

平成 29 年 3 月 10 日

全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議

厚生労働省講堂

1 総務課

- (1) 地域包括ケアシステムの強化の為の介護保険法等の一部を改正する法律案について
2月7日に地域包括ケアシステムの強化の為の介護保険法等の一部を改正する法律案を国会に提出した。
 - ① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進
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よう、データに基づく課題分析と対応、適切な指標による実績評価、インセンティブの付与を法律により制度化する。
 - ② 医療・介護の連携の推進等
現行の介護療養病床の受け皿として、新しい介護保険施設「介護医療院」を創設する。(現行の介護療養病床の経過措置期間としては、6年間延長する)
 - ③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等
高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置づける。対象サービスは訪問介護、通所介護、短期入所を想定。(平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)
 - ④ 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする(平成30年8月施行)
2割負担者のうち特に所得の高い層(年金収入等340万円以上)の負担割合を3割とする。2割負担者は年金収入等280万円以上、1割負担者は年金収入等280万円未満とする。
 - ⑤ 介護納付金への総報酬割の導入
各医療保険者は、介護納付金を、2号被保険者である「加入者数に応じて負担」しているが、これを被用者保険間では「報酬額に比例した負担」とする。

2 介護保険計画課

- (1) 第7期介護保険事業(支援)計画の策定に向けて
 - ① 地域包括ケアシステムの深化・推進
介護保険事業計画は、第6期から「地域包括ケア計画」として位置づけ。2025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ている。さらには、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを進化・推進していくことが重要である。
 - ② 保険者機能の強化と地域マネジメントの推進
保険者である市町村は、それぞれの地域の実態把握・課題分析を行い、それを踏ま

え地域における共通の目標を設定し関係者間で共有するとともにその達成に向けた具体的な計画を作成する。また、その計画に基づき地域の介護資源の発掘や基盤整備・多職種連携の推進や効率的なサービス提供も含め、自立支援や介護予防に向けた様々な取組を推進する。これらの実績を評価した上で、計画について必要な見直しを行う。(P D C Aサイクルを回す)

③ 2025年度を見据えた第7期計画の作成

2025年度の介護需要、サービス種類ごとの量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計するとともに、第7期の位置づけを明らかにする。なお、推計に際しては、都道府県が医療計画の一部として作成する地域医療構想とも整合性が取れたものとするのが重要である。

④ 医療計画との整合性の確保

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については、平成30年度以降、計画作成・見直しのサイクルが一致することとなった。

このため、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を図るため、都道府県が作成する医療計画と介護保険事業支援計画の整合性を確保することが必要である。

また、医療計画の一部として作成された地域医療構想と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おけるサービス種類ごとの量の見込みと整合性を確保することができるよう緊密な連携が図れるような体制整備を図っていくことが重要である。

⑤ 第6期計画の実施状況の確認、評価及び把握

地域包括ケア「見える化」システムによる他の保険者との地域間比較・分析などを活用し、現状とともに給付状況の特徴等も把握し、保険者として取組と要因を整理することが重要である。

現在、地域包括ケア「見える化」システムを活用したガイドラインを作成しており、将来推計や自然体推計の機能も今後追加される見込みである。

(2) 介護保険制度改正における費用負担に関する事項等について

① 高額介護（予防）サービス費の見直し（平成29年8月施行）

第4段階の月額上限を37,200円から44,400円に引き上げる。

② 高額医療合算介護（予防）サービス費の見直し（平成30年8月施行）

<現行>

| 所得要件 | 算定基準額 |
|----------------------|-------|
| 現役並み所得者（課税所得145万円以上） | 67万円 |
| 一般所得者 | 56万円 |

<見直し後>

| 所得要件 | 算定基準額 |
|---------------|--------|
| 所得課税 690 万円以上 | 212 万円 |
| 所得課税 380 万円以上 | 141 万円 |
| 所得課税 145 万円以上 | 67 万円 |
| 一般所得者 | 56 万円 |

- (3) 社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度事業等について

社会福祉法人は、社会福祉事業の実施を任務とし税制優遇措置等を受けていることから、低所得者の負担軽減を行うことは、法人本来の使命である。

- (4) 介護保険分野におけるマイナンバーの情報連携について

平成 29 年 7 月より開始される情報連携は、情報連携できるデータ項目等を規定したデータ標準レイアウトに基づき実施されることになるが、介護保険分野については、地方税情報に関する情報や平成 30 年 4 月施行の所得指標の見直しに関する項目等が未反映であるため、一部の情報において情報連携ができない状況となっている。

3 高齢者支援課

- (1) 介護施設等の整備及び運営について

- ① 平成 29 年度における高齢者施設に対する施設整備費等の補助制度について

2020 年代初頭までに、現在見込んでいる約 38 万人分以上の増加分に加え、約 10 万人分の在宅・施設サービスを、自治体が前倒し、上乘せ整備するとともに、約 2 万人分のサ高住の整備を行う。

- ② 地域医療介護総合確保基金

定員 30 人以上の広域型特養等については、地域医療介護総合確保基金を積み増し、施設の開設準備（既存施設の増床を含む）に要する経費等の支援を行うこととしており、増床も含めて着実に整備が進むよう、より一層の取組強化をお願いする。また、サテライト型居住施設の建設にも充てて行うことができる。

- ③ コンパクトシティに向けた取組と整合する介護施設等の整備の推進について

都道府県においては、介護施設等の整備に関する事業に係る市町村計画等の事業選定にあたり、当該市町村が取り組むコンパクトシティ施策との整合への配慮をしていただきたい。

- ④ 特別養護老人ホーム等における福祉サービス第三者評価事業の推進について

福祉サービス第三者評価事業は、個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、

サービスの質の向上に結び付けることを目的としている。そして、第三者評価を受けた結果が公表されることにより、結果として利用者の適切なサービス選択に資するための情報となるものである。平成 27 年度における特養の受審率は、6.41%である。(484/7,551)

(2) 高齢者虐待防止について

高齢者虐待については、平成 26 年度に全国で約 1 万 6 千件の高齢者虐待事案が発生し、増加傾向にある。特に、養介護施設従事者等による虐待件数が急増している。虐待は、不適切な介護の延長線上にあるものとして捉える必要がある。

高齢者虐待防止等に取り組む都道府県への補助事業である高齢者権利擁護等推進事業では、施設長等向け研修に「施設職員のストレス対策」、「介護相談員等の外部の目の活用」等の内容を追加し、平成 29 年度から実施を予定している。

(3) 養護老人ホーム・軽費老人ホームについて

養護老人ホームでは、近年、定員割れの施設も見られることから、入所措置すべき者の把握や措置が確実に行われることが必要である。また、養護老人ホームや軽費老人ホームは整備費、運営費が一般財源化されていることもあり、その役割を適切に果たしていくにあたっては、地方自治体のご理解とご協力をお願いしたい。

(4) 介護ロボットの推進について

昨年 6 月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」において、介護人材確保のための総合的な対策の一つとして、「介護ロボットの活用促進」が明記された。これまでも、厚労省では経産省と連携し、移乗介助、移動支援、排泄支援、認知症の方の見守り、入浴支援について実用化・普及の促進に取り組んできた。

- ① 介護ロボット開発等加速化事業
- ② 介護ロボットの導入支援及び導入効果実証研究事業
- ③ 介護ロボット導入支援事業

4 社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室

(1) 介護人材の確保について

① 現状と課題

平成 27 年度の介護職員数は約 183 万人となっており、介護保険制度が施行された平成 12 年から約 3.3 倍に増加している。しかし、2020 年代初頭までに追加的に必要となる 25 万人の人材確保に取り組む必要があり、2025 年には約 38 万人の需給ギャップが推計されている。

このため、再就職準備金貸付制度や奨学金制度、学生や中高年に対する理解促進や

職場体験、職員のための保育施設の設置・運営支援などを総合的に取組んでいる。
また、平成 29 年度には臨時介護報酬改定により、月額平均 1 万円相当の処遇改善を行う。

② 外国人介護人材の受入れについて

現在、EPAに基づき、インドネシア、フィリピン、ベトナムの 3 か国から 2,777 人の介護福祉士候補者を受け入れ、440 人が資格を取得している（平成 29 年 1 月 1 日現在）。

また、介護福祉士資格を取得した留学生への在留資格付与や技能実習制度への介護職種追加が決定している。

5 老人保健課

(1) 平成 29 年度介護報酬改定による介護職員処遇改善加算の拡充について

平成 28 年 6 月 2 日に閣議決定した「ニッポン一億総活躍プラン」に基づき、キャリアアップの仕組みを構築し、介護職員 1 人当たり月額 1 万円相当の処遇改善を行うため、臨時に介護報酬改定を実施する。

なお、基本的な考え方等については、昨日各都道府県に発出したばかりであり、Q & A の発出については、後日となる。

(2) 地域区分の見直しについて

現行の設定方法を適用した結果、隣接地域全ての地域区分設定値が当該地域の設定値よりも 1 区分以上高い地域、または低い地域については、当該地域の地域区分設定値から隣接地域のうち一番低い、または高い区分の中で選択可能になる。

(3) 新たな介護保険施設「介護医療院」について

平成 18 年の医療制度改革により、療養病床について（当時 12 万床）、患者の状態に即した機能分担を促進する観点から、医療保険・介護保険を一体的に見直し、医療の必要性の高い方々については引き続き医療療養病床で対応するとともに、医療の必要性の低い方々については療養病床から移行した老健等で対応することとして、介護療養病床は平成 23 年度末で廃止することになっていた。

しかし、老健等への転換が進んでいない等の理由から設置期限を平成 29 年度末まで延長した（現在 6 万床）。

平成 30 年度以降は、新たな介護保険施設「介護医療院」を創設して、長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を提供する（経過措置期間は 6 年間延長）その他、医療を外から提供する居住スペースと医療機関の併設も合わせて、進めていく。

- (4) 要介護認定に係る業務簡素化と介護保険総合データベースへのデータ提供について
新規・区分変更申請（有効期限 12 か月）において、12 か月経過時点で要介護度が
不変である者の割合が、4～5割であることとの均衡を鑑み、更新認定有効期限の
上限を 36 か月に延長することを可能とする。なお、開始時期は未定。

| | 要介護度が変わらない者の割合 | | | |
|--------|----------------|--------------|--------|--------------|
| | 6 か月後 | 12 か月後 | 24 か月後 | 36 か月後 |
| 新規認定 | 81.3% | 45.7% | 34.0% | 24.9% |
| 区分変更認定 | 84.7% | 48.2% | 36.9% | 26.4% |
| 更新認定 | 93.7% | 86.0% | 61.0% | 40.7% |

これまでも介護レセプトデータと要介護認定データを任意で提出していただき、
地域包括ケア見える化システムに反映させてきたが、今回の法改正により、平成 30
年度から要介護認定データの提出を義務化する。

- (5) 在宅医療・介護連携の推進について

在宅医療・介護連携推進事業は、地域支援事業の包括的支援事業として位置づけら
れ、平成 30 年度からは全ての市町村において以下の項目を実施することとする。

なお、これらは医師会等へ委託することも可能。

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築
- ④ 在宅医療・介護関係者の情報の共有支援
- ⑤ 在宅医療・介護関係者に関する相談支援
- ⑥ 医療・介護関係者の研修
- ⑦ 地域住民への普及啓発
- ⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- (6) 効果的な介護予防手法の横展開について

平成 28 年 4 月から、地域ケア会議を通じた高齢者の自立支援を促進するための効
果的な取組について、全国に展開していくことを目的として、介護予防活動普及展
開事業を実施している。

平成 29 年度からの事業においては、75 市町村を目標に募集し、モデル市町村にお
いて高齢者の自立支援のための地域ケア会議を実践するため、基礎研修会、司会者
養成研修会、アドバイザー養成研修会を実施していく予定。

なお、地域ケア会議を実施するにあたり、リハビリテーション専門職等の関与を円
滑に行なうことが重要であり、市町村の介護予防・日常生活支援総合事業において

は、地域リハビリテーション活動支援事業が実施されている。

(7) 看護小規模多機能居宅介護支援について

看護小規模多機能居宅介護支援（看多機）とは、訪問看護と小規模多機能居宅介護支援（小多機）を組合わせたサービスであり、看護と介護サービスの一体的な提供により、医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図ることが可能である。

事業者にとっては、サービス量に応じた柔軟な人員配置が可能であること、看護職員と介護職員の連携が図りやすいこと、包括報酬により安定的な経済基盤を固めることができるなどメリットがある。

看多機は、平成 24 年に創設されて以降、現在全国で 300 か所である。一方で、看多機がある保険者は、1 割に留まっている。看多機を開設する経緯は、小多機から移行する場合と訪問看護ステーションから移行するが多い。

6 総務課介護保険指導室

(1) 都道府県による市町村の指導監督業務に関する支援の推進について

一部の都道府県において、市町村が行う地域密着型サービス事業所等の指定及び指導監督等に関する事務指導業務が未実施の状況が見受けられる。

さらに地域密着型通所介護の創設、都道府県からの居宅介護支援に関する権限の委譲などに伴い、一層その重要性が増している。

① 平成 30 年度から市町村で実施される居宅介護支援事業所に対する指導監査業務等の支援について

平成 30 年度から居宅介護支援に対する指定権限が一般市町村等に委譲されることを踏まえ、都道府県においては、居宅介護支援事業所を対象とした実地指導への市町村職員の同行、実地指導に関する市町村職員向け研修の実施、市町村職員を対象とした事務移譲に係る説明会の開催などにより、市町村職員における指導監督業務等の資質向上及び一般市町村等への円滑な事務引継ぎに向けた取組を精力的に行っていただきたい。

② 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）における指導監督について

平成 29 年度からは、全ての市町村等において、新しい総合事業の指導監督業務を実施することとなるため、都道府県においては、管内の一般市町村等の指導監督の効果的・効率的な実施への支援に努めていただきたい。

なお、要介護者及び要支援者双方にサービス提供を同一拠点で行っていた訪問介護事業所や通所介護事業所については、要介護者向けサービスは都道府県、要支援者向けサービスは一般市町村等といったように指定権者が異なることとなる。

(2) 介護保険における指導監督業務の適切な実施について

介護サービス事業者に対する指導監督については、高齢者の尊厳を保持し良質なケアが提供される体制を継続させること及び高齢者への虐待を防止することにより、介護保険制度への信頼性を維持し、制度の持続可能性を高めるための重要な役割の一翼を担っている。

① 指導・監督指針に基づいた指導監督の実施等

介護保険制度における指導監督については、高齢者の尊厳を支えるより良いケアを目指し、「介護保険施設等の指導監督について」に基づき、事業者等のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とする「指導」と、指定基準違反や不正請求が疑われる場合において、指定基準や報酬請求の事実内容等について挙証資料等をもとに把握し、介護保険法第5章に定められた権限を適切に行使する「監査」とを明確に区分している。

② 不正事案等における厳正な対応

平成27年度において、指定取消・効力の停止処分があった事業所数は、227事業所である。

③ 重点的かつ効率的な実地指導

近年、居宅サービス事業者の新規参入が増加する一方で、自治体の人的資源にも制約があることから、事業所に対する実地指導のサイクルは長期化する傾向となっている。また、都道府県・指定都市・中核市の実地指導の実施状況を見ると、平成27年度の実地指導の実施率は全サービスの平均で約16.7%となっている。

実地指導については、事業所の指定の更新期間中に少なくとも1回は実施することが望ましい。

④ 実地指導の実施及び介護サービス事業者の事務負担の軽減

効果的な取組を行っている事業所を積極的に評価し、他の事業所へ広げるなど、サービスの質の向上に向けた指導の方法について工夫されたい。

なお、実地指導にあたっては、ICTを積極的に活用し、関係書類を電子媒体で管理している事業者に対しては、紙媒体での提出を求めず、電子媒体によって必要書類を確認するなどICT化した事業者に配慮した実地指導の方法についても検討されたい。

7 認知症施策推進室

(1) 認知症施策に関する介護保険法改正案等について

認知症施策については、平成27年1月に策定した認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に沿って進めている。

今般、国会に提出している「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案」において、新オレンジプランの基本的な考え方を法律上に

も位置づけ、以下の内容を介護保険法に規定する。

- ① 認知症への理解を深めるための知識の普及や啓発
- ② 認知症の人の介護者への支援の推進
- ③ 認知症の人及びその家族の意向の尊重の配慮

なお、新オレンジプランに記載の平成 29 年度末までの数値目標を設定している事項等については、今後見直しを行う予定である。

(2) 認知症疾患医療センターの整備の推進について

認知症の早期診断や早期対応の体制整備のため、認知症の専門医療機関である認知症疾患医療センターの設置を進めており、平成 29 年 3 月現在 375 か所設置している。平成 29 年度末までに全国 500 か所を設置することを目標としており、センターの更なる設置を推進するため、平成 29 年度より診療所型の設置要件に病院を追加し、「連携型」を新設することにした。(従来は、「基幹型」と「地域型」のみ)

(3) 認知症初期集中支援推進事業の推進について

認知症初期集中支援推進事業については、チーム員に求められる資質を担保しながら、チーム設置を拡大するため、チーム員を満たす専門職の要件を平成 29 年度から見直す。また、認知症初期集中支援チーム員研修を受講できない中山間地等の市町村においては、研修を受講したチーム員が、同研修を受講していないチーム員に受講内容を共有することを条件として、同研修を受講していないチーム員の事業参加も可能とする。

(4) 認知症地域支援推進員の資格の向上について

認知症地域支援推進員の主な役割は、市町村と協働の上、必要な医療・介護等が有機的に連携したネットワークの形成、医療・介護等の専門職の認知症の対応力の向上、相談支援であり、具体的には認知症ケアパスの作成・普及や認知症カフェの開催に向けた企画・運営などに取組むことである。推進員は、平成 30 年度には全ての市町村に配置していくこととしている。

(5) 認知症ケアに携わる人材育成のための研修の充実について

平成 27 年度介護報酬改定により、認知症介護実践者研修等を修了した者の配置を評価する加算の新設や充実のため、今年度においても当該研修の受講希望者が多い状況が続いている。

今年度から新たに創設した認知症介護基礎研修については、新任等の介護保険サービス施設・事業所等の介護従事者のうち、認知症の基礎的な知識を有していない者に加え、介護保険サービス施設・事業所やサ高住等で、新任の介護従事者のみならず

定期的に認知症の方の支援に携わる者を想定している。(eラーニング 3 時間有)

(6) 若年性認知症施策の強化について

若年性認知症支援コーディネーターの配置は、新オレンジプランにおいて、平成 29 年度末までに全都道府県に配置することとしている。

(7) 行方不明・身元不明認知症高齢者等に対する取組の推進について

昨年 3 月、認知症高齢者による列車事故の最高裁判決が出されたことを踏まえ、厚労省では、「事故等の未然防止・早期対応」、「起こり得る損害への備え・事故等が起こった場合の損害への対応」について、課題を整理している。

「事故等の未然防止・早期対応」においては、地域における見守りに関する体制を整備していくことが重要であるとされており、「起こり得る損害への備え・事故等が起こった場合の損害への対応」については、民間保険については、「特に個人の損害賠償責任を補償する保険の活用が考えられることから、市町村等と連携して必要に応じて保険の紹介・普及等を行う」こととされている。

(8) 認知症の人の視点に立った認知症施策の推進について

新オレンジプランにおいて、認知症の人が各種施策の企画段階から参画し、その意見が制度に反映されることを謳っており、「本人ミーティング」が有効な手法である。本人ミーティングに際しては、以下に留意することが重要である。

- ① 企画や計画等、準備段階から認知症の人が参画すること
- ② 認知症の人が、普段から本音を出すことができる関係を構築すること
- ③ 認知症の人同士が繋がり、継続的に集まることができる場づくりをすること
- ④ 行政・当事者・地域の関係者が、認知症の人が語る「声」を丁寧に聴くこと

8 振興課

(1) 介護保険制度の見直しについて

① 地域支援事業の効果的な実施

地域支援事業は、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り、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ことを目的としている。

「介護保険制度の見直しに関する意見」においては、地域支援事業における地域ケア会議の実施状況、生活支援コーディネーターの活動状況、地域包括支援センターにおけるケアマネジメント支援等の実施状況について、国が評価指標を定めること等が盛り込まれており、現在調査研究事業を進めている。

② 介護予防・日常生活支援総合事業等の把握・検証等

総合事業は、平成 27 年 4 月に開始した 78 市町村の状況を見ると、介護予防訪問介護と介護予防通所介護に相当するサービス以外の「多様なサービス」が出現している一方で、介護サービス事業者や介護労働者以外の「多様な主体」による取組が十分に広まるまで至っていない。

③ 地域包括支援センターの機能強化

介護保険部会意見書を踏まえ、自立支援・介護予防に向けた取組の推進の観点から、今後の介護保険制度の見直しにおいて、以下を強化する。

- ・ 地域包括支援センターの業務に関する強化
- ・ 地域包括支援センター職員の質の向上

社会福祉士の必置の推進、保健師の「準ずる者」として配置を認めてきた看護師等に関する職務経験の要件付加

- ・ 地域包括支援センターの取組評価

④ 地域共生社会の実現

今後の介護保険制度の見直しにおいて、介護保険に「共生型サービス」を創設し障害福祉制度の現行の「基準該当サービス」の仕組みについても、報酬において障害支援区分を勘案していない等の課題に対応するため、障害福祉制度に「共生型サービス」を創設する。

これにより、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けやすくする見直しを行う。

(2) 総合事業の円滑な実施について

① 総合事業におけるサービスの単価の設定等に関する留意事項

総合事業の実施については、介護保険部会において、介護事業者が「多様なサービス」を担う場合に適切に単価設定が行われていない実態に関して指摘がある。

介護サービスの費用は、概ね提供者にかかる人件費と事業運営のための間接費で構成され、その比率は、訪問サービスの場合 7 : 3 程度、通所サービスの場合 5 : 5 程度となっており、これを踏まえて単価の検討を行うことが重要である。

② 総合事業における介護職員処遇改善加算について

地域支援事業実施要項において、旧来の介護予防訪問介護等と同様に、介護職員処遇改善加算が規定されているところであるが、今般同加算の充実が図られることから、総合事業においても同様の措置とする。

(3) 家族を介護する者に対する相談支援の実施等について

地域における高齢者の在宅生活を支えるにあたっては、介護を行う家族に対する支援も重要である。家族を介護する者が求めている支援としては、相談援助・支援、介護に関する情報や知識・技術の提供、家族介護者同士の支え合いの場の確保、家

族介護者に関する周囲の理解の促進などがある。

家族介護者に対する支援は、地域支援事業の他、市町村の一般財源や地域の社会福祉法人、NPO等による取組も行われているので、各市町村においては、他の取組例を参考として、具体的な支援の実施を検討していただきたい。

(4) 介護支援専門員の資質向上等について

① 介護支援専門員の法定研修について

「介護保険制度の見直しに関する意見」において、医療ニーズを踏まえた適切なアセスメントやケアマネジメントを行う際の医療との連携が重要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の単身・重度の要介護者等に対応しうるサービスの普及が十分に進んでいない等の指摘がある。

新カリキュラムでは「入退院時等における医療との連携に関する事例」や「状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例」等の科目を追加する。

② 介護支援専門員実務研修受講試験の受験要件について

受講試験については、「保健・医療・福祉に係る法定資格保有者、相談援助業務従事者及び介護等の業務従事者であって定められた実務経験期間を満たした者」が受験対象者となっていたが、平成30年度の試験から「保健・医療・福祉に係る法定資格保有者または生活相談員等の相談援助業務従事者であって定められた実務経験期間を満たした者」へと変わる。

| | |
|--|---|
| 生活相談員（生活支援員）・相談支援専門員等として、現在業務に従事しているか否かを問わず、通算して当該業務に5年以上従事していれば受験要件を満たす | |
| 法定資格保有者 | 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、精神保健福祉士 |
| 生活相談員 | 生活相談員として、介護老人福祉施設等において、要介護者等の日常生活の自立に関する相談援助業務に従事した期間 |
| 支援相談員 | 支援相談員として、介護老人保健施設において、要介護者等の日常生活の自立に関する相談援助業務に従事した期間 |
| 相談支援専門員 | 相談支援専門員が、要介護者等の日常生活の自立に関する相談援助業務等に従事した期間 |
| 主任相談支援員 | 生活困窮者自立支援法第2条第3項に規定する事業の従事者として従事した期間 |

③ 第 20 回介護支援専門員実務研修受講試験の実施について

平成 29 年 10 月 8 日（日）を予定している。

④ ケアプランの点検の実施について

介護給付適正化に関して、ケアプラン点検を実施している保険者は、平成 25 年度時点において 961 団体（保険者全体の 60.8%）であるが、介護給付の適正化は全ての保険者において取り組まれるべきものである。

(5) 居宅介護支援事業所の指定権限等の委譲について

平成 30 年 4 月、保険者機能の強化という観点から、市町村による介護支援専門員の支援を充実することを目的として、居宅介護支援事業所の指定権限を都道府県から市町村に移譲することになる。

また、特定事業所集中減算については、今後廃止を含めた見直しを行う予定。

(6) 介護分野における ICT を活用した生産性の向上について

将来の介護サービス需要の増加が見込まれる中、必要な介護サービスを支える介護人材を確保していくことは、現在、政府として取り組んでいる一億総活躍社会の実現に向けて重要であり、必要な人材の確保に向けては、ICT の活用等による介護分野の生産性の向上の推進が求められている。

今後、ICT の機器を導入しているサービス事業所に対する自治体の監査における対応や介護サービス事業所への導入の促進を図るための手引きを作成する。

(7) 介護サービス情報公表に係る事務・権限の指定都市への委譲等について

介護サービス情報公表制度については、都道府県が実施主体とされているが、平成 30 年 4 月、指定都市への権限移譲を行う。

しかしながら、利用者が事業所等を選択するにあたり、情報公表制度が利用されていないとの指摘があるため、市町村のホームページ等による周知やケアマネジャーから利用者・家族に対して紹介・情報提供することが求められる。

(8) 介護職員資質向上促進事業等について

介護職員資質向上促進事業等について介護事業所・施設内における OJT を通じて介護職員の実践的な職業能力の向上を図りつつ、その能力を評価・認定することにより、介護事業所等における人材を育成することを目的としている。

28 年度は、補助事業者において、介護事業所・施設において介護職員の実践的な職業能力の評価を行う評価者の養成（評価者講習）を行うとともに、内部評価の終了者からの申請に基づき認知を行う仕組みである介護キャリア段位として取組を進めてきた。本事業は、29 年度も実施予定である。