

事務連絡
平成18年7月28日

各都道府県介護保険主管課（室）御中

厚生労働省老健局振興課
老人保健課

要支援者の見込み数及び必要な人員確保の計画の内容及び策定方法
について

標記については、本年7月19日付け事務連絡「介護予防支援業務の指定居宅介護支援事業所への委託に係る経過措置期間の延長等について」の3において、具体的な計画の内容及び策定方法について、追って早急に通知することとしておりましたが、今般、下記のとおり定めましたので、お知らせいたします。

つきましては、延長された介護予防支援業務の委託件数の上限等に係る経過措置期間が終了する平成19年3月末までに地域包括支援センターの万全の体制整備を図ることができるよう計画の策定等を通じた対応方よろしくお願いいたします。

記

1 趣旨

平成18年6月28日の社会保障審議会介護給付費分科会において、介護予防支援の委託上限等に係る経過措置期間延長の条件として、要支援者に係る認定更新が概ね一巡する平成19年3月末までの必要な人員確保計画等を各市町村において策定すること等とされたことを踏まえ、都道府県・市町村・各地域包括支援センター等の密接な連携・協力の下、当該経過措置期間が終了する平成19年3月末までに地域包括支援センターの体制整備の確実な実施を図り、もって新制度への円滑な移行を図ることを目的としたものであること。

2 計画の策定方法

【別紙1】のフォーマットに従い、平成18年9月末時点及び平成19年3月末時点の状況を見込み、そのために必要な体制整備に向けた今後の対応を策定されたいこと。なお、詳細については、【別紙2】記載要領を参照されたいこと。

3 留意点

本計画策定の趣旨は、単に別紙様式資料を作成すること自体にあるのではなく、都道府県・市町村の支援の下、各地域包括支援センターが計画的かつ着実な体制整備を行うことにあるので、こうした趣旨を踏まえ、本資料作成を契機として、地域の関係機関の協力を得ながら、都道府県及び市町村が連携し、最善の方策を検討していただきたいこと。

4 期限

都道府県が、市町村と連携して、本年9月末までに取りまとめられたいこと。なお、取りまとめた結果については、本年10月6日（金）までに厚生労働省老健局振興課まで提出願います。

担 当 者

厚生労働省 老健局 振興課 人材研修係
高橋 孝一、櫻井 琢磨
TEL 03-5253-1111(内3987)
03-3595-2889
FAX 03-3503-7894
E-mail sakurai-takuma@mhlw.go.jp

要支援者の見込み数及び必要な人員確保の計画の内容及び策定方法について 記載要領

○各都道府県担当者におかれましては、「Ⅲ都道府県別集計シート」及び各「Ⅱ市区町村別集計シート」をそれぞれシート別の状態としてひとつのファイルにまとめた上で提出願います（「Ⅰ地域包括支援センター別集計シート」を提出する必要はありません）。

I. 地域包括支援センター別集計シート（地域包括支援センターが記入）

1. 「市区町村名」欄にはセンターの保険者名を記入してください。
2. 「1. 地域包括支援センター名」欄にはセンターの名称を記入してください。
3. 「3. 平成18年9月末時点（見込み）」欄の②～⑤の項目について平成18年9月末時点の見込み数を記入してください。
 - ②要支援（1、2）の人数を記入してください。
 - ③当該センターの介護予防支援の件数を記入してください（②の内数となります）。
 - ④居宅介護支援事業所への委託件数を記入してください（③の内数となります）。
 - ⑤当該センターにおいて介護予防支援を担当する職員の人数を記入してください。
なお、記入に当たっては、常勤換算方法（下記の算定の考え方を参考）により算出して記入してください。

（算定の考え方）

人数については、実人員×職員の1週間の勤務時間÷事業所が定めている1週間の勤務時間で計算してください。（端数が出た場合には、小数点以下第2位を四捨五入して記入してください。）

（例）1週間の勤務時間を32時間としている事業所で下記の職員がいた場合。

Aさん（1週間の勤務時間、8時間）

Bさん（1週間の勤務時間、4時間）

Cさん（1週間の勤務時間、12時間）

$3人 \times 24時間(8時間 + 4時間 + 12時間) \div 96時間(32時間 \times 3人) = 0.75人 \rightarrow 「0.8」$ を入力。

4. 上記3と同様に⑦～⑩について平成19年3月末時点の見込み数を記入してください。
5. 「5. 体制整備に向けた今後の課題及びその対応」欄には、平成19年3月末までに予定している体制整備等の方策について、下の記入例を参考として記入してください。

- (例)
- ・担当職員を○人採用（○月予定）。
 - ・○○団体に対応派遣依頼。
 - ・現状で対応可。

II. 市区町村別集計シート（市区町村が記入）

Iの地域包括支援センター別集計シートをとりまとめるとともに、①及び⑥の合計欄に市区町村内の経過的要介護者及び要支援者（1、2）の人数を記入してください。
また、「5. 体制整備に向けた今後の課題及びその対応」の合計欄には、当該市区町村内の地域包括支援センターの記入した課題及びその対応をとりまとめの上、記入してください。

III 都道府県別集計シート（都道府県が記入）

「II市区町村別集計シート」をとりまとめください。
なお、提出の際は「III都道府県別集計シート」及び各「II市区町村別集計シート」をそれぞれシート別の状態としてひとつのファイルにまとめた上で提出願います（「I地域包括支援センター別集計シート」を提出する必要はありません）。