

計 画 課 関 係

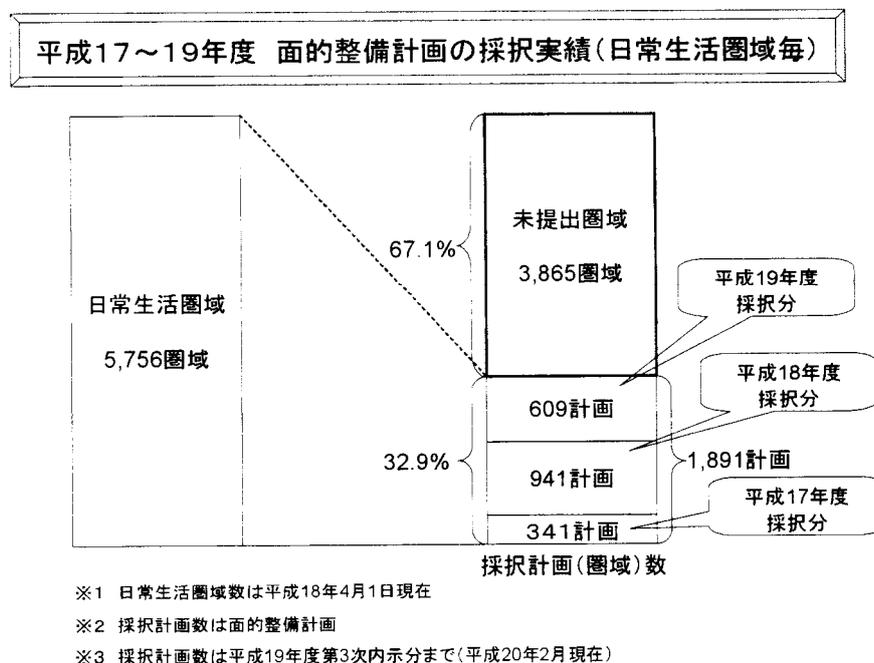
1 介護関連施設・事業の整備及び運営等について

(1) 市町村交付金の積極的な活用について

ア 面的整備計画の提出状況について

地域密着型サービス、介護予防拠点などの介護関連施設の整備については、平成17年度から、日常生活圏域を単位として策定される面的整備計画に対し市町村交付金を交付し、その整備促進を図ってきたところである。

しかしながら、19年度においても本交付金を活用した基盤整備が十分行われていない市区町村又は圏域が多数見受けられることから、交付金活用への取組は低調である。



イ 市町村交付金の制度の周知徹底等について

市町村交付金については、平成20年度予算(案)においても必要な予算額を確保したところであり、予算の範囲内においてできる限り各市区町村からの協議を採択したいと考えている。

平成19年度までの市町村交付金の協議状況は既述したとおり低調であったが、その要因の1つとして、各市区町村や、事業者も含めて市町村交付金の趣旨や事業

内容が十分に浸透されていない実態が依然として見受けられる。

以上のことを踏まえ、20年度協議において、より積極的に本交付金を活用するよう、各都道府県におかれては、今回お示しする「高齢者安心住空間整備事業」と併せ、あらゆる機会を通じて、各市区町村に対し周知徹底を行い、また、先進的事業支援特例交付金の市町村提案事業を活用したモデル的事業等（参考）についての積極的な取組を行うよう、市区町村へ周知徹底をお願いしたい。

（参考）市町村提案事業の活用事例

市町村提案事業の採択例

18～19年度までの主な採択事業

- ①小規模多機能型居宅介護、介護予防拠点及び認知症高齢者グループホームの整備に合わせて、その機能を生かした共生型サービス拠点を併設
- ②高齢者や児童が定期的集う高齢者サロン（世代間交流スペース）を整備
- ③軽要介護状態の1人暮らし高齢者が共同で生活することにより、従来の生活を継続できるような居住基盤を整備
- ④高齢者が子どもとの世代間交流を行えるよう、新たに整備する小規模多機能型居宅介護と託児所の複合施設に共生型サービス拠点を整備
- ⑤独居高齢者が急増する団地の空き店舗を改修して地域住民や児童との交流が行えるサロン（地域住民が利用できるカフェテリア、ファミリーサポートの実施）を整備

（2）「高齢者安心住空間整備事業」について

都市部における大規模団地、特に昭和40～50年代前半に開発されたニュータウン等においては、入居者の高齢化が急速に進むものと見込まれるが、当該地域においては新たなサービス拠点の用地や施設の確保が困難であり、高齢者向けの住宅や介護等の福祉サービス拠点が不足している状況にある。

このため、国土交通省の行う住宅施策との連携により、「安心住空間創出プロジェクト」を推進することとし、公営住宅、UR都市機構住宅等の改修・建替えと併

せて、地域介護・福祉空間整備等交付金を活用することにより、当該地域における介護サービス基盤を整備し、高齢者が自立した生活を営むことが出来るよう支援していくこととしている。

なお、当該事業は都市部に限らず、地方の団地において実施する場合も柔軟に対応することとしている。

また当該計画において、面的整備以外に必要な介護サービス等拠点（地域交流・見守り・相談・食事等の複合拠点）については、先進的事業計画の「市町村提案事業」と併せて対応することとしているので、各市区町村による積極的な活用をお願いしたい。

（３）療養病床の転換支援策について

① 介護療養型医療施設等転換整備事業

介護療養病床について、介護老人保健施設等への転換を支援するため、平成18年度に地域介護・福祉空間整備等交付金（先進的事業支援特例交付金）において「介護療養型医療施設等転換整備事業」を創設し、本交付金の活用を促進しているところである。介護療養型医療施設が廃止される平成23年度末までにこれらの転換整備を段階的かつ円滑に進めていくため、平成20年度予算（案）においても必要な額を確保したところであり、また、新たに転換先として「適合高齢者専用賃貸住宅」を対象とすることとしている。

（参考）転換先の対象施設

- ・ 介護老人保健施設
- ・ ケアハウス
- ・ 有料老人ホーム（居室は原則個室とし、1人当たりの床面積が概ね13㎡以上であること。）
- ・ 特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ用居室（社会福祉法人を設立等する場合）
- ・ 認知症高齢者グループホーム
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所

- ・ 生活支援ハウス
- ・ 適合高齢者専用賃貸住宅及び厚生労働大臣が定める基準（各戸が床面積25㎡以上／各戸に台所や浴室等必要な設備を備えていること／前払家賃保全措置）を満たすもの

〔単価：転換病床1床当たり、創設100万円、改築120万円、改修50万円〕

② 平成20年度の独立行政法人福祉医療機構融資の取扱いについて

ア 療養病床転換を行う医療機関が療養病床整備時の債務等を円滑に償還し、転換後も安定的に経営できるよう支援するため、長期運転資金として「療養病床転換支援資金」を平成20年度に創設する。（参考1）

また、療養病床整備時に独立行政法人福祉医療機構から借り入れた債務についても、法人の経営状況に応じて償還期間を延長することとしているので、管内市区町村及び関係団体等に対し周知徹底願いたい。

なお、「療養病床転換支援資金」の借入れについて、円滑に手続きを進めることができるよう、各自治体におかれては、ご協力をお願いすることとし、具体的な方法については後日通知等によって示すこととしているのでご留意願いたい。

イ また、療養病床等の再編成を円滑に進めるため、療養病床等を有する病院又は診療所を介護老人保健施設等に転換する場合については、19年度に引き続き、融資率の引き上げなど貸付条件の緩和を行うこととしている。（参考2）

（参考1）「療養病床転換支援資金」について

①貸付限度額 最大7.2億円以内

（原則4.8億円以内。ただし、機構が特に必要と認める場合は7.2億円以内）

②償還期間 最大20年以内（うち据置1年以内）

（原則10年以内。ただし、機構が特に必要と認める場合は20年以内）

③貸付利率 財政融資資金借入利率と同率。

(参考2) 療養病床の介護老人保健施設等への転換に係る貸付要件の緩和

区 分	通常整備の貸付条件			平成20年度(療養病床転換に限る)		
	貸付けの相手方	融資率	利 率	貸付けの相手方	融資率	利 率
特別養護老人ホーム	○ 社会福祉法人 ○ 日本赤十字社	75%	財投+0.1	○ 社会福祉法人 ○ 日本赤十字社	90%	財投金利と同じ
軽費老人ホーム (ケアハウス)	○ 社会福祉法人 ○ 日本赤十字社 ○ 民法第34条法人 ○ 医療法人			○ 社会福祉法人 ○ 日本赤十字社 ○ 民法第34条法人 ○ 医療法人		
認知症対応型老人共同生活援助事業	○ 社会福祉法人 ○ 日本赤十字社 ○ 医療法人 ○ 営利法人等			70%		
生活支援ハウス	○ 社会福祉法人 ○ 日本赤十字社 ○ 民法第34条法人 ○ 医療法人	75%	財投+0.1	○ 社会福祉法人 ○ 日本赤十字社 ○ 民法第34条法人 ○ 医療法人		
	○ 営利法人等	70%	財投+0.5	○ 営利法人等		
小規模多機能型居宅介護事業	○ 社会福祉法人 ○ 日本赤十字社 ○ 民法第34条法人 ○ 医療法人	75%	財投+0.1	○ 社会福祉法人 ○ 日本赤十字社 ○ 民法第34条法人 ○ 医療法人		
有 料 老 人 ホ ー ム	特定有料老人ホーム	○ 社会福祉法人	70%	財投+0.5	○ 社会福祉法人	
	有料老人ホーム (基盤整備促進法に基づくものに限る)	○ 社会福祉法人 ○ 民法第34条法人 ○ 営利法人等	75%		○ 社会福祉法人 ○ 民法第34条法人 ○ 営利法人等	
	一般有料老人ホーム	融資対象外			○ 社会福祉法人 ○ 民法第34条法人 ○ 医療法人	
介護老人保健施設 (※医療貸付)	○ 医療法人 ○ 社会福祉法人 ○ 日本赤十字社 ○ 厚労大臣が認めた者	75%	財投+0.1	○ 医療法人 ○ 社会福祉法人 ○ 日本赤十字社 ○ 厚労大臣が認めた者	90%	財投金利と同じ

(4) 地域密着型サービスの推進について

ア 地域密着型サービス事業所の指定の更新について

地域密着型サービスの指定については、今年度末以降、随時指定の有効期限が満了することとなる。これに伴う指定更新に係る対応については、「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに係る指定の有効期間及びその更新等に係る周知並びに同上及び地域密着型(介護予防)サービスの実施に関するQ&Aについ

て」(平成19年10月3日 老健局計画課事務連絡)によりお知らせしたところであるが、再度、同事務連絡及び以下の点についてもご確認いただいた上、更新事務に遺漏がないよう、各市町村に対する周知徹底をお願いしたい。

(参考)

「指定地域密着型サービス…に係る指定の有効期間及びその更新等に係る周知…に関するQ&Aについて」別紙3(抄)(平成19年10月3日 老健局計画課事務連絡)

問2 1つの地域密着型サービス事業所に対し、複数の市(区)町村が指定している場合、その指定の有効期間満了日は、各々の市(区)町村ごとに異なり、指定の更新手続についても、各市(区)町村ごとに行わなければならないか。

(答) ご指摘のとおりである。

(ア) 「みなし指定」となっている地域密着型サービス事業所の指定更新

地域密着型サービスのうち、認知症対応型通所介護事業所、認知症高齢者グループホーム、地域密着型指定介護老人福祉施設及び地域密着型特定施設については、平成18年3月31日以前に介護保険法上の指定を受けていたものについては、同年4月1日付けで事業所所在市町村による地域密着型サービスの指定があったものとみなされているが、その際、当該事業所を利用している他市町村の住民がいた場合は、当該他市町村からも指定があったものとみなされている。

各市町村は、自市町村に所在する事業所であれば指定更新事務が生じることを認識できるが、自市町村の住民に、他市町村に所在する事業所のサービスを利用している者がいる場合には、指定更新事務が生じることを見落としてしまう可能性が高い。

そのため、各市町村におかれては、自市町村内に所在する地域密着型サービス事業所の利用者に他市町村の住民がいる場合には、指定更新時期を迎える前に時間的

余裕をもって、当該各市町村に情報提供していただくようお願いしたい。

(イ) 地域密着型サービス運営委員会等の開催について

介護保険法上の指定の更新については、同法施行規則において、内容に変更がない場合に限り定款等の一部の書類について提出を省略することができるとしているほかは、原則として新規の指定と同様の手続を行うことが要求されている。

このため、同法第78条の2第6項に規定する、指定を行おうとする際の「あらかじめ被保険者その他の関係者の意見を反映させるための必要な措置」についても、新規指定の場合と同様に講じることが必要となる。

そのため、通常の指定において地域密着型サービス運営委員会（協議会）の開催により関係者の意見を聴取することとしている市町村におかれては、指定の更新の場合においても、同委員会（協議会）に諮ることが必要となることに御留意いただきたい。

イ 市町村独自の報酬基準の設定について

小規模多機能型居宅介護及び夜間対応型訪問介護に係る「市町村独自の高い報酬基準の設定」については、先日の全国厚生労働関係部局長会議においてもその活用をお願いしたところである。

第2次認定に係る申請については今月末までの受付となっているが、第3次認定に係る申請については6月末を締切としている（第3次において認定を受けた独自報酬基準については本年10月に施行予定）ので、再度、各市町村に対し本制度の積極的な活用につき周知をお願いしたい。

(5) ユニットケアの推進について

高齢者介護の理念は「尊厳の保持」と「自立支援」であり、それは、個人の暮らし方を尊重し、その人らしい生活を継続できるような個別ケアの実践と生活支援により支えられる。そのようなケアや支援を実現するため、高齢者が自分の居場所を確保で

き、家庭的な雰囲気の中で自分のペースで過ごせる個室型ユニットの普及を推進している。

ユニットケアの実践において重要な要素はハード（環境・住まい）とソフト（介護の質）である。ハード整備に関してはプライベート、セミプライベート、セミパブリック、パブリックの空間構成により、高齢者個人の居場所から社会とのつながりまでを段階的に確保することが必要である。ソフトに関しては、たとえ介護が必要な状態になってもその人らしい生活が送れるようなケアが求められる。このハードとソフトが効果的に実践できることがユニットケアのメリットであり、望ましい個別ケアである。

ユニットケアは、画一的な方法ではなく、個人の希望や状態に応じて柔軟に対応する必要がある。ユニットケアを推進するに当たっては、ユニットケアに関する情報の普及が必要であるため、都道府県・指定都市においては、次の研修を活用し、ユニットケアに関する適切な情報の普及のために御協力をお願いしたい。

ア．施設整備等担当者研修・指導監査担当者研修について

ユニットケアにおけるハード面の整備は、設計の段階から高齢者の生活を理解した計画が必要である。設計の段階における的確な指導や助言が、その後の適切な介護実践につながる。そのため、平成16年度より施設整備担当者研修を実施し、担当職員がユニットケアへの理解を深め、相談業務等にいかせるような、講義演習形式の研修を実施している。しかし、未だにそこに住む高齢者の暮らしをイメージできていない構造の施設が見られるため、今後とも研修の積極的な参加をお願いしたい。

また、ユニットケアにおける設えや介護の実践は、従来型のものとは異なるものであるが、従来型のケアの延長であるとの不適切な認識に基づく指導監査により、施設側に混乱をきたしている事例もある。そのため、平成18年度より、ユニットケア施設指導監査担当者研修を実施している。

今年度からは、研修の実施業務を国立保健医療科学院（埼玉県和光市）に移管している。平成20年度においては、6月頃の開催を予定しているのでご了承願いた

い。

イ ユニットケア研修等事業について

施設管理者研修及びユニットリーダー研修については、本年度をもって国庫補助が廃止されることに伴い、研修の実施要綱を見直すこととしている。各都道府県・指定都市においては、引き続きこれらの研修の実施主体になり、適切な研修運営にご協力いただくことをお願いしたい。

なお、その詳細については、本年度内にお知らせすることとしている。

(ア) 施設管理者研修について

本研修については、認知症介護研究・研修東京センターが平成15年度から実施し、平成19年9月までの累計で1,280名が受講しているところである。

各専門職が集まり運営される施設においてユニットケアを導入するに当たっては、施設長のリーダーシップと施設理念の共有が重要である。組織の中で、どのように施設理念を伝達、実行する仕組み作りをするのか、どのように各職員の力量を十分発揮できる運営をするのか等、管理者が様々な課題にどのように取り組むのかは、その施設のユニットケアの質に大きく影響する。本研修は、管理者が抱える課題の解決に役立つ事例や講義演習を実践的に考えられる研修内容となっている。

都道府県・指定都市においては、受講者の推薦及び研修の機会の確保につきご配慮いただきたい。

(イ) ユニットリーダー研修について

本研修については、平成19年9月までの累計で4,176名が受講しているところである。入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービス提供に配慮する観点から、平成18年度からユニット型特別養護老人ホーム等に常勤のユニットリーダーを配置することを義務づけたところである。

研修は、認知症介護研究・研修東京センターの他、昨年度より、新たに全国老人福祉施設協議会が都道府県等の委託を受けて北海道及び九州においても実施し、研修体制の充実を図ったところであるので、受講者の推薦及び研修の機会の確保につき引き続きご配慮いただきたい。

(ウ) ユニットケア指導者養成研修について

ユニットリーダー研修の実施にあたってはユニットケアの正しい理解と実践力を備えた即戦力となる指導者の育成が必要であり、平成18年度から、ユニットケア指導者養成研修を実施しているところである。

本年度研修修了者は30名(累計58名)の予定となっているところであるが、今後の研修体制を考えると十分とはいえない状況であり、各指導者の負担が非常に重い状況となっている。

本研修は、平成20年度においても認知症介護研究・研修東京センターにおいて実施することとしているが、各都道府県・指定都市にあつては、ユニットケアにかかる研修の主体として、十分認識いただくとともに、指導者の確保につきご配慮願いたい。

(6) 介護関連施設における感染症対策について

介護関連施設内における感染症の発生及びまん延の防止については、各施設の運営基準等において衛生管理体制の整備及び発生時の報告手順を定め、また、入所予定者に感染症や既往があつた場合の適切な対応の徹底を通知しているところである。

また、平成18年度から「感染症対策指導者養成研修事業」を創設したが、都道府県・指定都市による事業実施は低調となっている。当該研修の実施要綱では、施設管理者及び感染管理担当者とした自施設の感染症対策の問題点に気づくための講義・演習や、手洗い実技など現場でその日から活用できるような内容も例示してある。

各都道府県・指定都市においては、当該事業を積極的に活用し、施設内の感染症対策体制整備に向けた支援をお願いしたい。

冬季においては感染症の集団発生が見られるところであり、次のことに御留意の上、

衛生主管部局と連携の上、各施設に対して適切な指導をお願いしたい。

ア ノロウイルスによる感染性胃腸炎については、既に、「社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について」（平成19年12月26日雇児総発第1226001号、社援基発第1226001号、障企発1226001号、老計発1226001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、社会・援護局福祉基盤課長、障害保健福祉部企画課長、老健局計画課長連名通知）を通知したところであり、これらを踏まえ、管内市区町村及び管内介護関連施設における対策の一層の周知徹底を図ること。

イ インフルエンザについては、「今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」（平成19年11月5日健感発第1105001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を踏まえ、予防対策の徹底を図ること。

ウ 高病原性鳥インフルエンザについては、近年、東南アジアを中心に流行しているほか、ヨーロッパでも発生が確認されるなど、依然として流行が継続・拡大しており、ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザの発生の危険性が指摘されている。

厚生労働省においては、「新型インフルエンザ対策行動計画」、「新型インフルエンザに関するQ&A」、「高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等に対する手引き」等を作成しているため、これらを踏まえた対応を徹底すること。

エ その他、多数の高齢者が利用する施設等においては、感染症の集団発生が生じやすいことから、衛生主管部局と連携の上、衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延の防止のために適切な措置が講じられるよう留意するとともに、施設内で感染症等が発生した場合の報告については、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」（平成18年3月31日厚生労働省告示第268号）に基づき、適切な対応を徹底すること。

オ 平成16年度に取りまとめた「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」は、厚生労働省のホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>) に掲載しているので、引き続き、管内の介護関連施設に周知徹底すること。

(7) 社会福祉法人による利用者負担軽減措置等について

低所得で生計が困難である方の利用者負担を軽減することにより介護保険サービスの利用促進を図ることを目的としている「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」については、すべての市町村において実施することが必要である。

本事業を実施している市町村の割合は、平成12年度には55.3%であったが平成19年度には85.2%と増加している。しかし、なお実施していない市町村もあることから、生計困難者が等しく負担軽減措置を受けることができるよう、すべての市町村において実施されるよう本制度の周知をお願いするとともに、所要の財政措置を講じていただくようお願いする。

2 第4期介護保険事業（支援）計画等について

今回示すものは、各自治体の第4期介護保険事業（支援）計画の策定準備に資するため、現段階で考えられる事項を整理したものであり、今後、基本指針を改正する過程において変更等がありうることに留意願いたい。

（1）第4期介護保険事業（支援）計画の位置付け

第4期（平成21年度から平成23年度まで）の介護保険事業（支援）計画（以下「第4期計画」という。）については、第3期（平成18年度から平成20年度まで）の介護保険事業（支援）計画（以下「第3期計画」という。）の策定に際して、各市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び都道府県が設定した平成26年度の日標に至る中間段階の位置付けという性格を有するものとして策定する。

また、療養病床の再編成を円滑に進めるため、各都道府県が策定する地域ケア体制整備構想、都道府県医療費適正化計画、医療計画その他の法律の規定による計画であって、要介護者等の保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとする必要がある。

（2）第4期計画の課題

第4期計画期間においては、2015年（平成27年）の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置きながら、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取組みをより一層推進することが必要である。

また、療養病床の再編成に当たっては、各都道府県が策定する地域ケア体制整備構想における療養病床転換推進計画の内容等を第4期計画に適切に反映するとともに、地域における療養病床に入院している高齢者の実態を把握し、医療の必要性の高い高齢者に対しては、引き続き療養病床において必要な医療サービスを提供する一方、医療の必要性の低い高齢者に対しては、その状態に相応しい介護給付等対象サービスが提供されるよう、療養病床から介護保険施設等への転換を進めることが必要である。

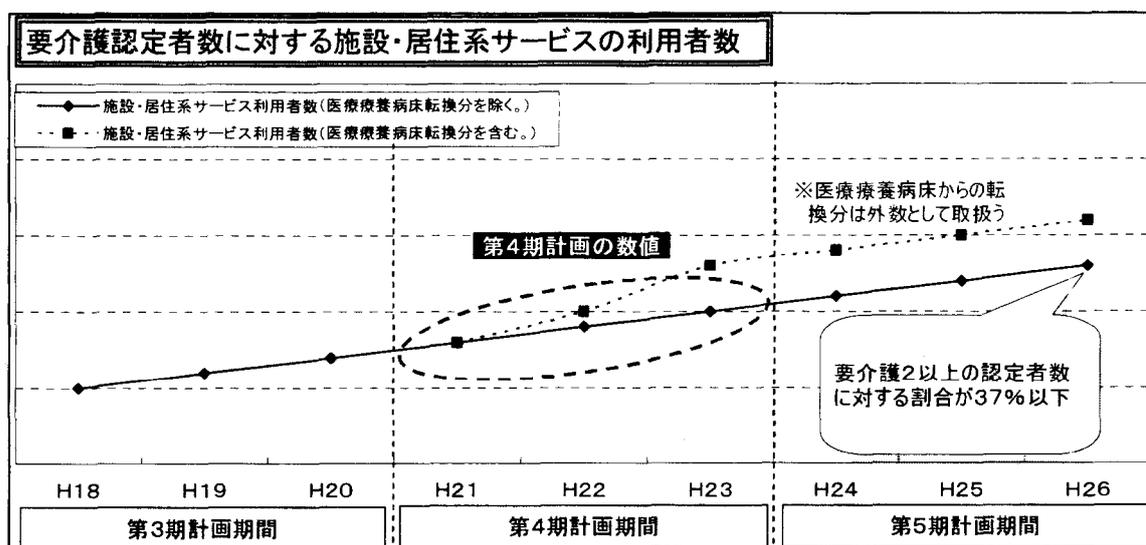
(3) 平成26年度目標値の設定の考え方について

第3期計画の策定に際して、基本指針において示した平成26年度目標値の設定の考え方については、第4期計画においても変更しないこととする。

このため、第4期計画の策定に当たっては、次に掲げるそれぞれの事項ごとに、第3期計画策定の際に設定した平成26年度の日標値を基礎としつつ、直近の現状を踏まえた適切な補正を行うことが必要である。

また、平成19年6月に通知した「第4期介護保険事業（支援）計画における療養病床等の取扱いに関する基本的考え方について」（平成19年6月29日老計発第0629001号老健局計画課長通知。）において示したとおり、第4期計画期間においては、医療療養病床（回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く。以下同じ。）から介護保険施設等への転換に伴う介護給付対象サービスの利用者数及び介護保険施設等の入所定員数の増加分については、次に掲げるそれぞれの目標値の外数として取扱うこととする。

【参考1：医療療養病床転換分を平成26年度目標値の外数として取扱うイメージ】



ア 要介護認定者数に対する施設・居住系サービスの利用者数割合

市町村は、平成26年度の介護専用型特定施設における特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等（以下「施設・居住系サービス」と総称する。）の利用者数の合計数の要介護2以上の認定者数に対する割合を37%以下とすることを目標として設定する。

ただし、施設・居住系サービスの利用者数の合計数には、医療療養病床がこれらのサービスを提供する介護保険施設等に転換することによって生じる利用者数の増加分を含めないこととする。

イ 介護保険施設等の重度者への重点化

市町村は、平成26年度の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の利用者数の合計数のうち要介護4及び要介護5の認定者数の合計数が占める割合を、70%以上とすることを目標として設定する。

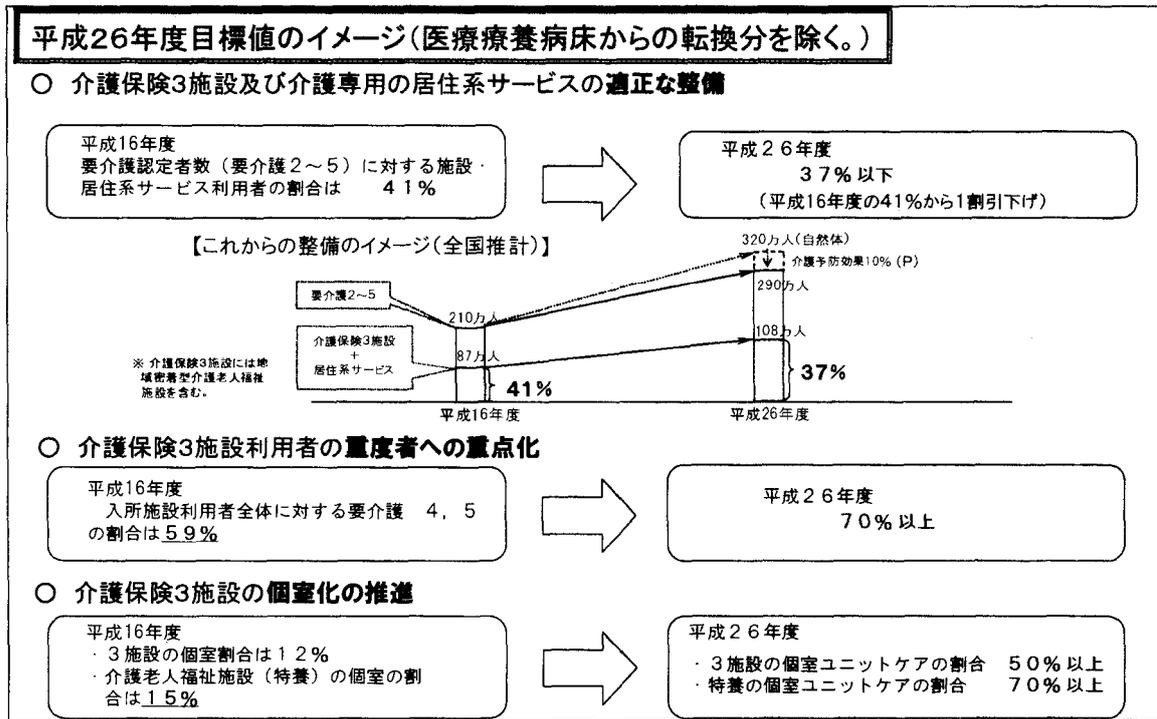
ただし、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定施設サービス等の利用者数の合計数には、医療療養病床がこれらのサービスを提供する介護保険施設等に転換することによって生じる利用者数の増加分を含めないこととする。

ウ 介護保険施設等の個室・ユニット化

都道府県は、平成26年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合を、50%以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設及び指定介護老人福祉施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、70%以上）とすることを目標として設定する。

ただし、地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数並びにそのうちのユニット型施設の入所定員の合計数には、医療療養病床がこれらの介護保険施設等に転換することによって生じる入所定員数の増加分を含めないこととする。

【参考2：平成26年度目標値のイメージ】



(4) 第4期計画における介護給付等対象サービス等の見込量の設定等について

ア 高齢者人口及び要支援・要介護度別認定者数の将来推計の算出方法

介護給付等対象サービスの見込量を設定するに当たっては、高齢者数及び要支援・要介護度別・性・年齢階級別認定者数の推計が必要不可欠である。

第4期計画では、各市町村が第3期計画の策定の際に行った将来推計の数値や地域ケア体制整備構想において定めた平成26年度までの見込み量を基礎としつつ、できるだけ最新の統計に基づいた補正を行うとともに、都道府県が医療機関に対して実施する転換意向調査等の調査結果を活用し、療養病床再編成に伴う要支援・要介護認定者数への影響を的確に盛り込むことが重要である。

イ 介護予防事業等の実施効果等の推計方法

要支援・要介護認定者数については、アで推計した要支援・要介護認定者数の自然体の将来推計を基に、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。)及び介護予防事業(以下「介護予防事