

## 7 参 考 资 料

# (1) 平成14年度老人保健福祉関係予算(案)の概要

— 老 健 局 —

(13年度予算額) (14年度予算(案))  
老人保健福祉関係予算 1兆7,401億円 → 1兆7,981億円

老健局計上経費\* 1兆2,940億円 → 1兆3,783億円

\*他局計上分(2号保険料国庫負担金等)を除いた額である。

## 【主要事項】

I 介護保険制度の安定運営の確保 1兆4,840億円

1. 介護給付費負担金 9,040億円  
各市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の20%を負担。
2. 調整交付金 2,260億円  
全市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の5%を負担。  
(各市町村間の後期高齢者割合等に応じて調整)
3. 財政安定化基金負担金 226億円  
都道府県が設置する財政安定化基金に対し、国がその3分の1を負担。
4. 介護保険事務費交付金 252億円  
市町村が行う要介護認定・要支援認定の事務処理に要する費用を交付。
5. 介護保険広域化支援事業費 5億円  
広域化及び市町村合併を図る市町村に対して広域化等のためのシステム整備を支援。

## Ⅱ ゴールドプラン21の着実な推進

2,298億円

### 1 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、痴呆性高齢者グループホーム等の整備 1,064億円

	14年度整備量
①特別養護老人ホーム	13,000人分
②介護老人保健施設	7,000人分
③介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）	3,700人分
④生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）	110か所
⑤短期入所生活介護（ショートステイ）	5,000人分
⑥通所介護（デイサービス）	1,000か所
⑦痴呆性高齢者グループホーム	500か所
⑧訪問看護事業所（訪問看護ステーション）	1,000か所

### 2 施設整備費補助内容の改善による整備促進

- ・ 特別養護老人ホームについては、居住環境を抜本的に改善し、入居者の尊厳を重視したケアを実現するため、個室・ユニットケアを特徴とする新型特別養護老人ホームの整備を推進。

これに伴い新型特養の入居者については、低所得者に配慮しつつ、ホテルコストの負担を求めることとする。（平成15年度から）

- ・ 介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）については、設置主体を民間企業等に拡大し、PFI制度を活用した公設民営型による整備を促進。  
（平成13年度第一次補正予算において措置済）

- ・ 介護老人保健施設の入所者の療養環境の向上を図る観点から、個室・ユニット型施設への改修経費に対し補助。

- ・ ゴールドプラン21関連の老人福祉施設（新型特別養護老人ホームを含む）の補助基準の簡素・合理化。

### 3 社会福祉・医療事業団貸付条件の改善

- ・ 居住福祉型特別養護老人ホーム（個室・ユニットケアを特徴とする新型特養）等に係る融資率の引上げ。〈福祉貸付〉

Ⅲ 介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する支援等による介護サービスの質の向上	56億円
1 介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する支援及び資質の向上	27億円
① ケアマネジメントリーダー活動支援事業 ・ 地域におけるケアマネジャーの支援体制を強化するため、基幹型在宅介護支援センター等を核とし、関係機関との連絡調整や指導助言等の援助を行うケアマネジメントリーダーの養成を進めるとともに、その活動を支援。	3.1億円
② 基幹型在宅介護支援センター機能の拡充 ・ 基幹型在宅介護支援センターにおける、介護支援専門員に対する助言・指導・情報提供等ができる者（ケアマネジメントリーダー）の配置を義務化。（事項要求）	—
・ 在宅介護支援センター運営事業費のうち、ケアマネジメントリーダーの配置に要する経費。	22億円
③ 介護支援専門員現任研修事業の充実等 ・ ケアマネジャーの資質向上を図るため、現任研修における事例演習等を通じたより高度な専門研修課程の新設や、実務研修における新規カリキュラムの導入などを実施。	1.8億円
2. 痴呆介護技術等に関する研究と指導者の養成	6.4億円
全国3か所の高齢者痴呆介護研究センターにおいて、痴呆性高齢者の介護技術等に関する研究を実施するとともに、地域において介護技術の指導に当たる指導者の養成研修を実施。 なお、14年度においては、痴呆性高齢者グループホームに対する第三者評価を実施。	
Ⅳ 要介護認定の仕組みの検討	16億円

○要介護認定ソフト（改訂版）の開発

要介護認定の一次判定に用いる「要介護認定ソフト」について、新たな各種調査の結果等を踏まえたソフトを開発して、各自治体においてそのソフトに基づく試行的事業を実施。

V 介護報酬見直しに向けた取組	37億円
-----------------	------

1 介護報酬見直しに係るシステム改修	35億円
--------------------	------

介護報酬の見直しに係る市町村の事務処理システム及び国民健康保険団体連合会の審査支払システムのプログラム改修を行う。

2 介護事業経営実態調査	2.5億円
--------------	-------

介護報酬見直しの基礎資料を得るため、全国の介護保険施設や指定居宅介護サービス事業者等を対象に、収支の状況、資産等の状況、従業員及び給与の状況等、その経営実態を調査。

VI 福祉用具・住宅改修の普及・適切な活用の促進	5.2億円
--------------------------	-------

1. 福祉用具・住宅改修研修事業	2.3億円
------------------	-------

福祉用具や住宅改修の適切な活用が図られるよう、福祉用具販売事業者、住宅改修業者、介護支援専門員等に加え、在宅介護支援センターの職員、OT、PT等に対し、福祉用具・住宅改修に関する研修を実施。

2. 福祉用具・住宅改修地域利用促進事業	2.4億円
----------------------	-------

在宅介護支援センター等を活用し、福祉用具や住宅改修に係る地域の事業者協議会の開催、相談等に応じる専門家の登録・活用等、市町村レベルでの身近な相談援助体制の整備を図る。

3. 福祉用具・住宅改修活用広域支援事業	58百万円
----------------------	-------

介護実習・普及センター等を活用し、福祉用具や住宅改修に係る広域的な事業者協議会の開催、市町村で対応できない高度で複雑な福祉用具の活用や住宅改修について相談援助体制の整備を図る。

**Ⅶ 介護予防・生活支援事業の着実な推進**

500億円

## ○介護予防・生活支援事業

高齢者ができる限り寝たきりなどの要介護状態にならずに自立した生活を送ることができるよう、転倒骨折予防教室、外出支援サービスなどの介護予防・生活支援や家族への支援策を総合的に推進。

(主な新規メニュー)

- ・「食」の自立支援事業
- ・痴呆性高齢者家族やすらぎ支援事業
- ・高齢者住宅等安心確保事業

**Ⅷ 保健事業の推進**

299億円

## 1. C型肝炎等緊急総合対策の推進のうち老人保健事業に関する部分 (再掲)

31億円

40歳から70歳までの老人保健法に基づく健康診査の受診者に対し、5歳刻みで節目検診を行い、5年間で全員に肝炎ウイルス検査等を実施。

なお、節目検診の対象以外の者についても、現に肝機能検査で要指導領域にある者等については、早期に二次検診として肝炎ウイルス検査を実施。

## 2. 保健事業第4次計画の着実な推進 (再掲)

268億円

生活習慣病などの疾病の予防、早期発見、早期治療を図り、要介護状態となることを防止するため、健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業を推進。

## ゴールドプラン 2 1 の 推 進

区 分	平成 1 3 年度 第 2 次補正予算案	平成 1 4 年度 整 備 量	(参 考) 平成 1 6 年度 見 込 量
特別養護老人ホーム	14, 000人分	13, 000人分	3 6 万人分
介護老人保健施設	12, 000人分	7, 000人分	2 9 . 7 万人分
痴呆対応型共同生活介護 (痴呆性高齢者グループホーム)	300か所	500か所	3, 200か所
短期入所生活介護/ 短期入所療養介護	— 4, 000人分 (短期入所生活介護専用床)	— 5, 000人分 (短期入所生活介護専用床)	4, 785千週 (9 . 6 万人分 <sup>*</sup> ) (短期入所生活介護専用床)
通所介護(デイサービス)/ 通所リハビリテーション(デイケア)	— 400か所	— 1, 000か所	105百万回 <sup>*</sup> (2 . 6 万か所)
訪問看護 訪問看護ステーション	— — か所	— 1, 000か所	44百万時間 ( 9, 900か所)
介護利用型軽費老人ホーム (ケアハウス)	1, 000人分	3, 700人分	1 0 . 5 万人分
高齢者生活福祉センター (生活支援ハウス)	100か所	110か所	1, 800か所

注：平成16年度( )の数値については、一定の前提条件の下で試算した参考値である。

- 特別養護老人ホームについては、4人部屋を主体としていた従来の居住環境を抜本的に改善し、入居者の尊厳を重視したケアを実現するため、個室・ユニットケアを特徴とする新型特別養護老人ホームの整備を推進する。  
これに伴い、新型特養の入居者については、低所得者に配慮しつつ、ホテルコストの負担を求めることとする。(平成15年度から)(別紙1)
- ケアハウスについては、規制改革推進3カ年計画を受け、設置主体を民間企業等に拡大し、自治体がPFI選定事業者に貸与することを目的としてケアハウスを整備する場合の買取費用についても施設整備費の補助対象とすることにより、整備を促進する。(平成13年度第1次補正予算において措置済)(別紙2)

全室個室・ユニットケアの特別養護老人ホーム（新型特養）  
の整備について

1. 趣旨

特別養護老人ホームにおける4人部屋主体の居住環境を抜本的に改善し、入居者の尊厳を重視したケアを実現するため、個室・ユニットケアを特徴とする「居住福祉型の介護施設」としての特別養護老人ホーム（以下「新型特養」という。）の積極的な整備を進める。その趣旨は、以下のとおり。

- 介護保険制度は、個人の自立した日常生活を支援するため、質の高いサービスを提供するものであり、「生活の場」である特別養護老人ホームにおいては、これまでの集団処遇型のケアから個人の自立を尊重したケアへの転換が求められている。
- このため、今後整備する特別養護老人ホームについては、全室個室・ユニットケアを原則としていくこととする。

※ ユニットケアとは、施設の居室をいくつかのグループに分けて、それぞれをひとつの生活単位とし、少人数の家庭的な雰囲気の中でケアを行うもの。

<「個室・ユニットケア」の意義>

- ① 入居者は個性とプライバシーが確保された生活空間を持つことができる。
- ② 個室の近くに交流できる空間を設けることにより、他の入居者と良好な人間関係が築け、相互の交流が進む。
- ③ 自分の生活空間ができ、少人数の入居者が交流できる空間もあることで、入居者のストレスが減る（痴呆性高齢者の徘徊などが少なくなる例も多い）。
- ④ 家族が周囲に気兼ねなく入居者を訪問できるようになり、家族関係が深まることにもつながる。
- ⑤ インフルエンザ等の感染症の防止に効果がある。



## 2. 新型特養の概要

### (1) 多様な生活空間の確保など居住環境を重視した構造とする

- 個人的空間から公共的空間まで多様な生活空間を重層的に確保する。
- 個室の近くに共用スペースを設け、ユニットケアを実現する。

#### <望ましい多様な生活空間の確保例>

個人スペース	個人的空間 (個室)	入居者個人の所有物を持ち込み、 管理する空間	ユニット (生活単位)
	準個人的空間	個室の近くにあつて、少数の入居 者が食事や談話に利用する空間	
公共スペース	準公共的空間	多数の入居者を対象に、リハビリ テーション等のプログラムなどが 行われる空間	
	公共的空間	地域住民にも開かれ、入居者と 地域の交流が可能な空間	

### (2) 全室個室を原則とする

- 個室の広さは、8畳(約13m<sup>2</sup>)程度とする(収納スペース、洗面設備スペースを含む。トイレの面積を除く。)
- 入居者が個室内に家具等を持ち込めるようにする。夫婦などが2人部屋として利用できる構造とすることは可。

### (3) ユニットケアとする

- 10人前後をユニット(生活単位)とするユニットケアを原則とする。
- 簡単な調理、食事、談話などを通じて交流が図られるよう、ユニットごとに共用スペースを設ける。

※ 個室・ユニットケア化に伴い、静養室や面会室は不要とするほか、一定の要件の下で廊下幅の見直しを行うものとする。

### 3. 費用負担の考え方

#### (1) 施設整備費助成

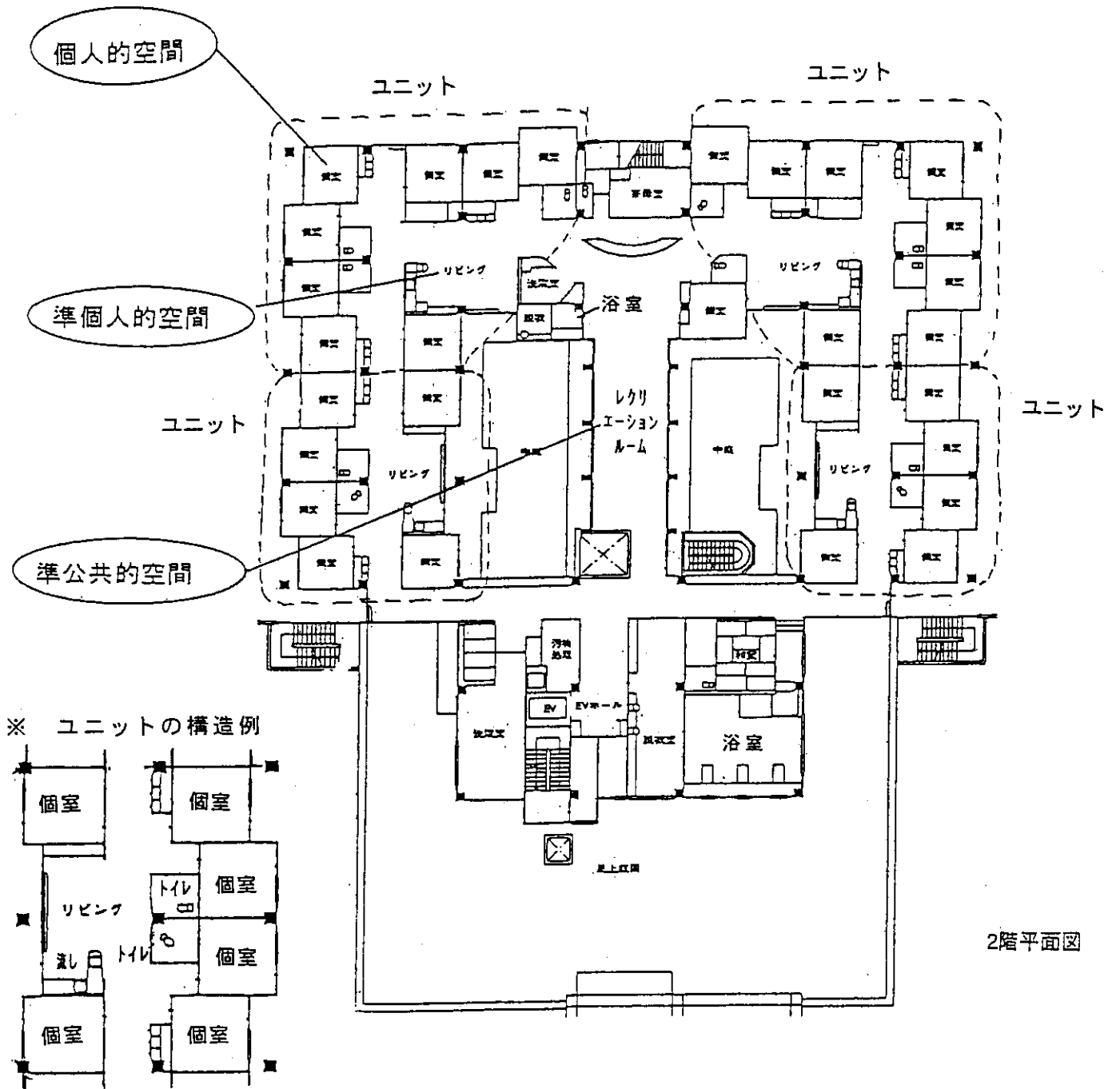
- 平成14年度から、新型特養に対する施設整備費補助を導入するものとする。  
なお、設置準備の状況を勘案して、数年間は新型と従来型の両者から選択できるものとする。
- 新型特養に対する施設整備費補助においては、施設内の公共スペース部分及び事務室等の管理部分について助成対象とする。
- 既存施設の改築等を行う場合は、新型特養に対する評価の状況も踏まえつつ、上記の考え方に準じた取扱いとする。

#### (2) 利用者負担等

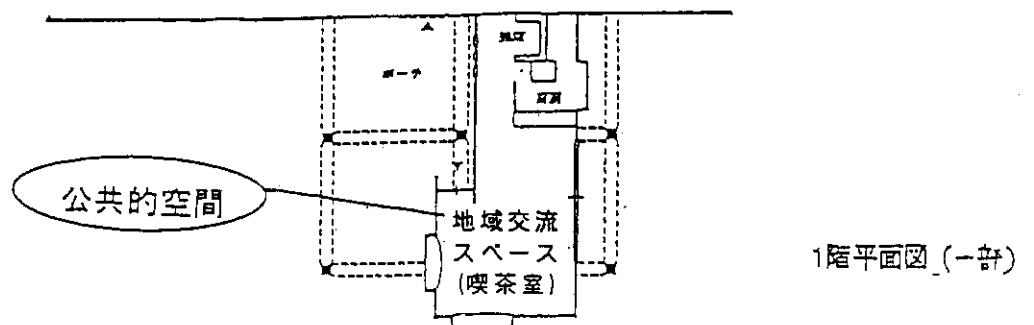
- 新型特養の入居者は、居住環境が抜本的に改善されることから、従来の介護・食事に係る利用者負担のほか、ホテルコストに係る費用を負担することを基本とする。(平成15年度から)  
※ 負担するホテルコストは、個人スペースに係る建築費用・光熱水費等に相当する額とする。なお、各施設における算定ルールを明確にするとともに、利用者への説明と同意の手続きを義務づけるものとする。
- 低所得者の個室利用が阻害されないよう、低所得者についてはホテルコストの負担軽減を行うこととし、具体的には新型特養に対応した介護報酬体系を設ける中で、その配慮を検討する。

(別添)

全室個室・ユニットケアの特別養護老人ホームの構造例



2階平面図



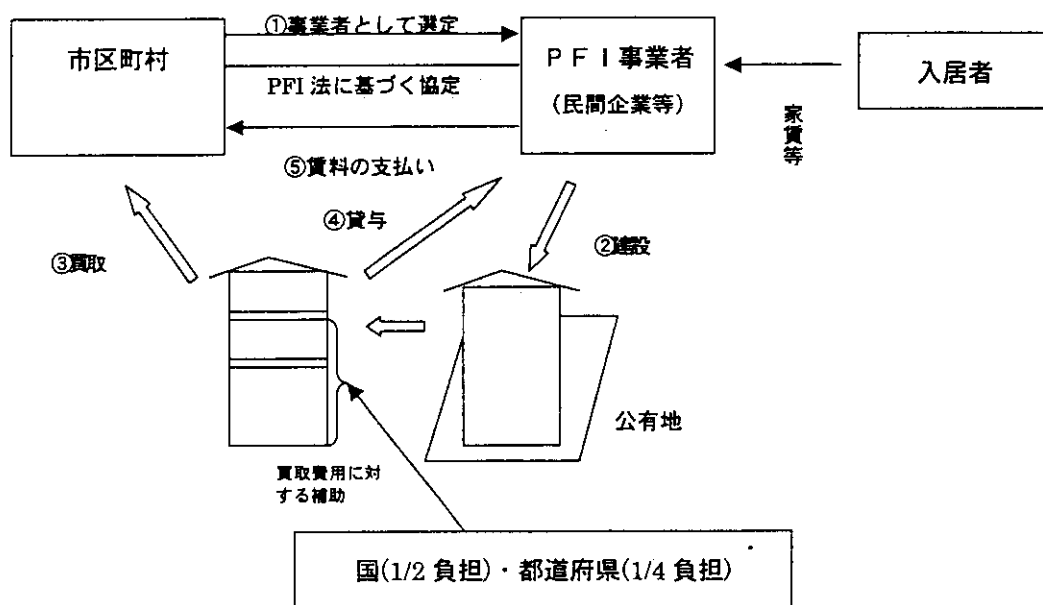
1階平面図 (一部)

**P F I 制度を活用した公設民営型ケアハウスの整備促進について**

(平成13年度第1次補正予算において措置済)

- 介護基盤整備の一環として、都市部等で介護サービス提供体制を備えたケアハウスの設置が促進されるよう所要の方策を講ずる。
- 具体的には、民間企業等にもケアハウスの設置・運営の途を開き（社会福祉法上の都道府県知事許可が必要）、P F I 法に基づく選定を受けた事業者が公設民営型ケアハウスの運営を行う場合、新たにその施設整備費について国庫補助の対象とする。

[イメージ図]



介護サービスの提供等に関する事項を盛り込んだP F I 協定の下、地方自治体がP F I 事業者の建設した施設を買取った上でこれを当該事業者に貸与し、運営させる場合、その買取費用を新たに国庫補助の対象とするもの。

## (2) 平成13年度第2次補正予算(案)の概要

平成13年12月20日  
— 老 健 局 —

介護サービス等の基盤整備 1,300億円

介護保険制度を着実に実施するために、介護サービス・介護予防の基盤整備を一層推進する。

### 1. 介護関連施設の整備 1,000億円

ゴールドプラン21を推進するため、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、痴呆性高齢者グループホーム、ケアハウス等の介護関連施設の整備を推進する。

①特別養護老人ホーム	14,000人分
②介護老人保健施設	12,000人分
③介護利用型軽費老人ホーム(ケアハウス)	1,000人分
④生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)	100か所
⑤短期入所生活介護(ショートステイ)	4,000人分
⑥通所介護(デイサービス)	400か所
⑦痴呆性高齢者グループホーム	300か所

### 2. 介護予防拠点の整備 300億円 (施設整備費)

高齢者が要介護状態になることを予防するための事業などを市町村が地域の実情に応じて行うための拠点を整備する。

(実施主体) 市町村(特別区・一部事務組合・広域連合を含む)

(補助率) 10/10

(事業内容例)

- ①介護予防のための生きがい活動通所事業の場
  - ②介護予防に関する知識・方法の普及を図る介護予防教室
  - ③健康活動を行うための場(屋内リハビリ施設等)
- 等の整備。

(3) 平成14年度予算(案)における介護給付に対する国の負担等の概要

<b>1. 介護給付費負担金</b>	(13' 予算) 8,400億円 → (14' 予算案) 9,000億円
(内 容) 各市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の20%を負担。	

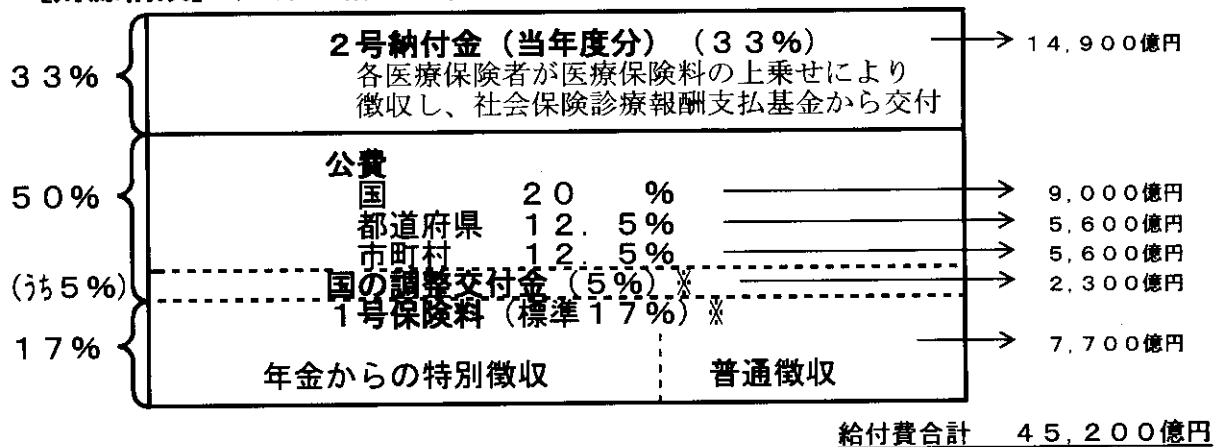
<b>2. 調整交付金</b>	(13' 予算) 2,100億円 → (14' 予算案) 2,300億円
(内 容) 全市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の5%を負担。 (市町村間の後期高齢者の割合等に応じて調整)	

(参考1)

総費用	51,200億円
利用者負担額	6,000億円
給付費	45,200億円
公費負担額	22,600億円
国庫負担	11,300億円
都道府県	5,600億円
市町村	5,600億円
1号保険料	7,700億円
2号納付金 (当年度分)	14,900億円
国庫負担	3,400億円
保険料	11,500億円
(再掲)	
国庫負担額 (当年度分)	14,700億円

(参考2) 市町村の介護保険財政について

[財源構成] (上乗せ給付や市町村特別給付は除く)



- ※1 国費の5%分は、調整交付金として、後期高齢者の割合等による第1号保険料率の市町村間格差の調整のために充てる。このため、実際に個別の市町村に交付される割合は、各市町村によって異なる。したがって、第1号被保険者の保険料も調整交付金の交付状況に応じて異なってくるものである。
- ※2 1号保険料は、平成14年度の給付費に充てられる額を計上。
- ※3 2号納付金は、この他に精算分がある。
- ※4 計数はそれぞれ四捨五入(百億円単位)によっているため、合計において一致しない。

## (4) 広域的な保険者運営を行う市町村

平成13年11月1日調査

	都道府県別市町村数			広域連合				一部事務組合				市町村相互財政安定化事業			
	市/特別区	町	村	地域数	市	町	村	地域数	市	町	村	地域数	市	町	村
北海道	34	154	24	1	1	5	0								
青森県	8	34	25												
岩手県	13	30	16	2	2	2	4	2	1	7	3				
宮城県	10	59	2												
秋田県	9	50	10					2	2	18	3				
山形県	13	27	4												
福島県	10	52	28												
茨城県	21	46	17					1	0	3	1				
栃木県	12	35	2												
群馬県	11	33	26												
埼玉県	41	39	10												
千葉県	32	43	5												
東京都	49	5	8												
神奈川県	19	17	1												
新潟県	20	57	35					1	0	2	2				
富山県	9	18	8					5	4	18	8				
石川県	8	27	6	1	0	0	5								
福井県	7	22	6	1	0	6	0								
山梨県	7	37	20												
長野県	17	36	67	1	1	1	5	1	0	1	2				
岐阜県	14	55	30	7	1	24	21	1	0	2	1				
静岡県	21	49	4					1	0	3	0				
愛知県	31	47	10	1	3	1	0					1	0	2	3
三重県	13	47	9	5	5	14	4	1	0	3	1				
滋賀県	8	41	1	1	0	5	1								
京都府	12	31	1												
大阪府	33	10	1	1	3	0	0								
兵庫県	22	66	0												
奈良県	10	20	17												
和歌山県	7	36	7					1	0	2	1				
鳥取県	4	31	4	1	0	3	1								
島根県	8	41	10	2	0	12	5	4	3	16	3	2	3	8	2
岡山県	10	56	12	1	0	3	0	1	0	4	0				
広島県	13	67	6	1	0	6	0	1	0	3	1				
山口県	14	37	5												
徳島県	4	38	8									1	0	6	2
香川県	5	38	0												
愛媛県	12	44	14												
高知県	9	25	19												
福岡県	24	65	8	1	4	60	8								
佐賀県	7	37	5	1	2	13	3	3	4	22	2				
長崎県	8	70	1	2	0	15	0	3	2	27	0				
熊本県	11	63	20												
大分県	11	36	11												
宮崎県	9	28	7												
鹿児島県	14	73	9	1	0	7	0								
沖縄県	10	16	27												
全国	694	1988	566	31	22	177	57	28	16	131	28	4	3	16	7

広域的な保険者運営を行う地域	63 地域
広域的な保険者運営を行う市町村	457 市町村

※ 認定審査会を共同設置している地域及び市町村数と一部重複

(5)認定審査会の設置形態

平成13年11月1日調査

	都道府県別市町村数			機関の共同設置				広域連合				一部事務組合				事務の委託			単独実施				
	市/特別区	町	村	地域数	市	町	村	地域数	市	町	村	地域数	市	町	村	市	町	村	市	町	村		
北海道	34	154	24	45	11	138	24	1	1	5	0							22	11	0			
青森県	8	34	25	1	1	3	4	2	3	13	12												
岩手県	13	30	16	6	5	9	6	2	3	4	0				5	4	15	10	1	2	0		
宮城県	10	59	2	10	1	28	1								5	5	30	1	0	1	0		
秋田県	9	50	10	3	0	12	2								6	6	34	8	0	2	0		
山形県	13	27	4	3	1	13	4																
福島県	10	52	28	11	3	32	10								4	3	19	18					
茨城県	21	46	17	15	5	29	11								2	1	7	3	0	0	1		
栃木県	12	35	2												2	0	6	0					
群馬県	11	33	26	6	6	19	11								4	3	10	14					
埼玉県	41	39	10	4	2	6	2								3	4	17	6	0	0	1		
千葉県	32	43	5	6	1	18	3								3	3	17	2					
東京都	49	5	8															0	0	2	49	5	6
神奈川県	19	17	1	2	0	7	0																
新潟県	20	57	35	15	9	31	21	1	0	4	0				5	3	17	14					
富山県	9	18	8												5	4	18	8					
石川県	8	27	6	8	2	17	6								1	0	4	0					
福井県	7	22	6	5	3	16	5	1	0	6	0				1	2	0	1					
山梨県	7	37	20	3	1	7	5	1	2	1	4				5	3	29	10	0	0	1		
長野県	17	36	67					10	17	36	67												
岐阜県	14	55	30	3	1	8	0	7	1	24	21				6	8	23	9					
静岡県	21	49	4	12	8	32	4								3	0	10	0					
愛知県	31	47	10	4	1	13	1	1	3	1	0				4	0	10	7					
三重県	13	47	9	4	3	15	1	8	7	29	7				1	0	3	1					
滋賀県	8	41	1	3	3	11	0	1	0	5	1				2	0	8	0					
京都府	12	31	1												1	2	1	0	0	30	1		
大阪府	33	10	1	4	4	6	1	1	3	0	0												
兵庫県	22	66	0	3	0	10	0								8	2	37	0					
奈良県	10	20	17	4	2	7	4	2	2	6	13				1	0	7	0					
和歌山県	7	36	7	4	1	11	1								4	2	17	4					
鳥取県	4	31	4					1	1	8	1				2	3	23	3					
島根県	8	41	10	1	2	5	0	2	0	12	5				6	6	24	5					
岡山県	10	56	12	12	3	35	7	2	0	7	5				1	1	4	0					
広島県	13	67	6	10	4	31	2	1	0	6	0				3	1	12	4	0	5	0		
山口県	14	37	5	9	2	25	1								1	0	3	4					
徳島県	4	38	8	5	0	11	1	1	0	7	1				4	0	20	6					
香川県	5	38	0												6	5	38	0					
愛媛県	12	44	14	10	1	30	11								2	2	5	3					
高知県	9	25	19	6	4	10	4	1	0	3	2				6	2	11	10					
福岡県	24	65	8	3	6	4	0	1	4	60	8												
佐賀県	7	37	5	1	1	2	0	1	2	13	3				3	4	22	2					
長崎県	8	70	1	6	4	19	1	2	0	15	0				5	2	35	0					
熊本県	11	63	20	3	2	13	12	4	4	33	2				3	3	17	6					
大分県	11	36	11	1	1	5	0	4	3	13	3				5	7	18	8					
宮崎県	9	28	7	10	9	28	7																
鹿児島県	14	73	9					2	0	9	0				11	12	61	7	0	2	2		
沖縄県	10	16	27												5	3	11	24					
全国	694	1988	566	261	113	716	173	60	56	320	155	147	110	661	207	0	40	8	415	251	23		

介護認定審査会を広域的に設置する地域※1	479 地域
介護認定審査会を広域的に設置する市町村	2,559 市町村
介護認定審査会を単独で設置する市町村	689 市町村

- ※1)事務の委託を行う市町村については、受託主体ごとに1地域として計上  
 2)広域的な保険者運営を行っている地域及び市町村数と一部重複



## (6) 平成14年度 介護保険広域化支援事業費実施要綱(案)

### 1 目的

介護保険事務の広域的な処理並びに要介護認定事務の共同化等、介護保険事業の広域化を図る保険者並びに市町村合併による保険者に対する支援を行い、もって介護保険の効率的かつ円滑な事業運営に資することを目的とする。

### 2 実施主体

広域連合、一部事務組合、市町村(広域化を図るもの又は市町村合併を予定しているものに限る)

### 3 事業内容

#### (1) 介護保険広域化支援事業費に係るシステム経費

- ア 広域連携事務処理システム経費
- イ 介護認定審査会TV会議システム経費
- ウ 認定審査会ペーパーレスシステム経費
- エ その他広域化支援に資する情報通信システム経費

#### (2) 介護保険広域化支援事業費に係る事業経費

- ア 広域化関連検討会の開催
- イ 広域化関連広報・啓発
- ウ 広域化に伴う介護認定審査会委員の研修会の開催
- エ 広域化に伴う訪問調査員連絡会議の開催
- オ 広域化関連の各種実態調査
- カ その他広域化支援に資する事業

### 4 補助の対象

「3(1) 介護保険広域化支援事業費に係るシステム経費」については、先駆的かつ試行的な事業を補助の対象とする。

### 5 経費の補助

本実施要綱に基づき行う事業に要する経費については、別に定めるところにより、予算の範囲内で補助するものとする。

※ 現時点での(案)であり、今後変更もあり得る。

## (7) 第15回全国健康福祉祭ふくしま大会の概要

本事業では、選手の募集を行う種目を中心に記載したもので、全国健康福祉祭全般の詳細については、別途大会実行委員会から送付される「開催要領」を参照願いたい。

1. 会期：平成14年10月19日（土）～10月22日（火）

2. 募集チーム数等

(1) スポーツ交流大会

種 目	年 齢 制 限	募 集 チ ー ム 数 等	参 加 費	募 集 方 法
卓 球	60歳以上	1チーム8人以内 (監督1、選手男3・女3、登録選手8以内) 各道府県・政令指定都市：1チーム、都：2チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
テ ニ ス	同 上	1チーム9人以内 (監督1、選手男4・女2、登録選手8以内) 各道府県・政令指定都市：1チーム 都：2チーム	1人1,000円	同 上
ソフトテニス	同 上	1チーム9人以内 (監督1、選手男3・女3、登録選手8以内) 各道府県・政令指定都市：1チーム 都：2チーム	1人1,000円	同 上
ソフトボール	同 上	1チーム15人以内 (監督1、選手9、登録選手15以内) 各道府県・政令指定都市：1チーム 都：2チーム	1人1,000円	同 上
ゲートボール	同 上	1チーム9人以内 (監督1、選手5[女2～4]、登録選手8以内) 各道府県・政令指定都市：3チーム 都：6チーム	1人1,000円	同 上
ベ タ ン ク	同 上	1チーム4人以内 (監督1、選手3[女1以上]、登録選手4以内) 各道府県・政令指定都市：1チーム 都：2チーム	1人1,000円	同 上
ゴ ル フ	同 上	1チーム3人以内 (ハンディキャップ25以内) 各道府県・政令指定都市：1チーム 都：2チーム	1人1,000円	同 上
三 世 代 交 流 マ ラ ソ ン	高齢者：60歳以上 一般：制限なし	高齢者の部：各道府県・政令指定都市：6人 都12人 (3km・5km・10km 各2人)	1人1,000円 一般参加は別 途定める	同上及び 一般公募
弓 道	60歳以上	1チーム8人以内 (監督1、選手5[女1以上]、交替選手2以内) 各道府県・政令指定都市：1チーム 都：2チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
剣 道	同 上	1チーム8人以内 (監督1、選手5、交替選手2以内) 各道府県・政令指定都市：1チーム 都：2チーム	1人1,000円	同 上

(2) ふれあいスポーツ交流大会

種 目	年 齢 制 限	募 集 チ ー ム 数 等	参 加 費	募 集 方 法
グラウンド・ゴルフ	60歳以上	各道府県・政令指定都市：6人以内 都：12人以内	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
ウォークラリー	高齢者：60歳以上 一般：制限なし	高齢者：1チーム5人 各道府県・政令指定都市：1チーム 都：2チーム	1人1,000円 一般参加は別 途定める	同上及び 一般公募
な ぎ な た	60歳以上	1チーム5人以内 (監督1、選手3、登録選手4以内) 各道府県・政令指定都市：1チーム 都：2チーム	1人1,000円	各都道府県 ・政令指定 都市の推薦
太 極 拳	同 上	1チーム6～7人 各道府県・政令指定都市：1チーム 都：2チーム	1人1,000円	同 上