

第4期介護保険事業(支援)計画について

<基本的な考え方>

- 第4期計画は、第3期計画において設定した平成26年度の目標に至る中間段階としての位置付け。
(第3期:平成18年度～20年度 第4期:平成21年度～23年度 第5期:平成24年度～26年度)
- このため、第3期計画の策定に際して基本指針において示した「参酌標準」の考え方は、基本的に第4期計画の策定に当たっても変更しない。
- ただし、療養病床から老健施設等への転換分等の取扱いを規定し、介護予防事業等の効果による認定者数の見込み方について見直しを行うための改正を行う。

※「参酌標準」とは、各自治体が介護保険事業(支援)計画を策定する際に、各種サービス見込量等を定めるに当たり参酌すべきものとして厚生労働大臣が定めるもの

<変更しない参酌標準(例)>

○介護保険3施設及び介護専用の居住系サービスの適正な整備

※介護専用の居住系サービス:認知症高齢者グループホーム及び介護専用型特定施設

平成26年度
要介護認定者数(要介護2～5)に対する施設・居住系サービス利用者の割合は、37%以下

○介護保険3施設利用者の重度者への重点化

平成26年度
入所施設利用者全体に対する要介護4, 5の割合は、70%以上

○介護保険3施設の個室・ユニット化の推進

平成26年度
・3施設の個室・ユニット化割合 50%以上
・特養の個室・ユニット化割合 70%以上

<改正事項>

第4期計画の策定に際して、今回改正する主な内容は以下のとおり。

○ 療養病床から老健施設等への転換分等の取扱いを規定

医療療養病床からの転換分

- 医療療養病床から老健施設等への転換分については、一般の老健施設等とは別のサービス類型として一体的に取扱うこととし、年度ごとのサービス量は見込むが、必要定員総数は設定しないものとする。
- この結果、必要定員総数の超過を理由とする指定拒否等は生じないことになる。

介護療養型医療施設等からの転換分

- 介護療養型医療施設から老健施設等への転換分については、当該転換分を含めて、施設種別ごと、年度ごとの必要定員総数を定めるが、同じ介護保険財源の中での種別変更であるため、必要定員総数の超過を理由とする指定拒否等は行わないものとする。

○ 介護予防事業等の効果による認定者数の見込み方に係る規定について見直し

- 介護予防事業等を実施しない場合の要介護者等の数の見込みを基に、全国一律の割合で介護予防事業等の効果を見込むのではなく、各保険者が、当該地域における介護予防事業等の実施状況及び今後見込まれる介護予防事業等の効果を勘案して、要介護者等の数の見込みを定めることとする。

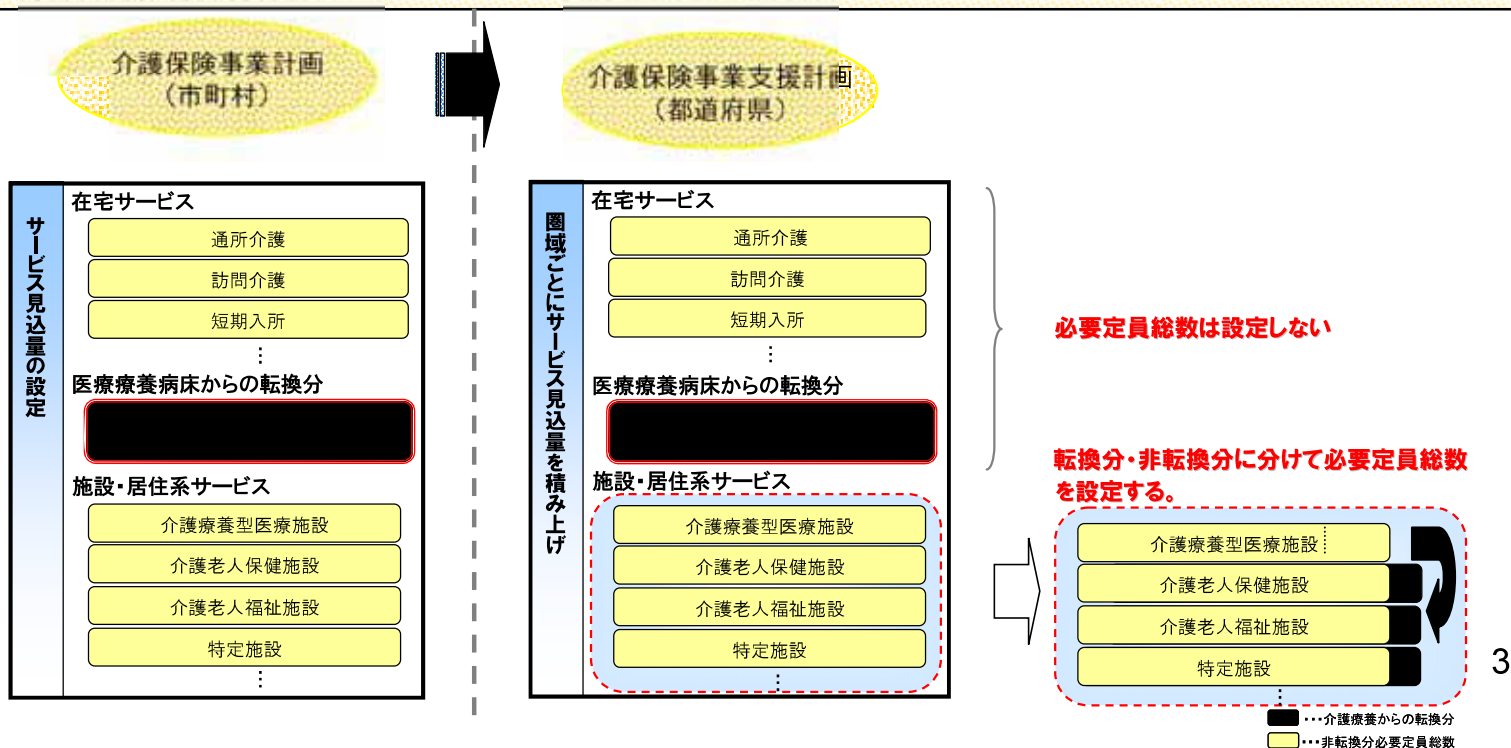
第4期における療養病床から老健施設等への転換分の取扱い

医療療養病床からの転換分

- 第4期計画の策定に当たり、医療療養病床から老健施設等への転換分については、一般の老健施設等とは別のサービス類型として一体的に取扱うこととし、年度ごとのサービス量は見込むが、必要定員総数は設定しないものとする。
- この結果、定員超過を理由とする指定拒否等は生じないことになる。

介護療養型医療施設等からの転換分

- 介護療養型医療施設から老健施設等への転換分については、当該転換分を含めて、施設種別ごと、年度ごとの必要定員総数を定める。
- その際に、転換分以外の老健施設等の必要定員総数を、別途「非転換分必要定員総数」として第4期計画に上明記し、非転換分(一般病床・精神病床(認知症疾患療養病棟を除く)からの転換分を含む。)の指定拒否等については、この数値を基準として判断する。
- 一方で、介護療養型医療施設からの転換分については、同じ介護保険財源の中での種別変更であるため、必要定員総数を理由とする指定拒否等を行わないものとする。



介護予防事業等の実施効果に関する参酌標準について

基本指針別表第三「介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるに当たり、要介護者等の数の見込みを定める際に参酌すべき標準」

現行

介護予防事業及び予防給付を実施しない場合の要介護者数等の数の見込みを基に、

- ① 各年度において、要介護状態等に該当しない状態から要支援1若しくは要支援2又は要介護1へ移行する者の合計数を、前年度の介護予防事業の対象者数の概ね**20%**減らし（**介護予防事業の実施効果**）、かつ、
- ② 各年度において、要支援1若しくは要支援2又は要介護1から要介護2以上へ移行する者の合計数を、前年度の要支援1から要介護2並びに要介護1の者の合計数の概ね**10%**減らす（**予防給付の実施効果**）

ことを標準として定めること。

介護予防事業等の効果の分析を踏まえた見直し(案)

