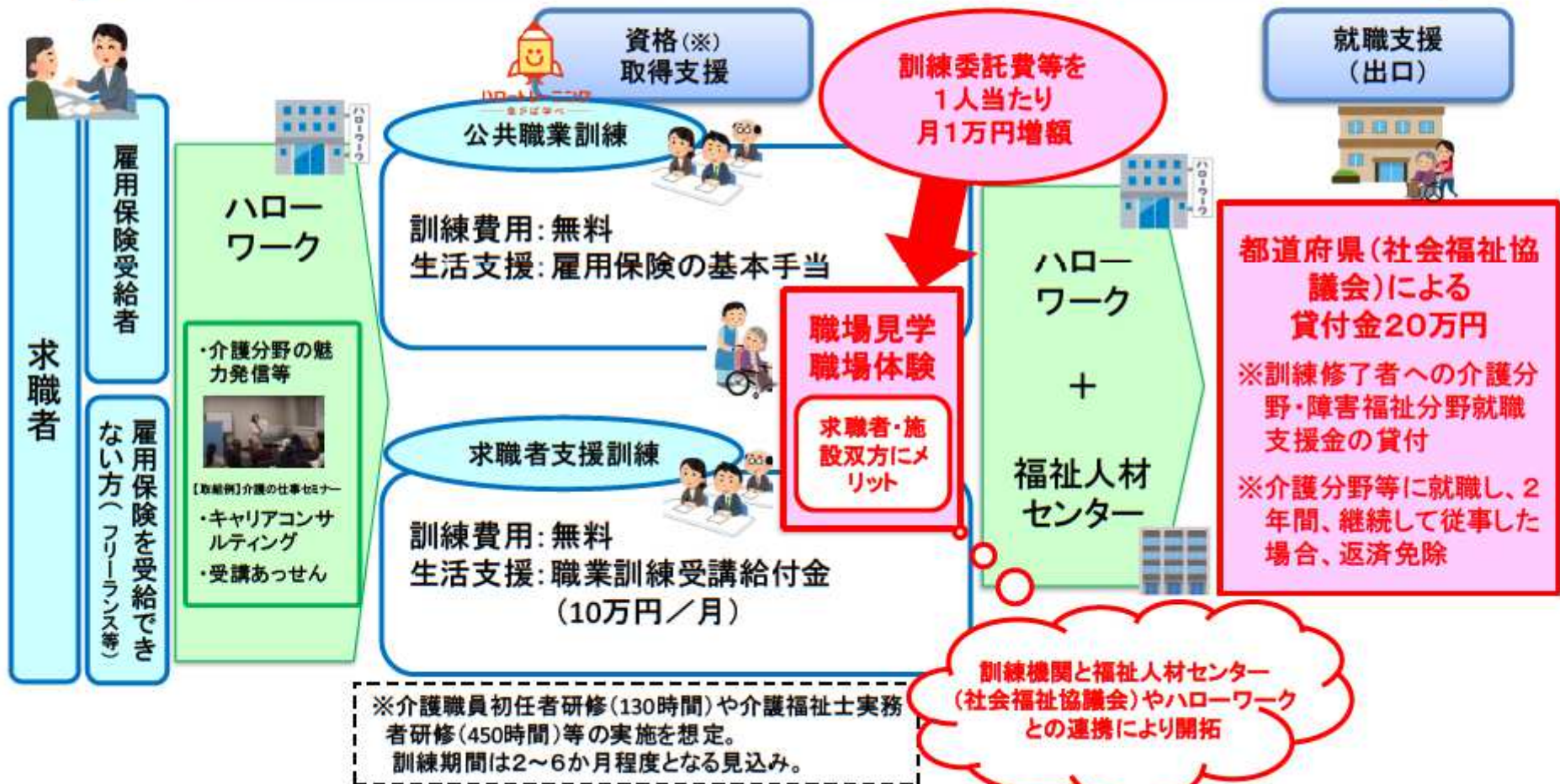


# 雇用と福祉の連携による離職者への介護・障害福祉分野への就職支援パッケージ

## 支援策の例

新型コロナウイルスの影響による離職者の再就職や、介護・障害福祉分野における人材確保を支援するため、

- ・ ハローワーク、訓練機関及び福祉人材センターの連携強化による就職支援
- ・ 介護・障害福祉分野向け訓練枠の拡充、訓練への職場見学・職場体験の組み込み、訓練委託費等の上乗せ
- ・ 都道府県社会福祉協議会による介護分野、障害福祉分野に就職した訓練修了者への貸付金制度の創設等を実施する。



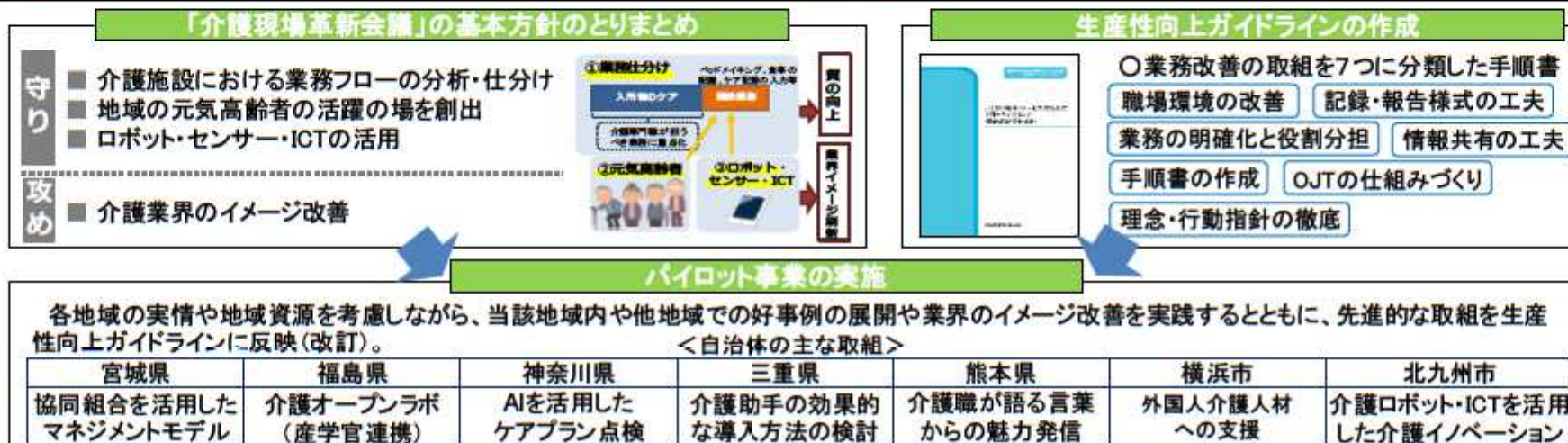
# 介護現場革新の取組について

- 介護現場革新の取組については、①平成30年度に介護現場革新会議における基本方針のとりまとめや生産性向上ガイドラインを作成し、②令和元年度は介護現場革新会議の基本方針(※)を踏まえた取組をモデル的に普及するため、自治体を単位とするパイロット事業を7自治体で実施したところ。 ※①介護現場における業務の洗い出し、仕分け、②元気高齢者の活躍、③ロボット・センサー・ICTの活用、④介護業界のイメージ改善等。
- 令和2年度においては、介護現場の生産性向上に関する全国セミナーの開催や、都道府県等が開催する「介護現場革新会議」において介護現場の生産性向上に必要と認められる取組に対する支援等を実施し、介護現場の生産性向上の取組について全国に普及・展開を図る。

平成  
30  
年度

令和  
元  
年度

令和  
2  
年度



## 都道府県等が主体となる介護現場への全国展開 (パイロット事業の全国展開)

### ①都道府県等版「介護現場革新会議」の開催

- 都道府県等と関係団体、有識者などで構成する会議を開催。
- 地域の課題(人材不足等)を議論し、その解決に向けた対応方針を策定。



### ②地域のモデル施設の育成

- ①の会議において、業務効率化に取組むモデル施設を選定し、その取組に必要な経費を助成。
- モデル施設において、業務コンサルタント等の第三者を活用したタイムスタディ調査による業務の課題分析を行った上で、介護ロボット・ICT、介護助手(元気高齢者等)等を活用し、業務効率化の取組を実践。



### ③モデル施設が地域の生産性向上の取組を伝播

- ②のモデル施設は都道府県等に取組の成果を報告し、都道府県等は好事例として公表。
- モデル施設は、業務効率化に取組む地域の先進モデルとして、必要に応じて見学受入れやアドバイス支援等を実施し、地域における生産性向上の取組を牽引する。



- 介護ロボットの普及に向けては、各都道府県に設置される地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等に対する介護ロボットの導入支援を実施しており、令和2年度当初予算で支援内容を拡大したところ。
- こうした中、新型コロナウイルス感染症の発生によって職員体制の縮小や感染症対策への業務負担が増えている現状を踏まえ、更なる職員の負担軽減や業務効率化を図る必要があることから、以下の更なる拡充を行ったところ。
  - ①介護ロボットの導入補助額の引上げ（移乗支援及び入浴支援に限り、1機器あたり上限100万円）
  - ②見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備に係る補助額の引上げ（1事業所あたり上限750万円）
  - ③1事業所に対する補助台数の制限（利用者定員の2割まで）の撤廃
  - ④事業主負担を1/2負担から都道府県の裁量で設定できるように見直し（事業主負担は設定することを条件）
- **令和2年度第3次補正予算案においては、いわゆるパッケージの組み合わせ※への支援を拡充及び一定の要件を満たす事業所の補助率の下限を4分の3まで引き上げ、事業主負担の減額を図る。**

※見守りセンサー、インカム、介護記録ソフト等の組み合わせ

	令和元年度	令和2年度 (当初予算)	令和2年度(1次補正予算)	令和2年度(3次補正予算案)
介護ロボット導入補助額 (1機器あたり)	上限30万円	上限30万円	○移乗支援 (装着型・非装着型) 上限100万円 ○入浴支援 上記以外 上限30万円	○移乗支援 (装着型・非装着型) 上限100万円 ○入浴支援 上記以外 上限30万円
見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備 (Wi-Fi工事、インカム) (1事業所あたり)	-	上限150万円 <small>令和5年度までの実施</small>	上限750万円	上限750万円 <small>(見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費を対象に追加)</small>
補助上限台数 (1事業所あたり)	利用定員1割まで	利用定員2割まで <small>令和5年度までの実施</small>	必要台数 (制限の撤廃)	必要台数 (制限の撤廃)
補助率	対象経費の1/2	対象経費の1/2	都道府県の裁量により設定 (負担率は設定することを条件)	一定の要件を満たす事業所は、3/4を下限に都道府県の裁量により設定 それ以外の事業所は1/2を下限に都道府県の裁量により設定

対象となる介護ロボット

➢ 移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援などで利用する介護ロボットが対象

- 装着型パワーアシスト (移乗支援)
- 非装着型離床アシスト (移乗支援)
- 入浴アシストキャリア (入浴支援)
- 見守りセンサー (見守り)



事業の流れ



実績(参考)

➢ 実施都道府県数：46都道府県 (令和元年度)

➢ 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数

H27	H28	H29	H30	R1
58	364	505	1,153	1,645

(注) 令和元年度の数値はR2.1月時点の暫定値  
※1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る

(一定の要件)  
導入計画書において目標とする人員配置を明確にした上で、見守りセンサーやインカム、介護記録ソフト等の複数の機器を導入し、職員の負担軽減等を図りつつ、人員体制を効率化させる場合

※令和2年度(当初予算)以降の拡充は令和5年度までの実施

## 地域医療介護総合確保基金を活用したICTの導入支援

- 介護現場のICT化に向けては、令和元年度より、各都道府県に設置されている地域医療介護総合確保基金を活用した導入支援を実施しており、令和2年度には、補助上限額の拡充等を行ったところ。
- こうした中、今般の新型コロナウイルス感染症の発生により、感染症予防のための取組等が求められるなど、職員の業務負荷が増えている現状を踏まえ、令和2年度第1次補正予算において、業務負担の軽減や業務効率化を図るため、更なる拡充を行っている。

<第1次補正予算の拡充内容>

- ① 補助上限額の更なる引き上げ（事業所規模に応じて100万円～260万円）
- ② 補助対象となる機器の拡充（wi-fi購入・設置費）
- ③ 補助対象となる介護ソフトの拡充（業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成等の介護ソフト購入も対象とする）

- 令和3年度報酬改定では、VISIT・CHASEを活用し、科学的に効果が裏付けられた介護を推進することとしているが、これに当たってはICT機器の導入が前提となることから、これまで拡充された事業内容を継続するとともに、**一定の要件を満たす事業所への補助率の下限を4分の3まで引き上げ、事業主負担の減額を図る**ことにより介護事業所等における更なるICT化の推進を図るものとする。

一  
正  
の  
条  
件

○VISIT・CHASEにデータを登録する体制が取れている場合

○標準仕様を活用してサービス提供票（サービス計画・サービス実績）を事業所間/施設内でデータ連携している場合

	令和元年度	令和2年度（当初予算）	令和2年度（1次補正予算）	令和2年度（3次補正予算）
補助 上限額	30万円	拡充 事業所規模に応じて補助上限額を設定 職員 1人～10人 50万円 職員 11人～20人 80万円 職員 21人～30人 100万円 職員 31人～ 130万円	拡充 事業所規模に応じて補助上限額を設定 職員 1人～10人 100万円 職員 11人～20人 160万円 職員 21人～30人 200万円 職員 31人～ 260万円	事業所規模に応じて補助上限額を設定 職員 1人～10人 100万円 職員 11人～20人 160万円 職員 21人～30人 200万円 職員 31人～ 260万円
補助率	1/2 事業主負担: 1/2	拡充 都道府県の裁量により設定 (事業者負担は入れる事を条件とする)	拡充 同左	拡充 一定の要件を満たす事業所は、 3/4を下限に都道府県の裁量により設定 それ以外の事業所は1/2を下限に都道府県の裁量により設定
補助 対象	介護ソフト、 スマートフォン、 タブレット 等	同左	従来の機器・介護ソフトに加え、以下を新たに対象とする ・wi-fi購入・設置費（通信費は含まない） ・業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成等の介護ソフト（一気通貫等の要件は満たす必要あり）	従来の機器・介護ソフトに加え、以下を新たに対象とする ・wi-fi購入・設置費（通信費は含まない） ・業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成等の介護ソフト（一気通貫等の要件は満たす必要あり）

※令和2年度(当初予算)以降の拡充は令和5年度までの実施

# 介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会について

2021年3月17日  
介護分野の文書に係る負担軽減  
に係る専門委員会資料

## ○ 設置の趣旨

介護分野の文書に係る負担軽減の実現に向け、国、指定権者・保険者及び介護サービス事業者が協働して、必要な検討を行う。

## ○ 検討事項

▶ 介護分野において、国、指定権者・保険者及び介護サービス事業者の間でやり取りされている文書に関する負担軽減策を検討。

【検討対象とする主な分野】 注) 介護報酬の要件等に関連する事項については、介護給付費分科会にて検討。

- ① 指定申請関連文書 (人員・設備基準に該当することを確認する文書等)
- ② 報酬請求関連文書 (加算取得の要件に該当することを確認する文書等)
- ③ 指導監査関連文書 (指導監査にあたり提出を求められる文書等)

▶ 中間取りまとめ（令和元年12月4日）で示された3つの視点にたち、明確な検討スケジュールを定め具体的な取組方策を検討。

### 【3つの視点】

- I 簡素化 (様式・添付書類や手続きの見直し)
- II 標準化 (自治体ごとのローカルルール解消)
- III ICT等の活用 (ウェブ入力・電子申請)

### 【検討スケジュール】

- 令和元年度内目途の取組 (押印や窓口負担の最小化等)
- 1～2年以内の取組 (変更・更新時の負担軽減等)
- 3年以内の取組 (ウェブ入力・電子申請等)

## ○ 委員名簿 (敬称略、五十音順) (令和3年3月17日現在)

浅野 尚志	栃木県保健福祉部高齢対策課長
○ 井口 経明	東北福祉大学客員教授
石川 貴美子	秦野市福祉部高齢介護課参事 (兼高齢者支援担当課長)
井上 浩徳	豊島区保健福祉部介護保険課長 (兼介護保険特命担当課長)
江澤 和彦	公益社団法人日本医師会常任理事
遠藤 健	一般社団法人全国介護付きホーム協会代表理事
菊池 良	奥多摩町福祉保健課長
木下 亜希子	公益社団法人全国老人保健施設協会研修推進委員
清原 慶子	杏林大学客員教授/ルーテル学院大学学事顧問・客員教授
後藤 裕子	公益社団法人日本看護協会医療政策部長
◎ 野口 晴子	早稲田大学政治経済学術院教授
橋本 康子	一般社団法人日本慢性期医療協会副会長
濱田 和則	一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長
梶田 和平	公益社団法人全国老人福祉施設協議会介護保険事業等経営委員会委員長
山際 淳	民間介護事業推進委員会代表委員
山本 千恵	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課長

◎ 委員長  
○ 委員長代理

## ○ 検討経過

令和元年8月7日(水)	第1回委員会
8月28日(水)	第2回委員会 事業者団体からのヒアリング他
9月18日(水)	第3回委員会 論点整理 他
10月16日(水)	第4回委員会 負担軽減策についての議論他
11月27日(水)	第5回委員会 中間取りまとめ(案) 他
12月4日(水)	中間取りまとめの公表
12月5日(木)	介護保険部会への報告
令和2年3月30日(月)	第6回委員会 取組の進捗、今後の進め方他
11月13日(金)	第7回委員会 負担軽減策についての議論他
3月17日(水)	第8回委員会 負担軽減策についての議論他

# 介護分野の文書に係る主な負担軽減策

2021年3月17日  
介護分野の文書に係る負担軽減に係る専門委員会資料

簡素化・標準化の検討が、ICT化の推進にも繋がる。  
 (並行して検討することが有益な項目は柔軟に取り扱う。)

	指定申請	報酬請求	実地指導等
簡素化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 提出時のルールによる手間の簡素化                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・押印、原本証明、提出方法（持参・郵送等）</li> </ul> </li> <li>● 様式、添付書類そのものの簡素化                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務表の様式、人員配置に関する添付書類</li> <li>・その他、指定申請と報酬請求で重複する文書</li> </ul> </li> <li>・平面図、設備、備品等</li> <li>● 介護医療院への移行にかかる文書の簡素化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・処遇改善加算/特定処遇改善加算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 実地指導に際し提出する文書の簡素化                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・重複して求める文書</li> <li>・既提出文書の再提出</li> </ul> </li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 変更届の頻度等の取扱い</li> <li>● 更新申請時に求める文書の簡素化</li> <li>● 併設事業所や複数指定を受ける事業所に関する簡素化                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・複数種類の文書作成（例：介護サービスと予防サービス）</li> <li>・複数窓口への申請（例：介護サービスと総合事業）</li> <li>・手続時期にずれがあることへの対応</li> </ul> </li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 実地指導等の時期の取扱い</li> </ul>
標準化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● H30省令改正・様式例改訂の周知徹底による標準化（※）</li> <li>● 様式例の整備（総合事業、加算の添付書類等）</li> <li>● ガイドライン、ハンドブック等、効果的な周知の方法</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 標準化・効率化指針の周知徹底による標準化</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 申請様式のHPIにおけるダウンロード</li> <li>● ウェブ入力・電子申請</li> <li>● データの共有化・文書保管の電子化</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 実地指導のペーパーレス化                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・画面上での文書確認</li> </ul> </li> </ul>

<凡例>

R元年度の取組

1～2年以内の取組  
(R2年～R3年度内)

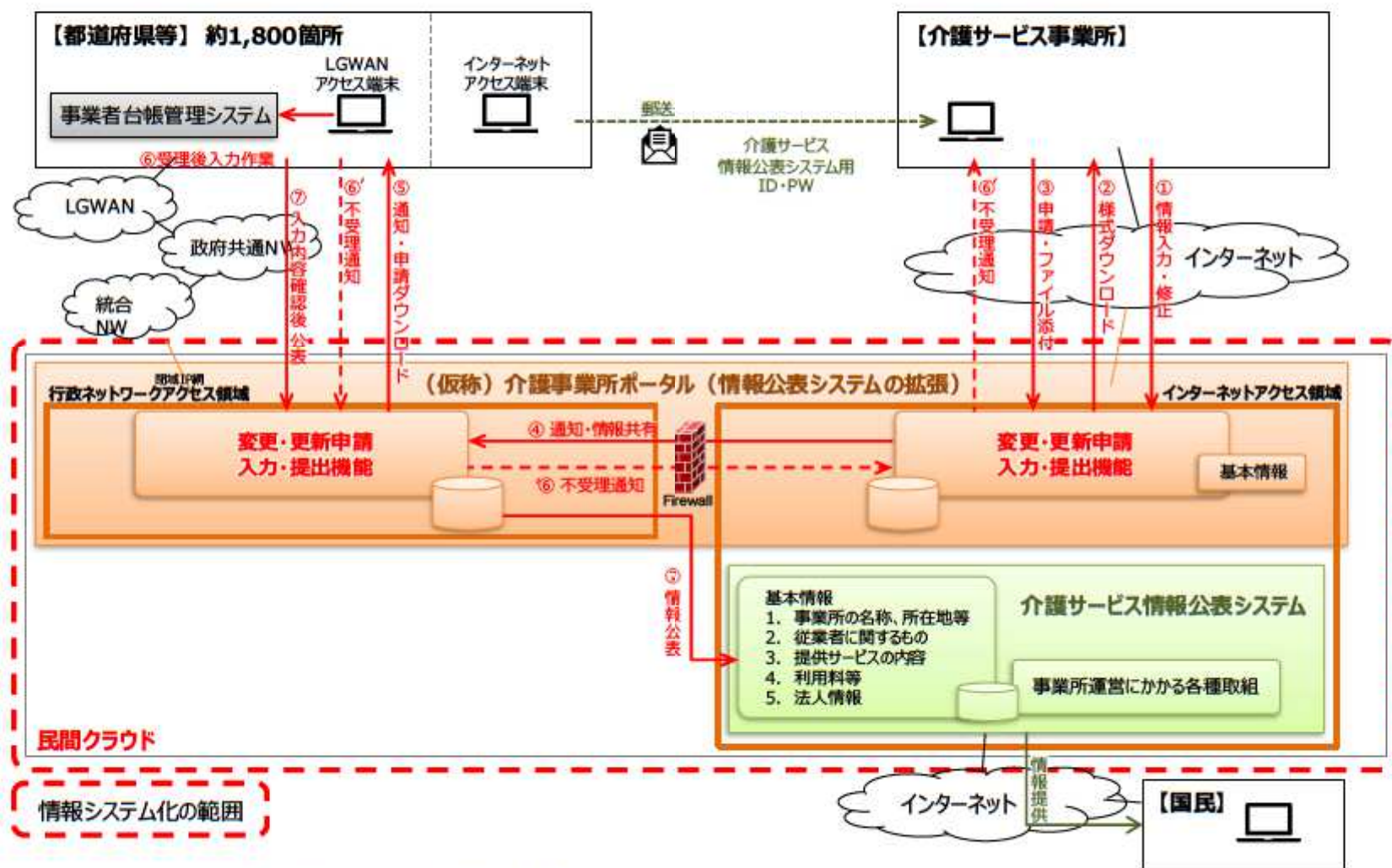
3年以内の取組  
(R4年度まで)  
⇒R3年度内の実現を  
目指し、取組を前倒し

<<取組を徹底するための方策>>

- 各取組の周知徹底 (特に小規模事業者)
- 国・都道府県から市区町村への支援
- 事業所におけるICT化の推進
- 自治体における取組推進のための仕組みの検討 他

   …本日の議題

- 令和2年度老健事業「情報公表システムを活用した介護現場における文書負担軽減に関する調査研究事業（三菱総合研究所）」における検討委員会等の意見を踏まえた、実現可能な改修案は以下のとおり



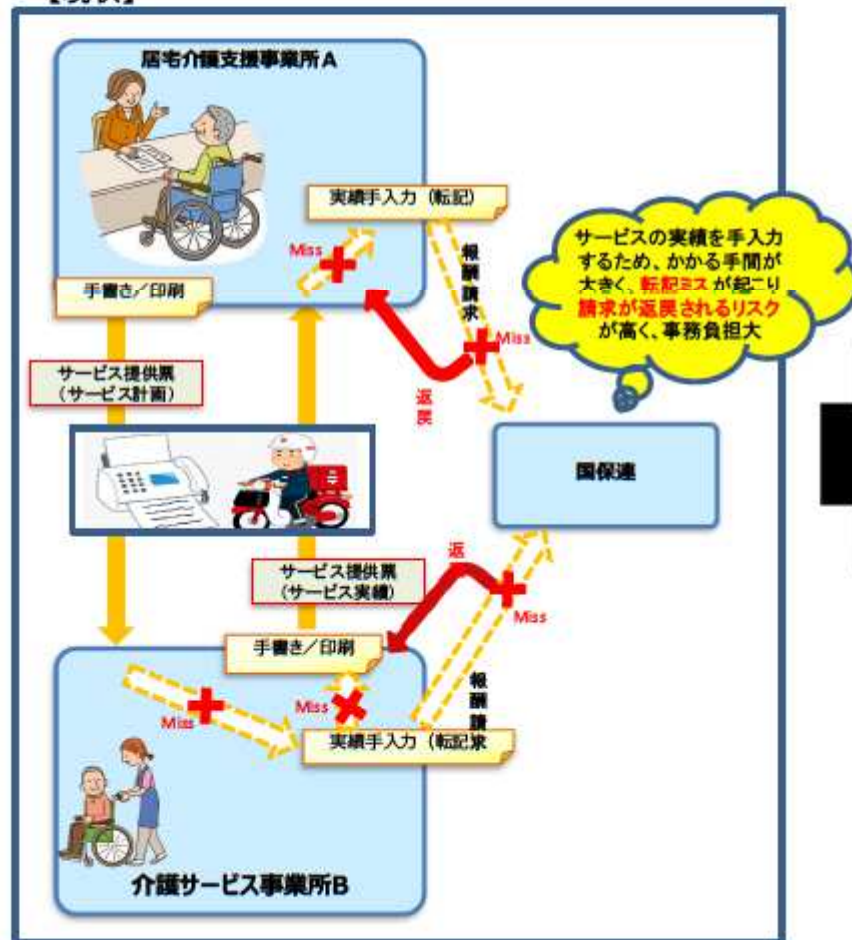
# ケアプランデータ連携システム構築事業

令和2年度第3次補正予算案:  
1,705,000千円

居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で交わされるケアプランデータについて、対面を伴わないデータ連携を実現するためのシステムを構築し、介護事業所の業務効率化を図る。

・規制改革実施計画において、「介護事業所等間でのデータ連携が可能となる環境の整備」について、「令和2年度に検討を開始し、結論を得次第速やかに措置」することが盛り込まれたことから早期の実施が必要。

## 【現状】



## 【構築後】

