

介護分野における経済危機対策（平成21年度補正予算）

来るべき超高齢社会を迎える中で、国民が安心して老後を迎えることができるようにするとともに、現下の厳しい雇用情勢の中で、介護分野における雇用の創出・人材養成等につながるよう、総合的な対策を講じる。

（注）雇用創出量については、事業量の見込み具合等によっては、今後変動があり得る。

【介護力の向上・雇用創出】

- ・介護拠点等の緊急整備等を通じた老後の安心確保
- ・今後3年間で介護職員等の介護人材約30万人の雇用創出を目指す

①介護拠点等の緊急整備

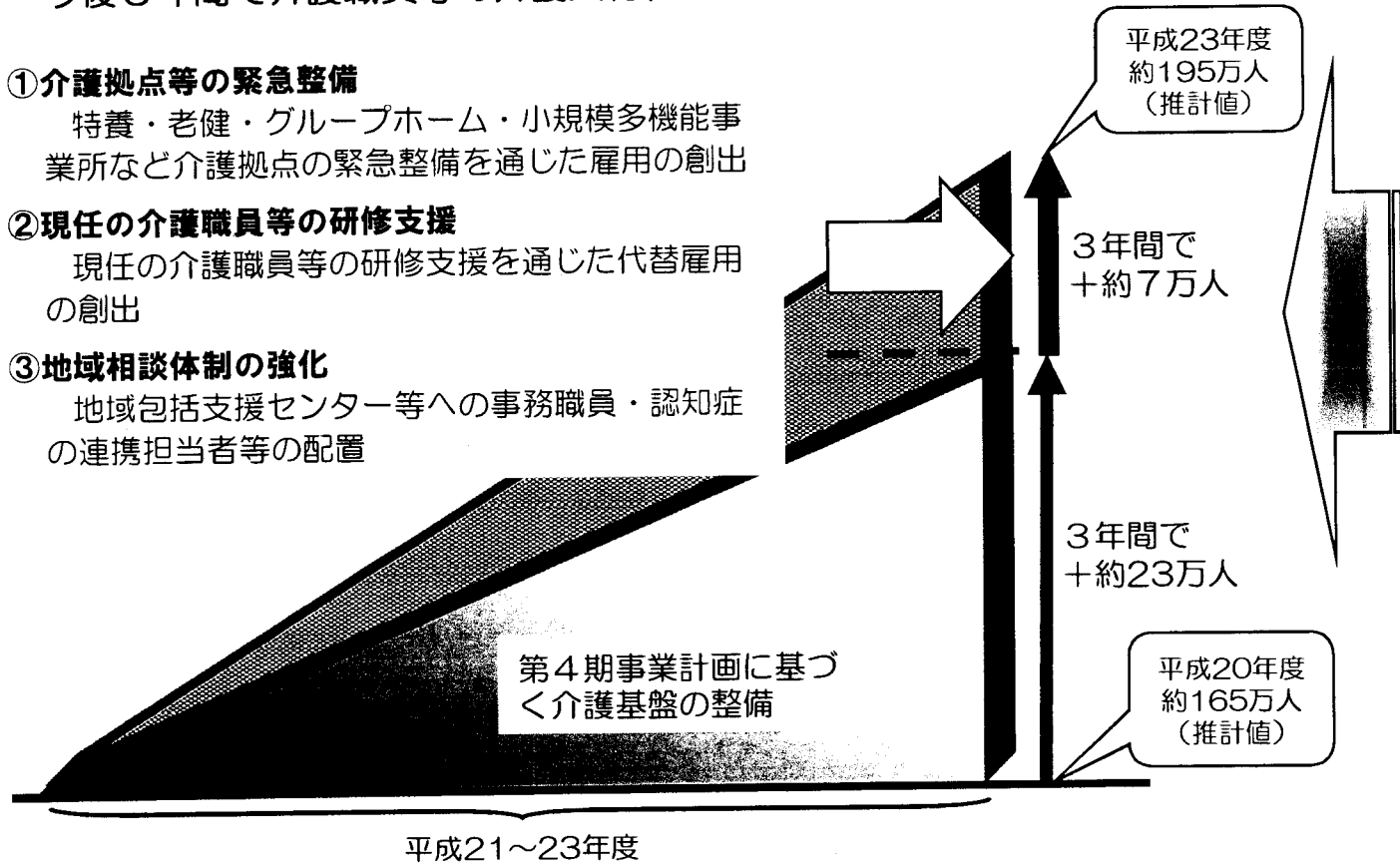
特養・老健・グループホーム・小規模多機能事業所など介護拠点の緊急整備を通じた雇用の創出

②現任の介護職員等の研修支援

現任の介護職員等の研修支援を通じた代替雇用の創出

③地域相談体制の強化

地域包括支援センター等への事務職員・認知症の連携担当者等の配置



【介護職員等の処遇改善・養成】

①介護職員処遇改善交付金（仮称）

介護職員の処遇改善に取り組む事業者への資金の交付を通じた介護職員の更なる処遇改善

②新規介護職員等の養成

離職者等に対して、社会福祉施設等に委託した現場における職業訓練を実施

（注1）「第4期事業計画に基づく介護基盤の整備」を通じた雇用創出量については、平成18年10月時点の職員数（介護サービス施設・事業所調査）をもとに、第4期介護保険事業計画に基づく介護給付費の暫定集計値（平成20年10月時点）を用いて、職員数の伸びが給付費の伸びと同率であると仮定して算出した推計値である。

（注2）雇用創出量は、介護職員・介護支援専門員・調理員・事務職員等の合計であり、いずれも一定の仮定を置いて算出した推計値である。

介護拠点等の緊急整備

(1) 目的

地域の介護ニーズに対応するため、地域密着型サービスの整備に係る既存交付金(市町村交付金)の拡充、施設整備に係る都道府県による補助金に対する地方財政措置の拡充等を通じて、特養・老健・グループホーム・小規模多機能事業所など介護拠点等を緊急に整備する。

(2) 助成対象となる介護拠点

① 市町村交付金の拡充により対応する介護拠点

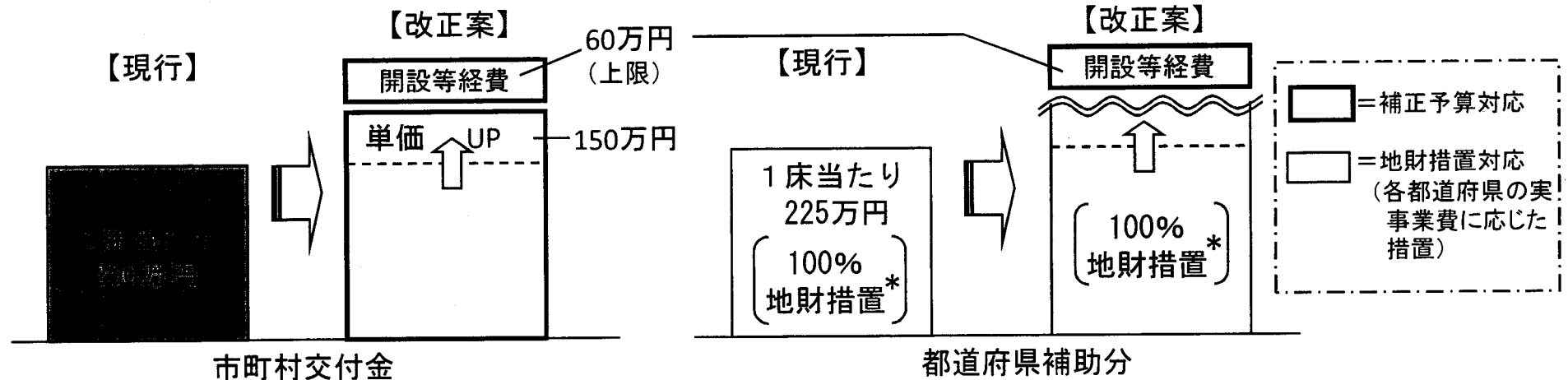
小規模(定員29人以下)特別養護老人ホーム、小規模老人保健施設、小規模ケアハウス、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所

② 都道府県補助に対する地方財政措置の拡充により対応する介護拠点

定員30人以上の特別養護老人ホーム、老人保健施設、ケアハウス

(3) 助成のスキーム(特別養護老人ホームの場合)

*:「特別の地方債」の起債対象となり、その元利償還金が100%普通交付税で手当てされる。



※ 大都市部等における用地確保を後押しするため、定期借地権の一時金に対して助成する。

※ (独)福祉医療機構の融資の拡充(融資率の拡大(90%)、当初5年間の利率引き下げ(財投▲0.5%))についても実施。

(4) 事業規模

合計約3,011億円(3年分)

スプリンクラー整備に対する支援について

消防法施行令の改正によりスプリンクラーの設置が義務づけられた施設等のうち、市町村交付金の対象としていないものについて、スプリンクラーの設置に要する費用を助成する。

スプリンクラー設置基準の見直し

	改正前	改正後
延べ床面積	1,000㎡以上	275㎡以上
建物の構造等	平屋建て以外	全て

スプリンクラー設置が新たに義務づけられる施設等

施設種別	建物の構造等 (1㎡あたりの単価)	スプリンクラー 設置義務	市町村交付金の対象 (21年度当初予算で対応済み)	経済危機対策の対象
特別養護老人ホーム及び老人保健施設 (定員29人以下の小規模なもの)	1,000㎡以上の平屋建て (17千円/㎡)	○	○	-
認知症高齢者グループホーム		○	○	-
特別養護老人ホーム及び老人保健施設 (定員30人以上のもの)		○	-	○
養護老人ホーム		○	-	○
有料老人ホーム (主として要介護状態にある者を入居させるもの)	275㎡～1,000㎡未満 (9千円/㎡)	○	-	○
小規模多機能型居宅介護事業所		-	-	○

事業規模 約283億円(3年分)

介護職員処遇改善交付金（仮称）

(1) 目的

21年度介護報酬改定(+3%)によって介護職員の処遇改善を図ったところであるが、他の業種との賃金格差をさらに縮め、介護が確固とした雇用の場としてさらに成長していけるよう、介護職員の処遇改善に取り組む事業者へ資金の交付を行うことにより、介護職員の処遇改善を更に進めていくこととする。

(2) 補助の概要

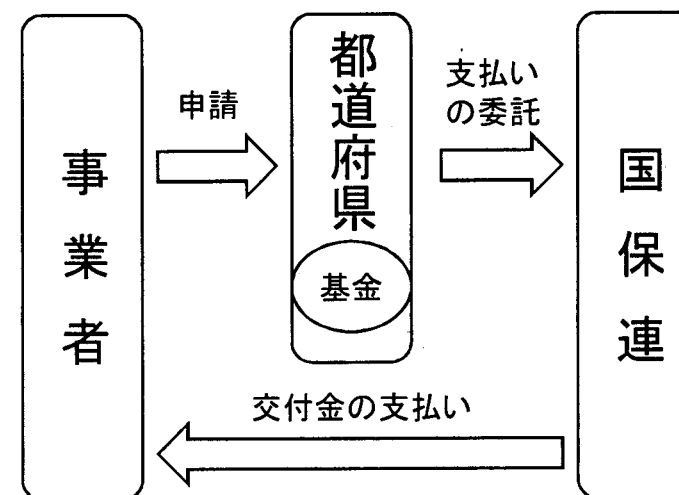
介護職員のさらなる処遇の向上のため、介護事業者からの申請に基づき、介護職員処遇改善交付金（仮称）を介護報酬とは別に交付する。

交付額は、各サービス毎の介護職員数（常勤換算）に応じて定める交付率による。（介護職員のないサービスは助成対象としない）

(3) 交付方法

- ① 都道府県が基金を設置して実施する。（支払いは国保連に委託）
- ② 財源 : 国費10/10
- ③ 交付対象: 以下の要件を全て満たす事業者
(ア) 各事業所における介護職員一人当たりの本交付金の交付見込額を上回る賃金改善を行うことを含む処遇改善計画を職員に周知の上提出すること。
(イ) 22年度以降については、キャリア・パスに関する要件を加えることとし、この要件を満たさない事業所については、交付率を減額する。
- ④ 交付額 : 介護報酬総額 × サービス毎に定める交付率
※介護報酬総額には、利用者負担を含み、補足給付を含まない。

執行のイメージ



- (4) 事業規模 合計約3,975億円 〈介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均1.5万円の賃金引上げに相当する額〉
※21年度は地方における準備等を勘案し、21年10月サービス分からの実施を予定し、2.5年分を予算計上

サービスごとの交付率

サービス名	交付率
・(介護予防)訪問介護 ・夜間対応型訪問介護	4.0%
・(介護予防)訪問入浴介護	1.8%
・(介護予防)通所介護	1.9%
・(介護予防)通所リハビリテーション	1.7%
・(介護予防)特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護	3.0%
・(介護予防)認知症対応型通所介護	2.9%
・(介護予防)小規模多機能型居宅介護	4.2%
・(介護予防)認知症対応型共同生活介護	3.9%
・介護福祉施設サービス ・地域密着型介護老人福祉施設 ・(介護予防)短期入所生活介護	2.5%
・介護保健施設サービス ・(介護予防)短期入所療養介護(老健)	1.5%
・介護療養施設サービス ・(介護予防)短期入所療養介護(病院等)	1.1%
【助成対象外】 ・(介護予防)訪問看護 ・居宅介護支援 ・(介護予防)福祉用具貸与 ・(介護予防)訪問リハビリテーション ・介護予防支援 ・(介護予防)居宅療養管理指導	0%

※ 当該サービスの交付率 =
$$\frac{\text{当該サービスの介護職員数(常勤換算)(全国計)} \times 15,000\text{円} \times 12\text{ヶ月}}{\text{当該サービスの総費用額(全国計)}}$$

現任・新規介護職員等の研修支援・養成

(1) 目的

介護職員等の確保と資質向上を図る観点から、介護分野の経験のない離職者等が介護分野で活躍できるよう訓練を実施するとともに、現に介護職員等として働く者の資質向上と代替雇用等を通じた更なる雇用創出を図る。

(2) 事業内容

- ① 現に介護職員等として働く者を外部研修等に派遣する場合に必要な代替職員を雇用する事業を実施する。
(介護分野を緊急雇用創出事業の重点的な取組を行う分野として位置付け、積極的に実施)
- ② 雇用保険の受給資格のない離職者等に対して、社会福祉施設等の現場において職業訓練を実施する。
(緊急人材育成・就職支援基金事業として実施)

地域相談体制の強化

(1) 目的

高齢者等が住み慣れた地域で生活できるよう、地域相談体制の強化を図る。

(2) 事業内容等

地域包括支援センター等に、相談支援専門職のバックアップ(利用者に関する情報整理や、地域の医療機関・介護サービス事業所との連携・協働に必要な事務など)を行う職員や認知症の連携担当者等を雇用する事業を実施する。(介護分野を緊急雇用創出事業の重点的な取組を行う分野として位置付け、積極的に実施)

要介護認定方法の見直しについて

従来の認定制度の課題

- 介護の手間をきちんと反映しているのか？
- 認定にばらつきがあるのではないのか？

介護認定の見直し

モデル事業等での検証
→ 見直しにより一律に軽度
に判定されるわけではない。

パブリックコメントや関係
団体等から様々なご意見
→ 3月下旬に、一定の対応
を行い、周知徹底。

平成21年4月から新制度導入

現状

必要なサービスが受けられなくなるのではという不安の声。

- 現場の声や、客観的データに基づいた検証・検討を行っていくことが重要。
- 幅広い立場の方にメンバーに入いただき、「要介護認定の見直しに係る検証・検討会」を設置。4月13日に第1回検討会を開催。

要介護認定の方法の見直しに伴う経過的な措置について

1. 趣旨

- 要介護認定方法の見直し直後において、必要なサービスの安定的な提供を確保し、利用者の不安を解消するとともに、混乱を防止する観点から、見直し後の要介護認定方法の検証期間中において、市町村が要介護認定方法の見直しに伴う経過措置を実施できることとする。

2. 経過措置の考え方

- 安定的な介護サービスの利用を確保する観点から、申請者の希望に応じ、見直し後の要介護認定の方法により審査・判定された要介護度が従前の要介護度と異なる場合に、従前の要介護度とする。
- 経過措置の実施期間は検証期間中。

※ 留意点

- 利用者や市町村の負担に配慮。
- 個人情報保護の観点に留意しながら、見直し後の要介護認定の方法の検証に役立てることができるよう、市町村にデータの提供を依頼。

要介護認定方法を見直す理由

- ① 要介護度が最新のケアを踏まえた介護の手間をきちんと反映していないのではないかと。

(参考)

最新データへの更新によりケアの手間をより正確に反映すると考えられる例

- ・「おむつ着用」から「排泄誘導介助」 → ケア量の増加
(尿意を聞いたり、トイレにつきそう)

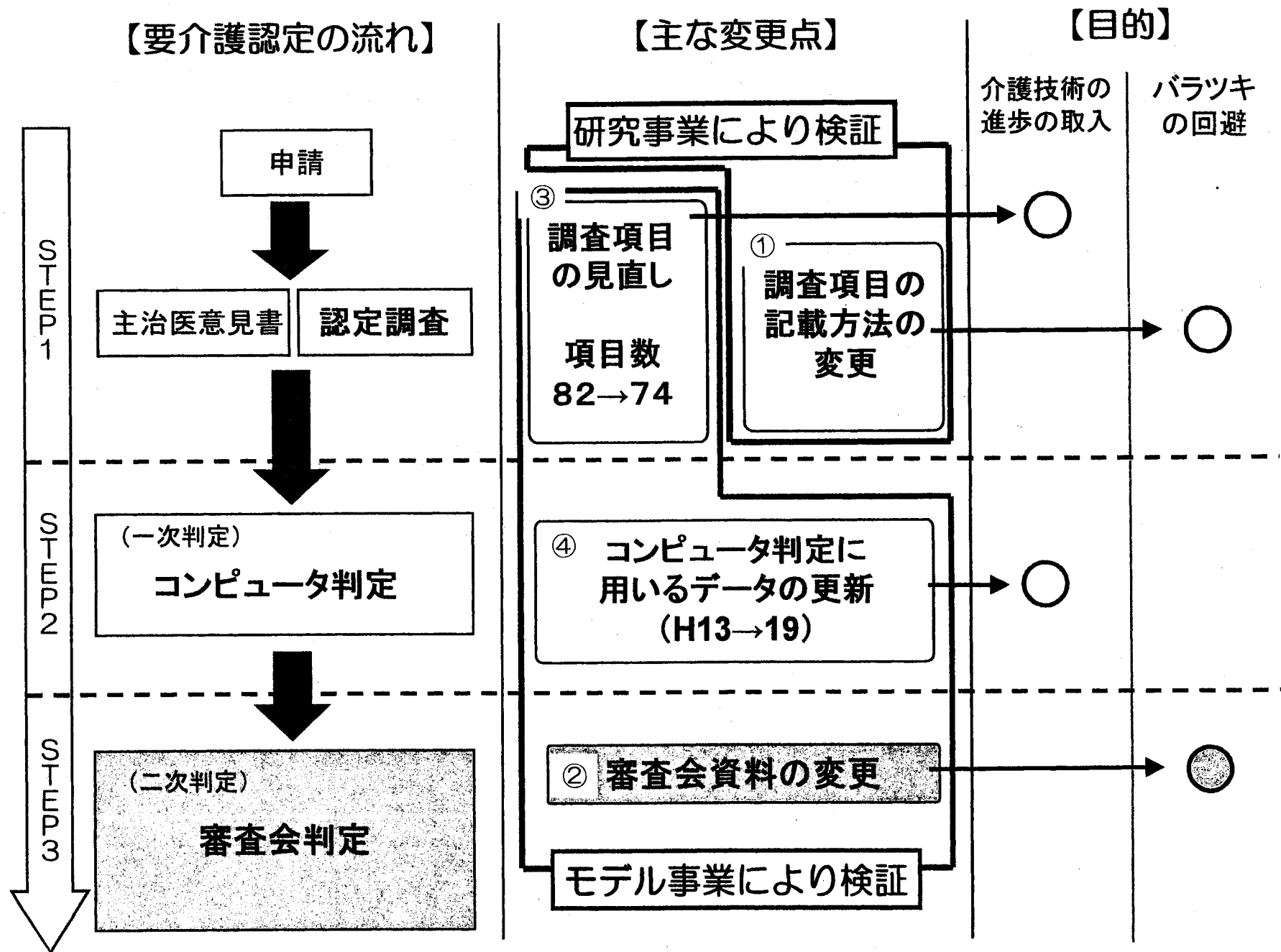
- ② 認定にバラツキがあるのではないかと。

(参考)

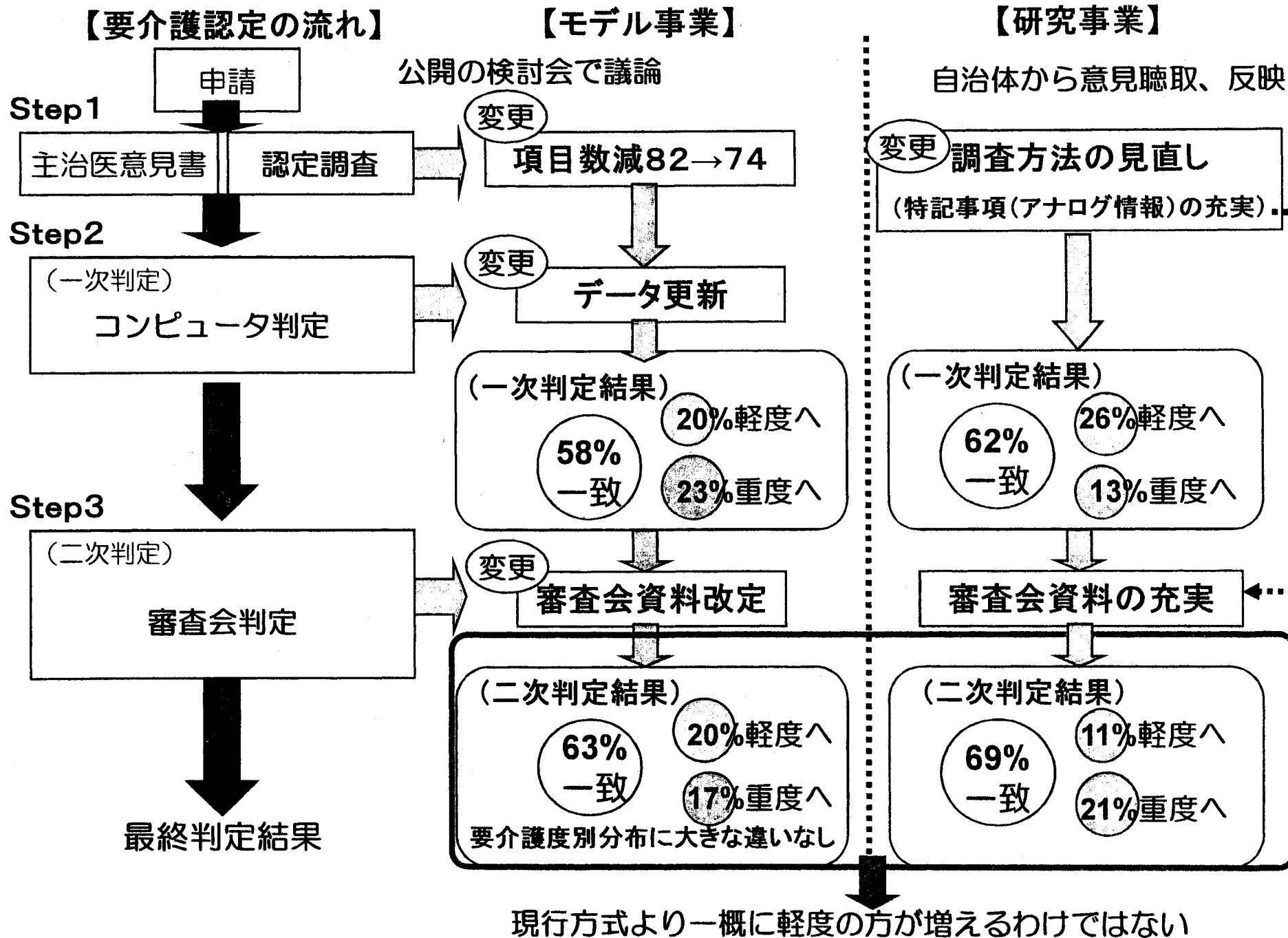
下肢麻痺等の出現率

- ・左一下肢麻痺等 ある 関西のA市:91.4% 関西のB市:43.6%
- ・右一下肢麻痺等 ある 関西のA市:91.1% 関西のB市:43.3%

要介護認定の主な変更点と目的



要介護認定方法の見直しの検証



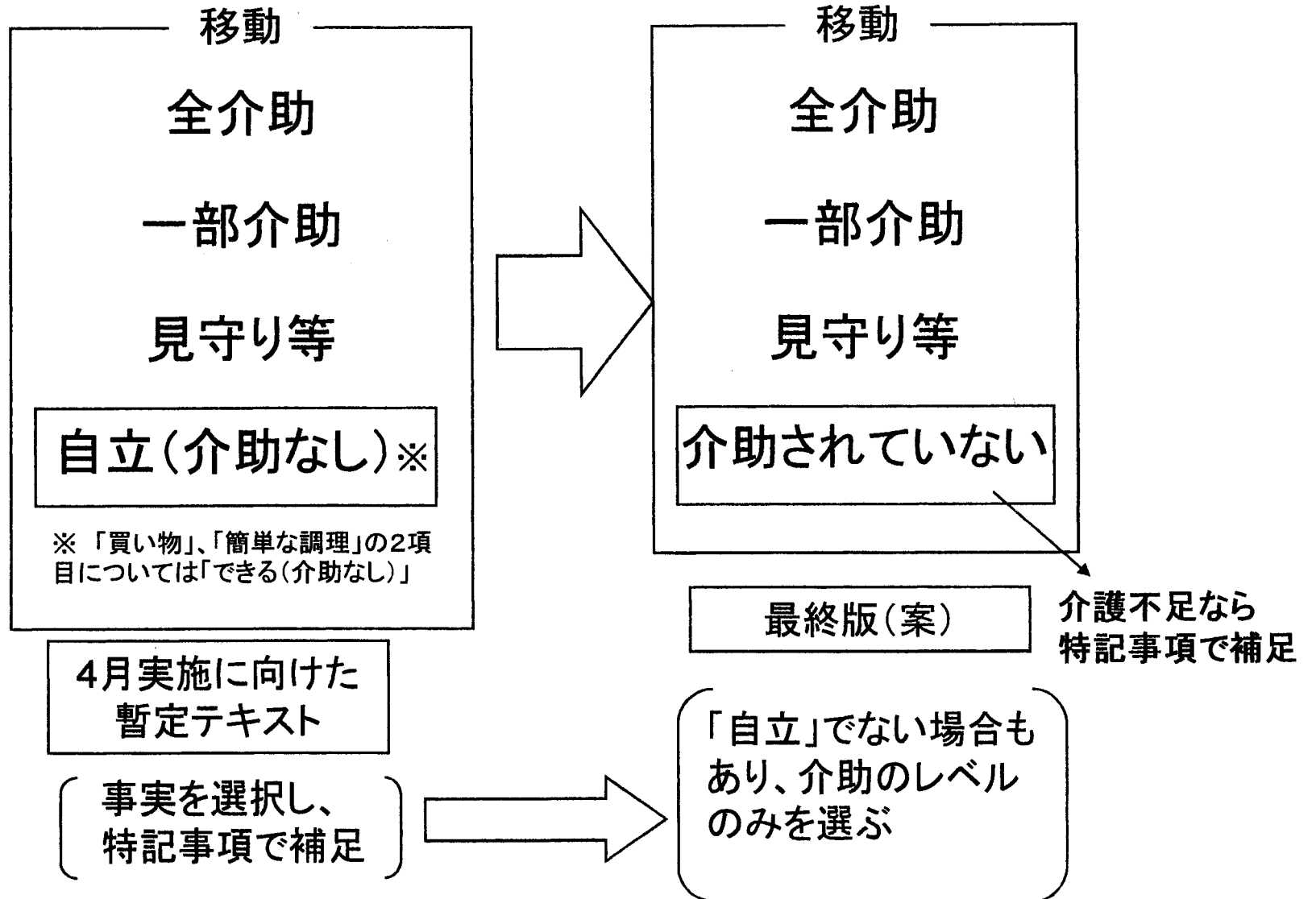
要介護認定：4月からの新方式の一部見直し

(3月24日に自治体に周知)

① 選択肢の選び方 (選択が適切に行われない恐れに対応)

	(例)【 <u>移乗</u> 】	(例)【 <u>買い物(新項目)</u> 】
4月実施に向けた <u>暫定テキスト</u>	寝たきり者で、「移乗」がなければ「 <u>介助なし</u> 」	「買い物の適切さは問わない」との見解(何が適切か判断が難しいとの指摘のため)
<u>団体からの指摘</u>	「寝かせきり」でも「自立」か？	認知症で、買い物した後、家族が返品・支払する場合も「自立」か？
<u>対応</u>	シーツの交換等のための介助があるなら「 <u>全介助</u> 」	事後に、家族が返品や支払いを行うなら「 <u>一部介助</u> 」
		※「 <u>金銭の管理</u> 」の項目についても同様に、管理が適切でないために介助が発生している場合には、「一部介助」を選択する。

② 選択肢の文言の変更（介助に関する項目：16箇所／全74項目中）



要介護認定の見直しに係る検証・検討会 名簿

(敬称略・五十音順)

委員名	所 属
池田 省三	龍谷大学教授
石田 光広	東京都稲城市福祉部長
木村 隆次	日本介護支援専門員協会会長
高橋 紘士	立教大学教授
高見 国生	社団法人認知症のひと家族の会代表
田中 聡子	社会福祉法人大慈厚生事業会ケアハウス大慈施設長
◎田中 滋	慶應義塾大学教授
対馬 忠明	健康保険組合連合会専務理事
筒井 孝子	国立保健医療科学院福祉サービス部 福祉マネジメント室室長
野中 博	医療法人社団博腎会野中医院院長
樋口 恵子	NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事長
本間 昭	日本認知症ケア学会理事長
三上 裕司	日本医師会常任理事
結城 康博	淑徳大学准教授

(◎：座長)

要介護認定の見直しに係る検証・検討会開催要綱

1. 趣旨

平成21年度からの要介護認定について、見直しの影響についての検証を行うため、要介護認定の見直しに係る検証・検討会（以下「検討会」という。）を開催する。

2. 主な検討事項

見直し後の要介護認定の実施状況を把握した上で、客観的なデータに基づいて検証を行う。

3. 検討会の運営等

- (1) 検討会は、厚生労働省老健局長が招集する。検討会の庶務は、厚生労働省老健局老人保健課において行う。
- (2) 座長を置き、委員の互選によりこれを定める。座長は検討会を総理する。
- (3) 参考人の招致
座長は、討議の必要に応じ、適当と認められる有識者等を参考人として招致することができるものとする。
- (4) 審議の公開
審議は原則公開とする。
- (5) 検討スケジュール
平成21年4月に第1回会合を開催し、以後、必要に応じ適時開催する。

これまでの経緯

1 3月末まで

- ① 3月19日 : 要介護認定に係る専用メールアドレスの開設
- ② 3月24日 : 認定調査項目の選択肢の選び方の明確化(確定案)を自治体に送付
- ③ 3月25日 : 厚労省HPに利用者向け説明資料を掲載
- ④ 3月31日 : 告示の官報公布。関係通知の発出

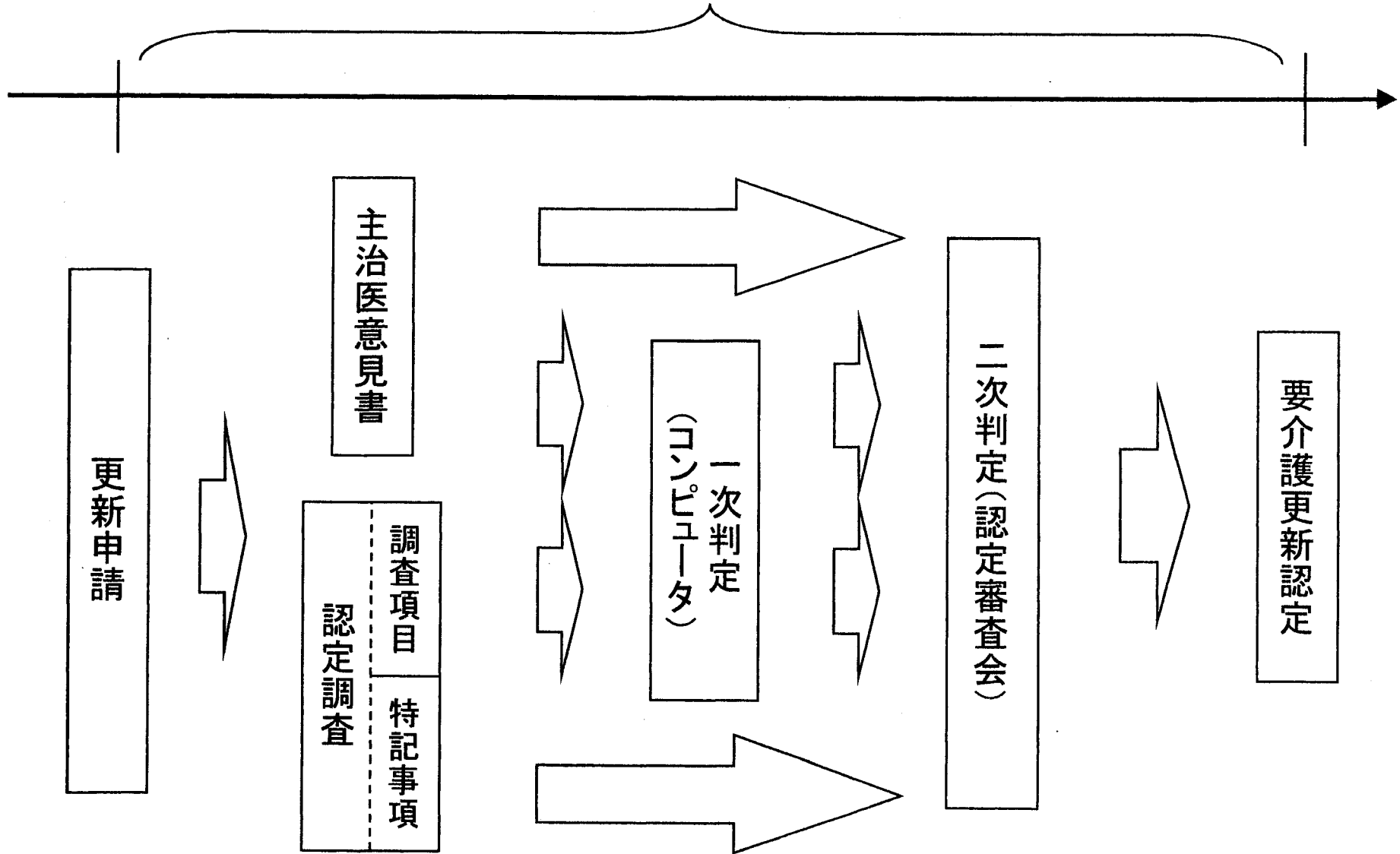
2 4月以降

- ① 4月上旬～ : 見直し後の要介護認定方法に係る市町村等からの疑問・質問を収集
市町村等からの疑問・質問に対し、随時回答
- ② 4月13日 : 第1回要介護認定の見直しに係る検証・検討会を開催
- ③ 4月17日 : 経過措置に関する通知を発出
- ④ 6月11日 : 市町村等に対し、4月以降の要介護認定の実態についての調査を依頼

(参考資料)

要介護認定の方法の流れについて

標準処理期間【30日間(通知した場合はそれ以上の間)】



要介護認定とその変遷

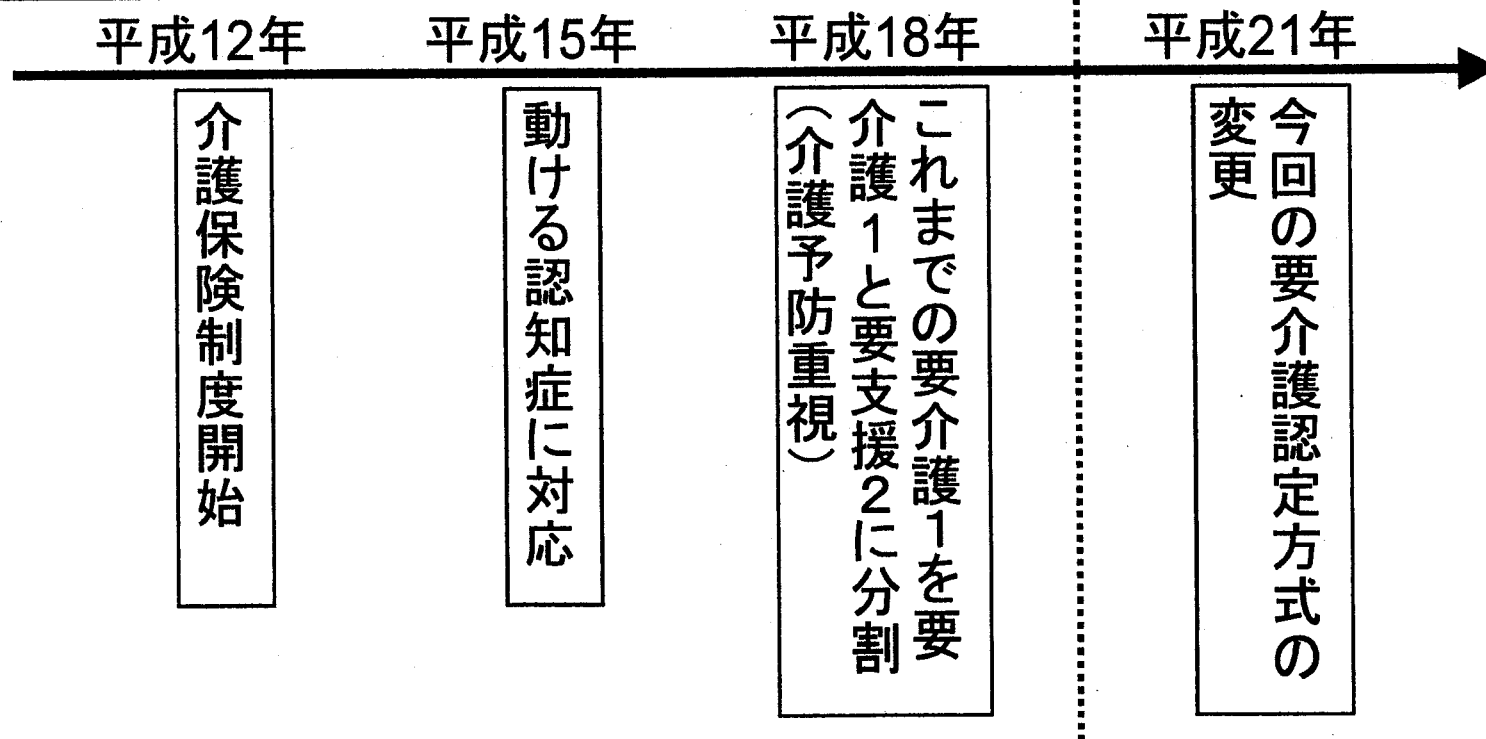
要介護認定の基本的な考え方

ケア時間: 本来ならば申請者ごとにタイムスタディ(48時間)が必要



代替案として認定調査でケア時間を推計

要介護認定の変遷



何がよくなるのか：調査のバラツキの防止について

①調査項目の記載方法の変更

従前の方式と見直し後の方式の違い（例）

全74項目中16項目の
介助の程度に関する項目

（H21. 3月までの方式）

（見直し方式） H21. 4～

介助が行われている場合

介助あり

介助あり

誰が見ても介助の
必要がない場合

介助されていない

介助されていない

必要な介助が行われてい
ない場合（介助の不足）

介助の程度を推量

改善

実際に行われている
介護のレベルを
選んだ上で、不足
と記載

調査員ごとに
バラツキ

介助が不足している
ことが伝わらない

不足を補い、
より適切なケアへ

新旧の調査方法で
どちらも結果が同
じ（全体の90%
以上）

何がよくなるのか：審査会のバラツキの防止について

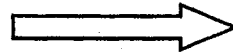
② 審査会資料の変更

(旧)

1 一次判定等

一次判定結果 : 要介護2
 要介護認定等基準時間 : 57.1分

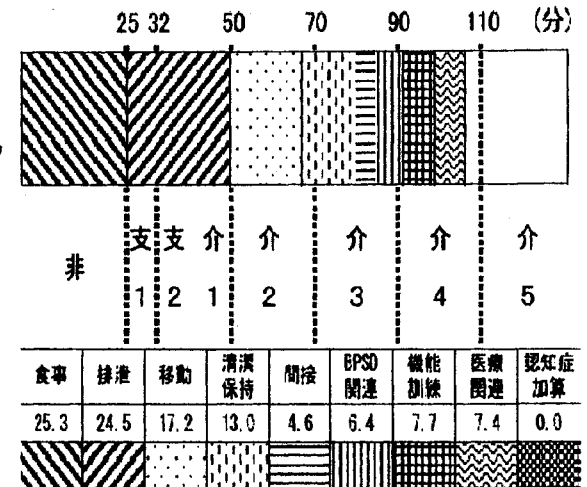
食事	排泄	移動	清潔保持	褥瘡	認知行動	機能訓練	医療関連
0.7分	21.3分	2.7分	16.5分	3.6分	0.4分	1.5分	10.4分



(新)

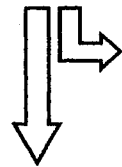
一次判定結果 : 要介護4

要介護認定等基準時間 : 106.1分



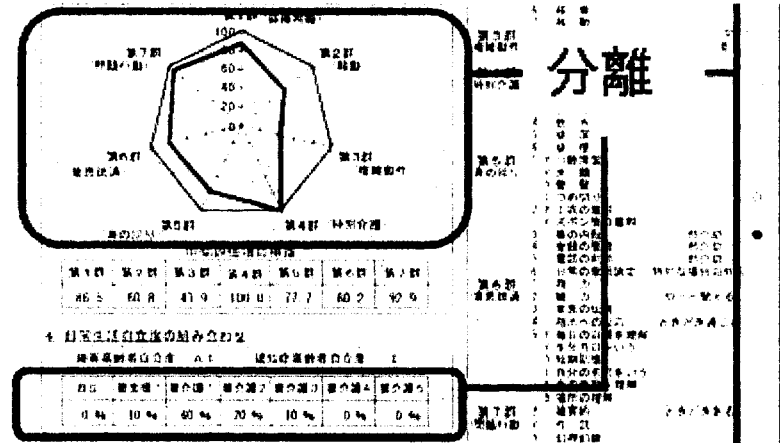
・介護の手間(時間)をグラフ化してわかりやすく
 (変更すべきかがすぐ分かる)

・一部で行われていた検証用資料を用いた判定の予防



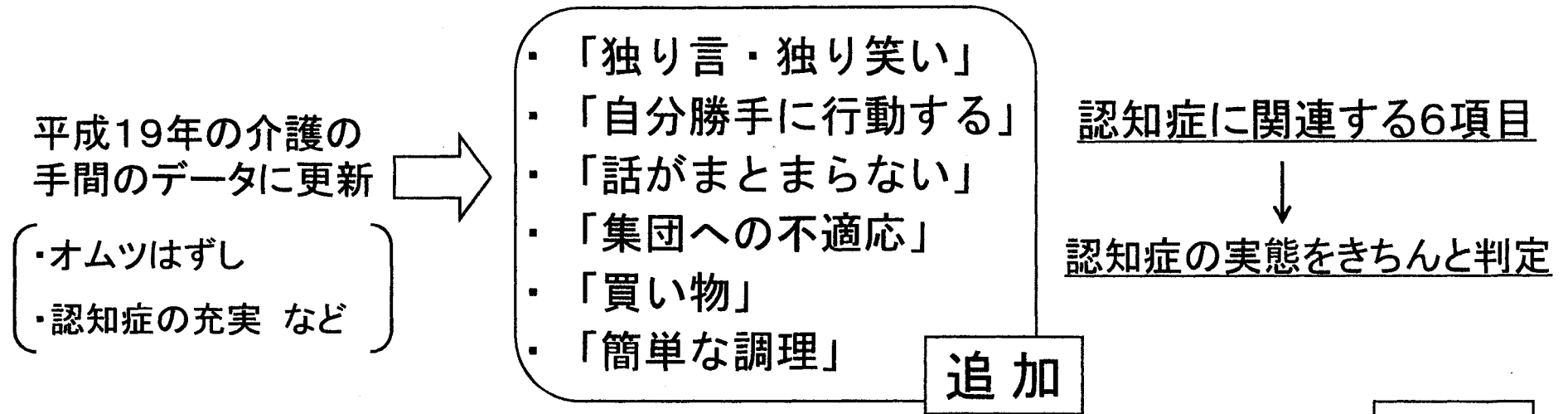
資料から分離して検証専用

バラツキの防止



何がよくなるのか：最新の「介護の手間」をより正確に反映した判定に変更

③コンピュータ判定に用いるデータの更新 ④ 調査項目の見直し



- 除外**
- 1 主治医意見書でも既に調査している項目
「拘縮(肘関節)」、「拘縮(足関節)」、「じょくそう」、「飲水」など
 - 2 調査員にヒアリングをしたところ客観的な回答が難しいとの回答があった項目
「火の不始末」、「電話の利用」など
- については、見直し(調査項目の除外)を行った。

$$\begin{array}{ccccccc} \text{(旧項目)} & & \text{(追加項目)} & & \text{(除外項目)} & & \text{(新項目)} \\ 82 & + & 6 & - & 14 & = & 74 \end{array}$$

※ なお、見直しの候補に挙がった項目のうち、9項目は関係団体の意見を踏まえ引き続き調査項目として用いることとした。

認定調査項目の見直しについて

見直し前の認定調査項目
(82項目)

見直し後の認定調査項目
(74項目)

除外項目
(14項目)

日中の生活
環境等の変化
電話の利用
指示への反応

拘縮(肘関節)
拘縮(足関節)
じょくそう
皮膚疾患
飲水
幻視・幻聴
暴言・暴行
火の不始末
不潔行為
異食行動

見直し後も
使用する項目
(68項目)

外出して戻れない
一人で出たがる
収集癖
物や衣類を壊す
作話
感情が不安定
同じ話をする
大声を出す
落ち着きがない

新規追加項目
(6項目)

独り言・独り笑い
自分勝手に行動する
話がまとまらない
集団への不適応
買い物
簡単な調理

除外項目のうち主治医意見書で代替
可能な項目(10/14項目)

除外の候補になった項目のうち、
関係者のご意見を踏まえ、引き
続き使用することにした項目
(9/68項目)

未届の有料老人ホームに該当しうる施設に対する対応等について

平成 2 1 年 6 月
厚生労働省老健局振興課

1. 「静養ホームたまゆら」火災事故の被害状況

群馬県からの報告によると、施設概要、被害状況は以下のとおり。

(1) 施設概要

施設名：静養ホームたまゆら

設置主体：特定非営利活動法人彩経会（さいけいかい）（理事長 高桑 五郎）

所在地：渋川市北橋町八崎（ほっきつまちはさき）2335-9

居室数：25室

建物規模等：木造、平屋建て3棟

対応の経緯：群馬県では当該施設が有料老人ホームに該当する可能性があるため、運営実態を報告するよう求めてきており、3月3日（火）になって設置者より報告がされたところ。

群馬県では、この報告に基づき、3月23日（月）に調査に入る予定であった。（法人にも連絡済み）

(2) 被害状況（平成21年3月21日（土）午後7時43分 渋川消防本部）

出火日時：3月19日（木）22時45分

事故当時の状況：入居者16人、職員1人、合計17人

死者：10人（うち3名は病院収容後死亡）

負傷者：1人（入院中）

その他生存者：6人（うち入居者5人は近隣の特養に一時待避。残り1人は職員。）

焼損程度：全焼2棟、半焼1棟

2. 対応状況

(1) 厚生労働省担当者の派遣

火災事故の実態把握及び関係行政機関との関係強化を図る観点から、3月22日（日）に厚生労働省担当者（1名）を現地に派遣。

(2) 再発防止のための緊急対応

- 3月23日（月）付けで、各都道府県に対して、未届の有料老人ホームの届出促進、防火安全体制及び処遇状況等の緊急点検を関係行政機関と連携して実施するよう通知を发出。

○ 5月28日(木)に未届の有料老人ホームに該当しうる施設に対する指導状況等について以下の通り公表を行った。

① 未届の有料老人ホームに該当しうる施設の届出に係る指導状況

	件数	割合
平成21年3月27日時点の未届の有料老人ホームに該当しうる施設数	579件	—
平成21年3月27日以降に把握した未届の有料老人ホームに該当しうる施設数	106件	—
有料老人ホーム非該当等	160件	—
有料老人ホームに該当しうる施設数	<u>525件</u>	100.0%
平成21年4月30日まで届出済	79件	15.0%
平成21年4月30日まで未届	<u>446件</u>	85.0%

※1 「有料老人ホームに該当しうる施設」には、現在実態把握中のものを含む。

※2 「非該当等」と判断されたものは、その後の実態把握の結果、食事等のサービスを提供していなかったものや、入居者がなく運営の実態そのものがなかったもの、など。

② 有料老人ホームに該当しうる施設の入居者処遇等に係る指導状況

	件数	入居者の処遇等に係る指導
有料老人ホームに該当しうる施設数	525件	<u>80件</u>
平成21年4月30日まで届出済	79件	10件
平成21年4月30日まで未届	446件	70件

(参考) 入居者の処遇等に関する指導の主な事例

※ () 内の数字は指導した都道府県数

- ・ 一部屋に複数人が生活しているため、個室化などによりプライバシーが確保されるよう指導 (6)
- ・ 居室の面積が狭いため、生活に必要なスペースを確保するよう指導 (4)
- ・ 夜間に人員が配置されていないなどの不備があるため、緊急時に対応可能な体制を確保するよう指導 (3)
- ・ 廊下が狭く、車椅子での移動に支障をきたすため、改善を指導 (2)
- ・ 行動制限は、緊急やむを得ない場合に限定し、その記録を保存するように指導 (2)
- ・ 入居一時金の保全措置を講じるよう指導 (2) 等

(3) 届出促進及び指導等の徹底

5月28日(木)に、次に掲げる項目を内容とする、未届の有料老人ホームの届出促進及び指導等の徹底について、全国介護保険担当課長会議において都道府県に対し要請するとともに通知を発出したところ。

- ・ 早急に届出を行うよう指導を徹底すること
- ・ 度重なる指導にも関わらず未届の場合は、罰則適用も視野に入れること
- ・ 届出がなくとも処遇改善等に係る改善命令等により指導を行うこと
- ・ 平成21年度補正予算におけるスプリンクラー設置費助成を活用すること
- ・ 届出促進、防火体制の整備等に当たって消防部局や建築部局と連携すること

また、未届の有料老人ホームの届出や指導等の状況については、引き続き10月末時点におけるフォローアップを行う予定。

有料老人ホームの概要等について

1. 定義

- 高齢者を入居させ、①食事の提供、②介護の提供、③洗濯、掃除等の家事、④健康管理のうち、いずれかのサービスを提供している施設

※ 有料老人ホームについては、入居者保護を図る観点から、平成18年度より定義を改正し、指導監督の対象を拡大

(参考) 従来の定義

常時10人以上の老人を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設であって、老人福祉施設でないもの

2. 行政の関与

- 老人福祉法第29条第1項に基づいて、設置者は、設置の事前に各都道府県知事あて届出を行わなければならない。

- 有料老人ホームに対する指導・監督は、都道府県の自治事務とされており、国が示す「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」または各都道府県が地域の状況に応じて策定する指導指針に基づく行政指導が基本となる。

※ 平成19年3月20日付けで、各都道府県に対して、未届の有料老人ホームの把握と届出促進、入居者保護の徹底について関係行政機関と連携して実施するよう通知を发出。

3. 設置主体

株式会社、社会福祉法人、公社等、設置主体は問わない。

4. 有料老人ホームの提供する介護サービス

- 介護保険制度において「特定施設入居者生活介護」として、介護保険の給付対象に位置付けられている。ただし、設置の際の届出とは別に、一定の基準を満たした上で、都道府県知事の指定を受けなければならない。

5. 有料老人ホーム数の推移

	元年	5年	10年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年
施設数	155	246	288	662	980	1,418	2,104	2,846	3,569	4,245
入居定員	15,742	25,463	30,792	55,448	72,666	95,454	124,610	155,612	183,295	205,361

(注) 1. 平成元年、平成5年は社会福祉施設等調査(10月1日現在)

2. 平成10年以降は厚生労働省(旧厚生省)調べ(平成10年は4月1日現在/平成21年は4月30日現在/その他は7月1日現在。施設数は届出数。)

平成19年度介護保険事業状況報告(年報)のポイント

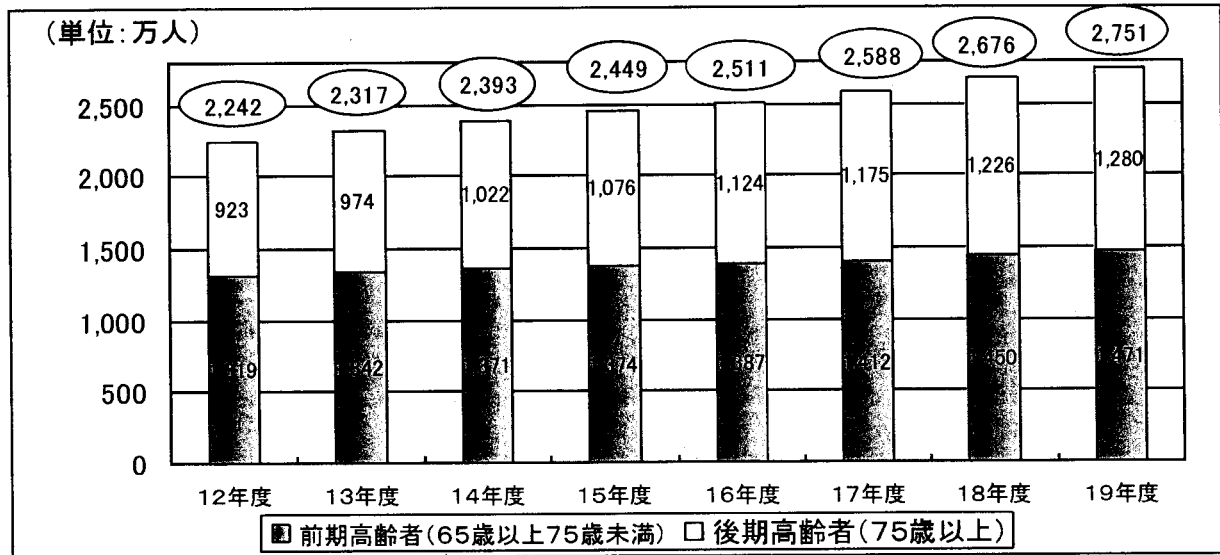
1 第1号被保険者数

(19年3月末現在)

2,676万人

(20年3月末現在)

⇒ 2,751万人(対前年度75万人増、2.8%増)



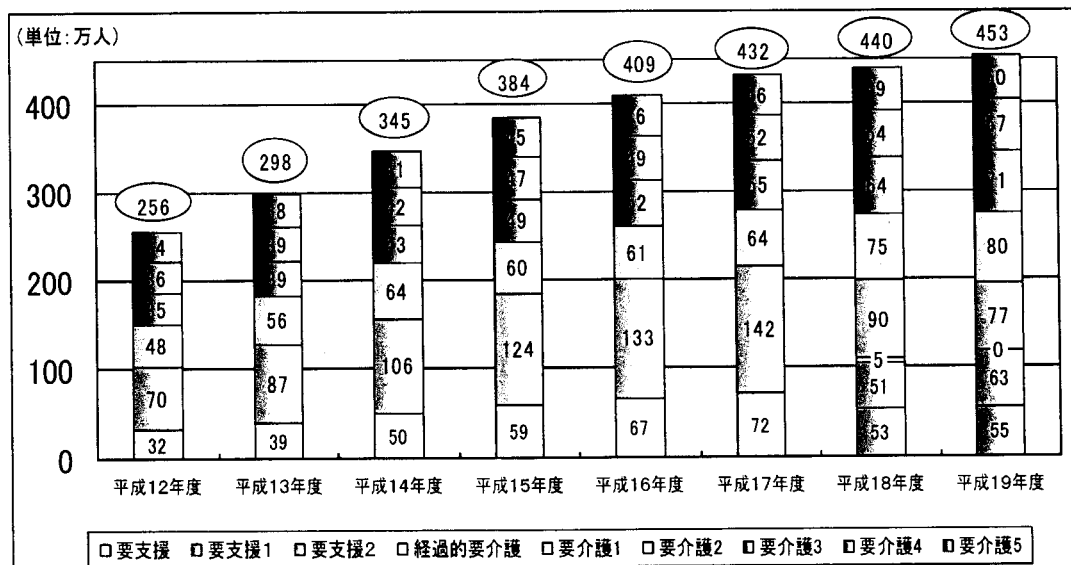
2 要介護(要支援)認定者数

(19年3月末現在)

440万人

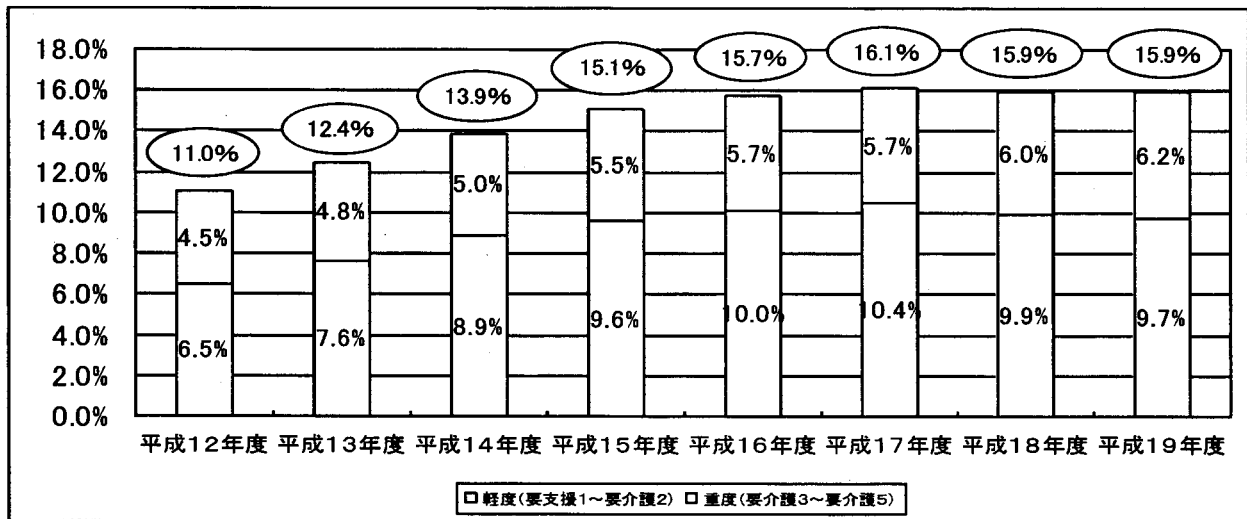
(20年3月末現在)

⇒ 453万人(対前年度13万人増、2.9%増)



区分	19年度構成比
合計	100%
要介護5	11.0%
要介護4	12.7%
要介護3	15.6%
要介護2	17.7%
要介護1	17.0%
経過的要介護	0.0%
要支援2	13.8%
要支援1	12.2%

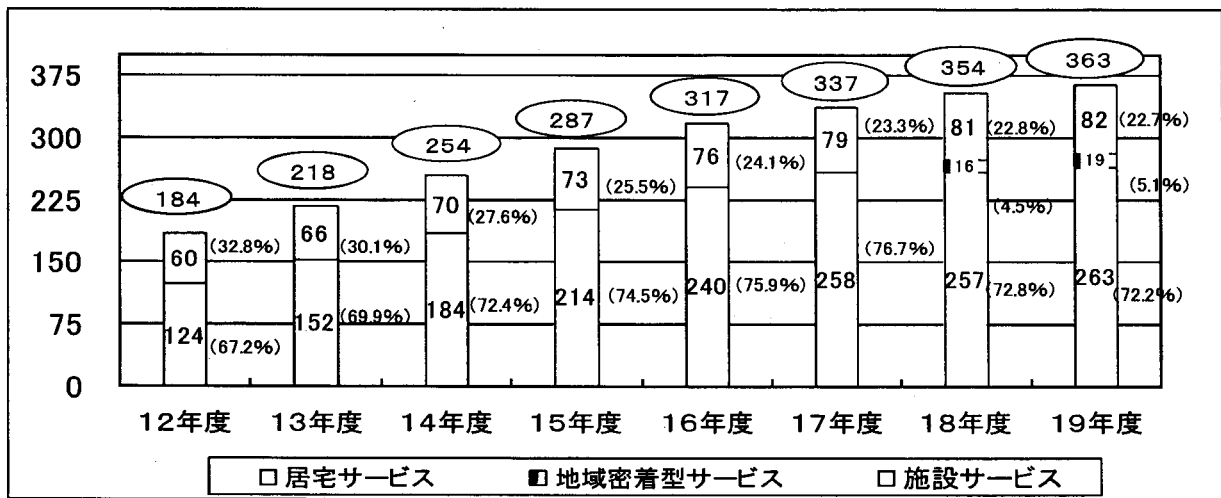
3 第1号被保険者に占める要介護（要支援）認定者（第1号被保険者）の割合（認定率）
 (19年3月末現在) (20年3月末現在)
 15.9% ⇒ 15.9% (対前年度比0.03%増)



(注) 平成12~17年度は、軽度（要支援～要介護2）。

4 サービス受給者数

〔18年度(1ヶ月平均)〕 〔19年度(1ヶ月平均)〕
 354万人 ⇒ 363万人 (対前年度約9万人増、2.7%増)



(注1) 各年度とも3月から2月サービス分の平均
 (但し、12年度については、4月から2月サービス分の平均)。

(注2) 18年度の地域密着型サービスについては、4月から2月サービス分の平均

5 保険給付（介護給付・予防給付）

(1) 費用額

(18年度累計) (19年度累計)

6兆3,615億円 ⇒ 6兆6,719億円(対前年度3,105億円増、4.9%増)

※特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を含む。

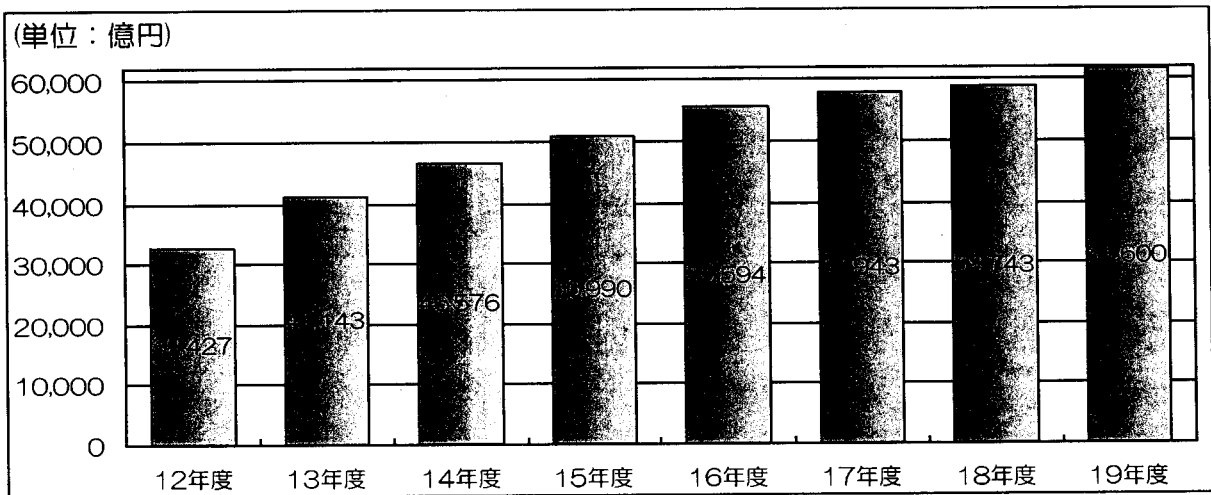
(2) 給付費(利用者負担を除いた額)

(18年度累計) (19年度累計)

5兆8,743億円 ⇒ 6兆1,600億円(対前年度2,857億円増、4.9%増)

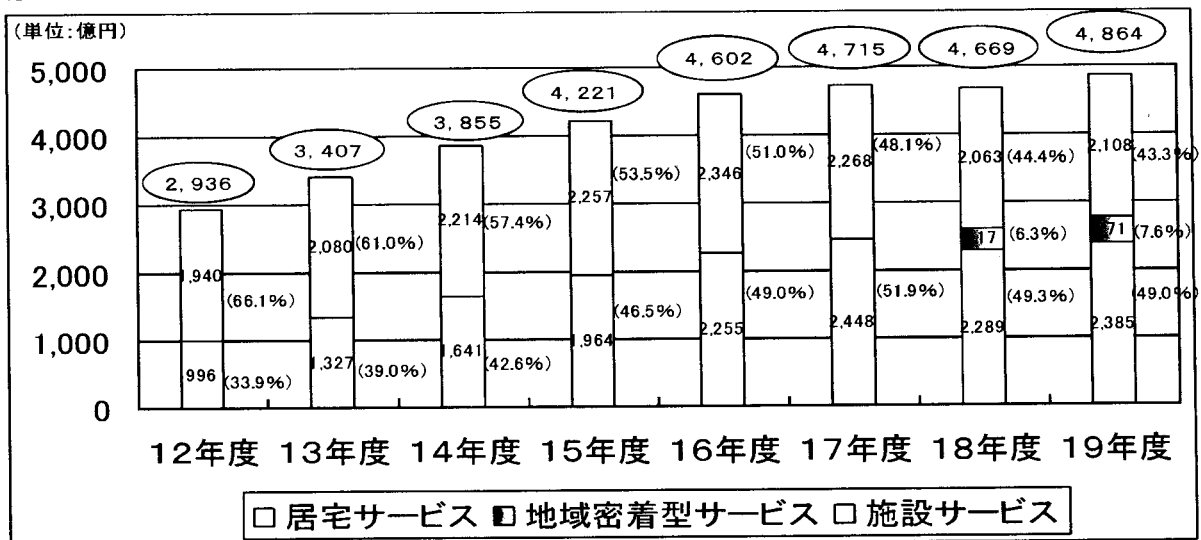
※特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を含む。

(参考1) 年度別給付費の推移



(注) 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を含む。

(参考2) 年度別給付費の推移(1ヶ月平均)



(注1) () は各年度の構成比

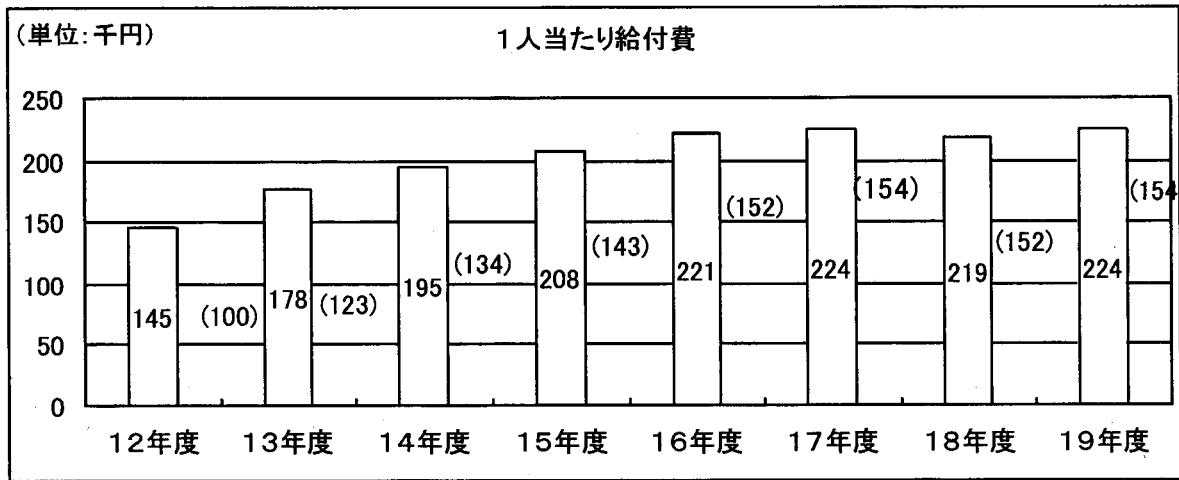
(注2) 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を含まない。

6 第1号被保険者1人あたり給付費（介護給付・予防給付）

(18年度)

(19年度)

219千円 ⇒ 224千円(対前年度5千円増、2.3%増)



(注1) () 内の数値は12年度を100とした場合の指数。

(注2) 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を含む。

7 第1号被保険者の保険料収納額(現年度分)

(18年度分) (19年度分)

1兆2,554億円 ⇒ 1兆3,137億円(対前年度583億円増、4.6%増)

・収納率

(18年度分) (19年度分)

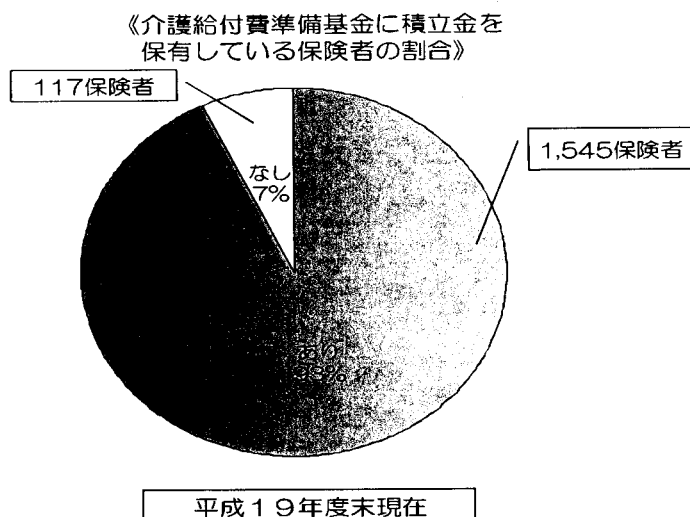
98.2%(89.2%) ⇒ 98.3%(86.1%)(対前年度比 +0.1%(3.1%減))

※()内の数値は、普通徴収に係る収納率(再掲)である。

・収納率が100%の保険者は32保険者(全保険者に占める割合は1.9%)

8 介護給付費準備基金の積立状況

	(18年度末現在)	(19年度末現在)	(前年度との比較)
積立金を保有している保険者 (全保険者に占める割合)	1,499保険者 (90%)	1,545保険者 (93%)	46保険者増 (3%増)
積立金額	2,140億円	3,178億円	1,038億円増



(参考) 財政安定化基金の貸付状況

	(18年度末現在)	(19年度末現在)	(前年度との比較)
貸付金額	802億円	808億円	6億円増
既償還金額	432億円	590億円	158億円増
貸付残額	370億円	218億円	152億円減

報告書の概要

1. 一般状況

(1) 第1号被保険者のいる世帯数

第1号被保険者のいる世帯数は、平成19年度末現在（平成20年3月末。以下同じ。）で1,965万世帯となっている。前年度末現在（1,915万世帯）に比べ50万世帯（2.6%）増となっている。

(2) 第1号被保険者数

第1号被保険者数は、平成19年度末現在で2,751万人となっている。そのうち、前期高齢者（65歳以上75歳未満）は、1,471万人、後期高齢者（75歳以上）は、1,280万人で第1号被保険者に占める割合は、それぞれ53.5%、46.5%となる。（1表）

前年度末現在に比べ前期高齢者21万人（1.4%）増、後期高齢者54万人（4.4%）増、計75万人（2.8%）増となっている。

1表 第1号被保険者数の推移(年度末現在)

(単位:千人)

区 分	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
65～75歳未満	13,192	13,424	13,709	13,736	13,871	14,125	14,501	14,708
75歳以上	9,231	9,744	10,225	10,758	11,240	11,753	12,262	12,804
計	22,422	23,168	23,934	24,494	25,111	25,878	26,763	27,512

(3) 要介護（要支援）認定者数

要介護（要支援）認定者（以下「認定者」という。）数は、平成19年度末で453万人。うち第1号被保険者438万人、第2号被保険者15万人となっている。（2表）

前年度に比べ第1号被保険者13万人（3.0%）増、第2号被保険者0.09万人（0.6%）増となっている。

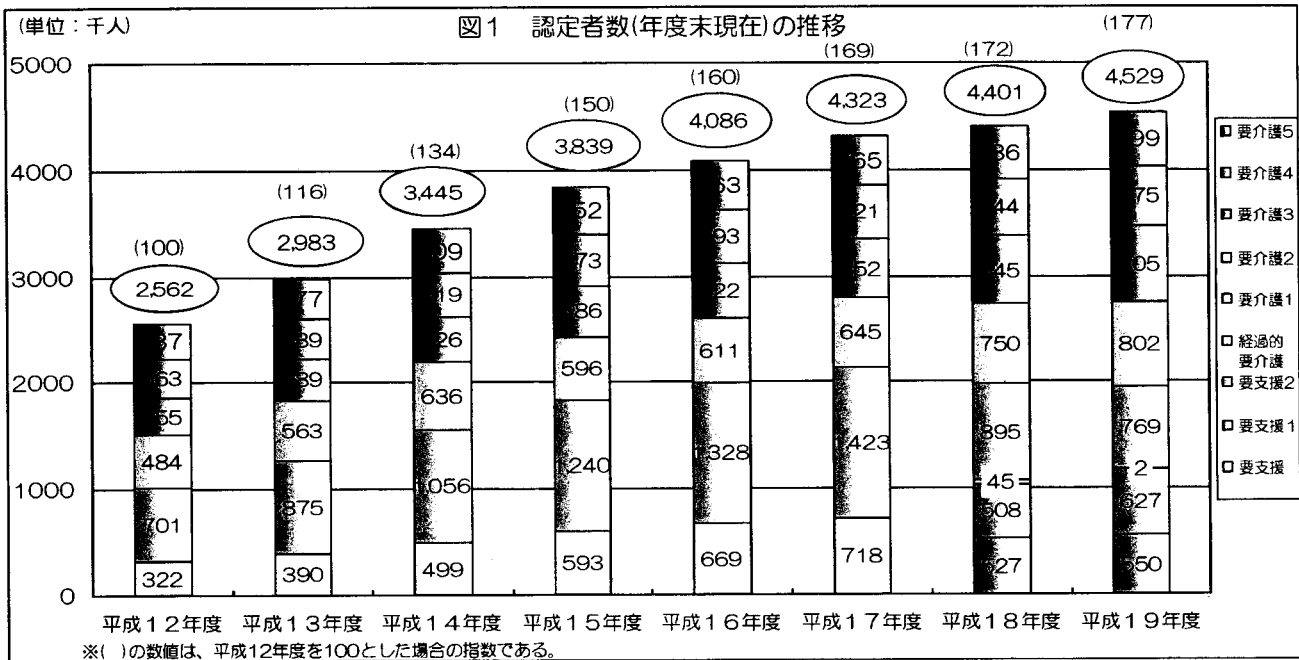
認定を受けた第1号被保険者のうち前期高齢者は65万人、後期高齢者は373万人で第1号被保険者の認定者に占める割合は、それぞれ14.8%、85.2%となっている。

認定者を要介護度別にみると、要支援1：55万人、要支援2：63万人、経過的要介護：2千人、要介護1：77万人、要介護2：80万人、要介護3：71万人、要介護4：57万人、要介護5：50万人となっており、要介護度が軽度（要支援1～要介護2）の認定者が約60.7%を占めている。

2表 認定者数(19年度末現在)

(単位:千人)

区 分	要支援1	要支援2	経過的 要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
第1号被保険者	541	606	2	748	768	679	556	479	4,378
65歳～75歳未満	86	101	0	104	122	98	72	65	648
75歳以上	455	505	1	644	646	581	484	414	3,730
第2号被保険者	9	21	0	21	34	26	19	20	151
総 数	550	627	2	769	802	705	575	499	4,529
構 成 比	12.2%	13.8%	0.0%	17.0%	17.7%	15.6%	12.7%	11.0%	100.0%



(4) 第1号被保険者に占める認定者の割合

第1号被保険者に占める認定者(第1号被保険者)の割合(19年度末現在)は、全国平均で15.9%となっており、地域別には、長崎県、徳島県、和歌山県などが高く、埼玉県、千葉県、茨城県などが低くなっている。(3表、図2)

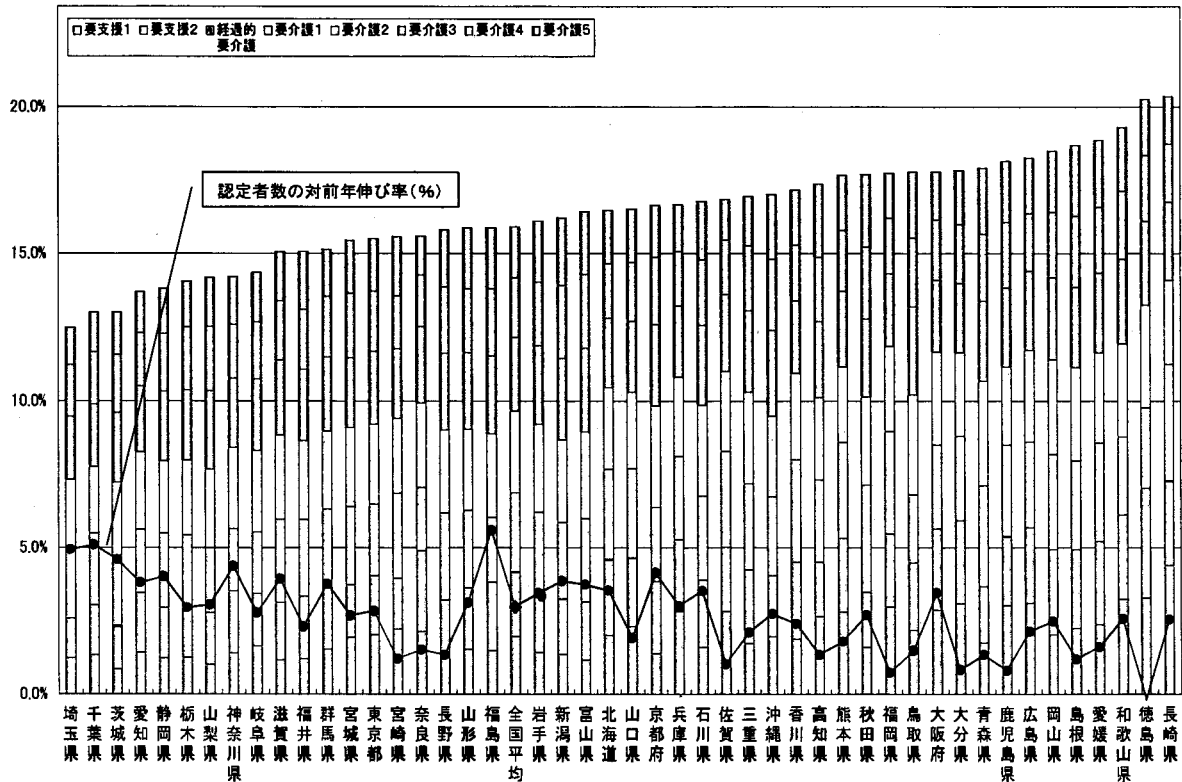
なお、認定者の割合(全国平均)は前年度(15.9%)から横ばいである。

3表 都道府県別第1号被保険者に占める認定者(第1号被保険者)の割合(19年度末現在)(単位：千人)

都道府県	認定者数	被保険者数	認定率	都道府県	認定者数	被保険者数	認定率	都道府県	認定者数	被保険者数	認定率
全 国	4,378	27,512	15.9%	富 山 県	45	273	16.5%	島 根 県	38	206	18.7%
北 海 道	211	1,280	16.5%	石 川 県	44	261	16.8%	岡 山 県	86	462	18.5%
青 森 県	61	343	17.9%	福 井 県	29	194	15.1%	広 島 県	117	642	18.3%
岩 手 県	57	352	16.1%	山 梨 県	29	204	14.2%	山 口 県	65	393	16.5%
宮 城 県	76	496	15.4%	長 野 県	87	547	15.8%	徳 島 県	41	204	20.3%
秋 田 県	56	317	17.7%	岐 阜 県	68	475	14.3%	香 川 県	42	246	17.2%
山 形 県	50	316	15.9%	静 岡 県	116	841	13.8%	愛 媛 県	70	368	18.9%
福 島 県	78	490	15.9%	愛 知 県	188	1,375	13.7%	高 知 県	37	213	17.4%
茨 城 県	81	622	13.0%	三 重 県	72	426	17.0%	福 岡 県	188	1,059	17.7%
栃 木 県	58	416	14.1%	滋 賀 県	41	270	15.1%	佐 賀 県	34	202	16.9%
群 馬 県	67	445	15.1%	京 都 府	95	573	16.7%	長 崎 県	74	362	20.4%
埼 玉 県	163	1,305	12.5%	大 阪 府	320	1,800	17.8%	熊 本 県	80	452	17.7%
千 葉 県	153	1,180	13.0%	兵 庫 県	200	1,200	16.7%	大 分 県	55	307	17.8%
東 京 都	380	2,451	15.5%	奈 良 県	49	311	15.6%	宮 崎 県	44	284	15.6%
神 奈 川 県	234	1,650	14.2%	和 歌 山 県	51	265	19.3%	鹿 児 島 県	81	446	18.1%
新 潟 県	98	604	16.2%	鳥 取 県	27	150	17.8%	沖 縄 県	39	231	17.0%

図2 都道府県別第1号被保険者に占める要介護（要支援）認定者（第1号被保険者）の割合

※ 第1号被保険者及び要介護（要支援）認定者数は、平成19年度末現在の数値である。
対前年比は、平成18年度末現在と平成19年度末現在の認定者数（第1号被保険者）の比較である。



(5) 居宅介護（介護予防）サービス受給者数

居宅介護（介護予防）サービス受給者（以下「居宅サービス受給者」という。）数は、平成19年度累計（※平成19年3月から平成20年2月）で総数3,150万人（延人月。以下同じ。）、うち第1号被保険者数は3,035万人、第2号被保険者数は115万人となっている。1ヶ月当たり平均でみると総数で263万人となり、前年度（257万人）に比べ5万人（2.0%）増となっている。（図4）

要介護度別に年度累計では、要支援1：389万人、要支援2：457万人、経過的要介護：18万人、要介護1：699万人、要介護2：652万人、要介護3：466万人、要介護4：287万人、要介護5：183万人となっており、要介護1の受給者数が22.2%と最も多くなっており、要介護度が軽度（要支援1～要介護2）の受給者が約70.3%を占めている。（4表、図3）

※介護保険制度のサービス給付（受給者数及び保険給付）は、3月から翌年2月を年度単位としている。（以下同じ。）

4表 居宅サービス受給者数(年度累計)

(単位:千人)

区分	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
第1号被保険者	3,835	4,433	175	6,795	6,209	4,441	2,738	1,723	30,348
第2号被保険者	53	142	2	191	306	215	133	110	1,152
総数	3,888	4,574	177	6,986	6,515	4,656	2,871	1,833	31,500
構成比	12.3%	14.5%	0.6%	22.2%	20.7%	14.8%	9.1%	5.8%	100.0%

図3 居宅サービス受給者の割合（第1号被保険者、第2号被保険者別）

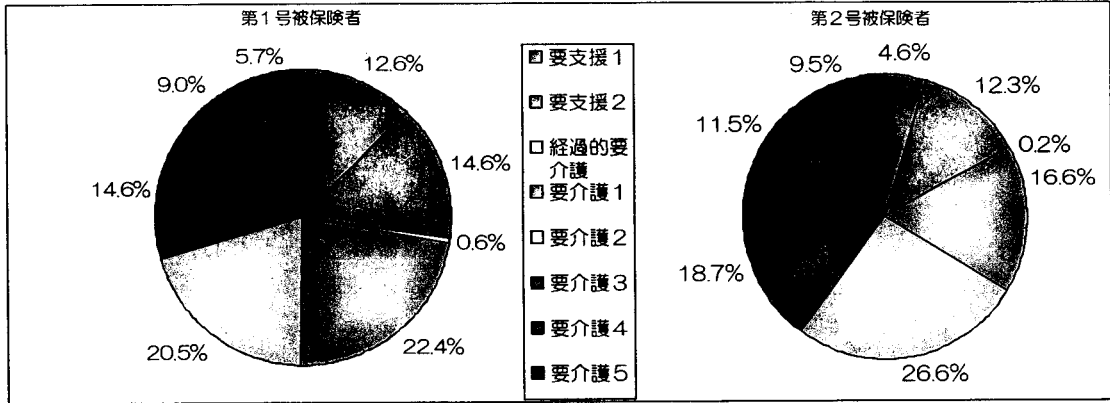
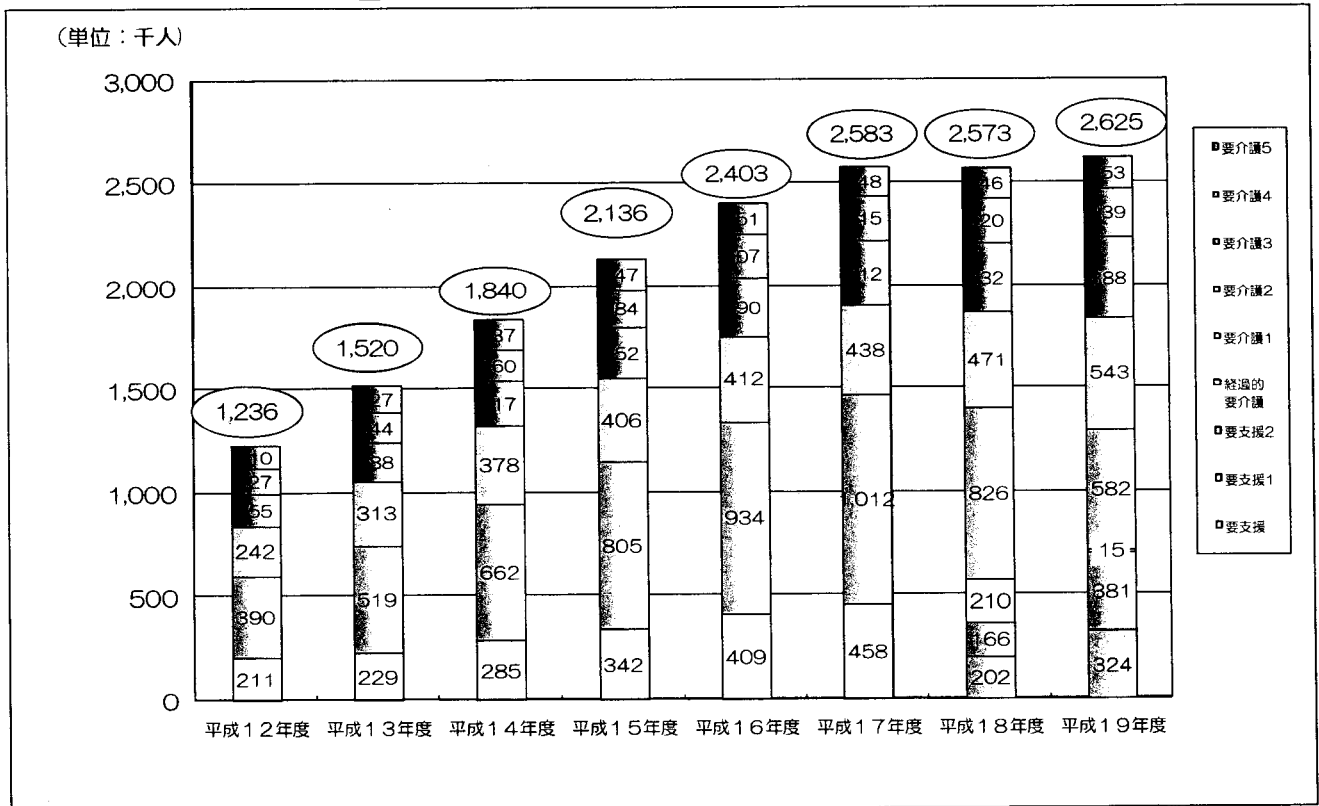


図4 居宅サービス受給者数（1ヶ月平均）の推移



(6) 地域密着型（介護予防）サービス受給者数

地域密着型（介護予防）サービス受給者（以下「地域密着型サービス受給者」という。）数は、平成19年度累計（※平成19年3月から平成20年2月）で総数223万人（延月。以下同じ。）、うち第1号被保険者数は220万人、第2号被保険者数は3万人となっている。1ヶ月当たり平均でみると総数で19万人となり、前年度（16万人）に比べ3万人（18.0%）増となっている。

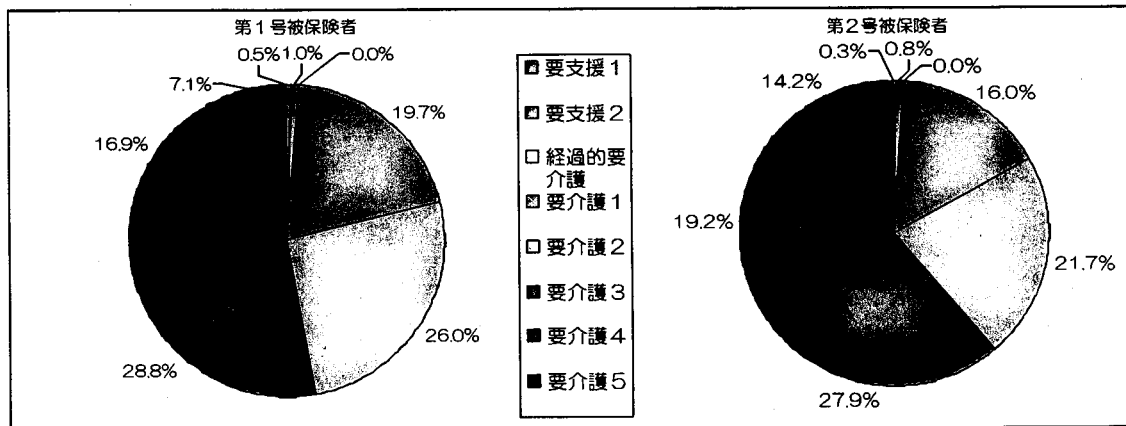
要介護度別に年度累計では、要支援1：1万人、要支援2：2万人、経過的要介護：0万人、要介護1：44万人、要介護2：58万人、要介護3：64万人、要介護4：38万人、要介護5：16万人となっており、要介護3の受給者数が28.8%と最も多く、要介護度が軽度（要支援1～要介護2）の受給者が約47.1%、重度（要介護3～要介護5）の受給者が約52.9%を占めている。（5表、図5）

5表 地域密着型サービス受給者数(年度累計)

(単位:千人)

区分	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
第1号被保険者	10	22	0	434	574	635	371	157	2,203
第2号被保険者	0	0	0	5	7	8	6	4	30
総数	10	22	0	439	580	643	377	161	2,233
構成比	0.4%	1.0%	0.0%	19.7%	26.0%	28.8%	16.9%	7.2%	100.0%

図5 地域密着型サービス受給者の割合（第1号被保険者、第2号被保険者別）



(7) 施設介護サービス受給者数

施設介護サービス受給者（以下「施設サービス受給者」という。）数は、平成19年度累計（※平成19年3月から平成20年2月）で総数983万人（延月。以下同じ。）となっている。（6表）

1ヶ月当たり平均では、介護老人福祉施設41万人、介護老人保健施設30万人、介護療養型医療施設11万人、総数82万人であり、前年度と比べると介護老人福祉施設1.7万人（4.2%）増、介護老人保健施設0.8万人（2.7%）増、介護療養型医療施設0.7万人（5.9%）減となっている。（図6）

要介護度別（年度累計）では、要支援1：0.4万人、要支援2：2万人、要介護1：54万人、要介護2：120万人、要介護3：220万人、要介護4：292万人、要介護5：295万人となっており、要介護5の受給者数が30.0%と最も多く、要介護度が重度（要介護3～要介護5）の受給者が約82.0%を占めている。（図7）

6表 施設サービス受給者数(年度累計)

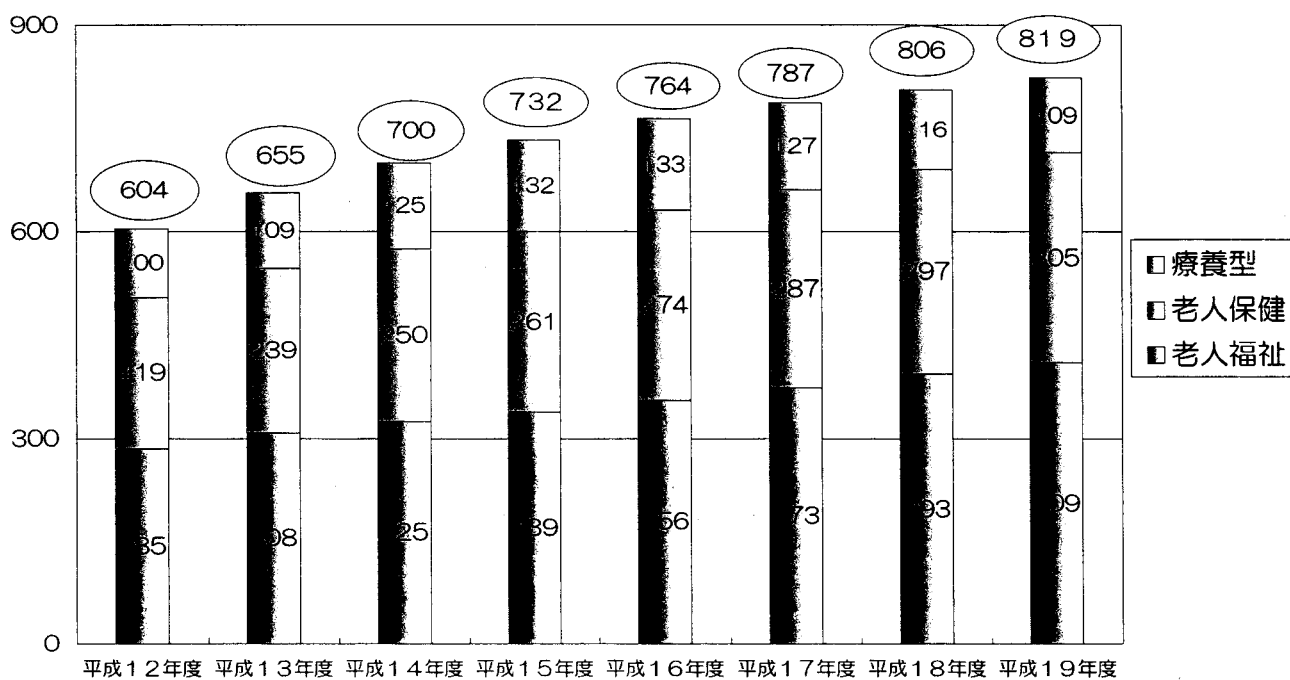
(単位:千人)

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
介護老人福祉施設	2	12	192	481	1,038	1,591	1,595	4,913
介護老人保健施設	2	11	330	671	1,012	990	640	3,655
介護療養型医療施設	0	0	20	54	157	357	725	1,314
総数	4	23	541	1,202	2,196	2,921	2,947	9,833
構成比	0.0%	0.2%	5.5%	12.2%	22.3%	29.7%	30.0%	100.0%

※ 同一月に2施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上するが総数には1人と計上しているため、3施設の合算と総計が一致しない。

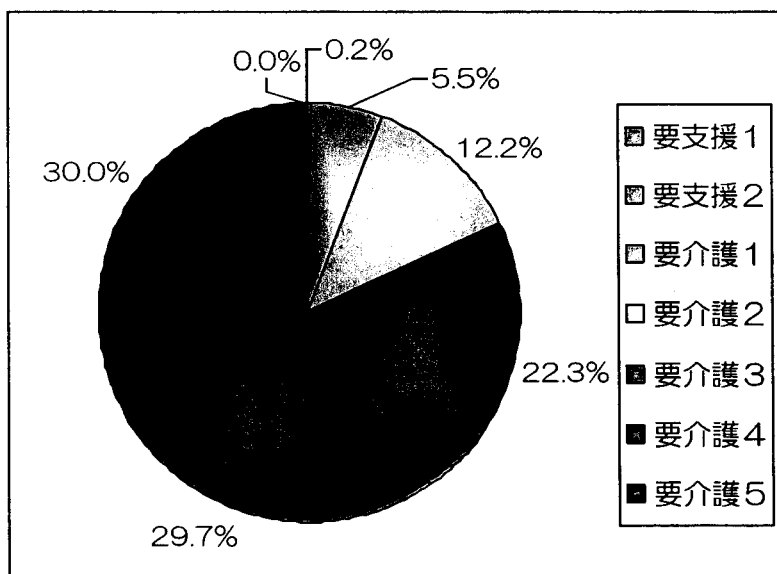
(単位：千人)

図6 施設サービス受給者数（1か月平均）の推移



※ 19年度については、同一月に2施設以上で施設サービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上するが、総数には1人と計上しているため3施設の合算と総計が一致しない。

図7 施設サービス受給者の割合（総数）



2. 保険給付（介護給付・予防給付）

(1) 総数

保険給付関係の平成19年度累計の総数は、件数1億154万件、単位数6,315億単位、費用額6兆4,458億円、利用者負担を除いた給付費5兆8,369億円となっている。（7表）

なお、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を含む費用額は、6兆6,719億円となっている。

給付費について内訳をみると、居宅介護（介護予防）サービス（以下「居宅サービス」という。）は2兆8,626億円、地域密着型介護（介護予防）サービス（以下「地域密着型サービス」という。）は4,450億円、施設介護サービス（以下「施設サービス」という。）は2兆5,293億円となり、その割合は、居宅サービス49.0%、地域密着型サービス7.6%、施設サービス43.3%となっている。

1ヶ月当たり平均で前年度と比べ件数18万件（2.2%）、単位数24億単位（4.8%）、費用額248億円（4.8%）、給付費221億円（4.8%）の増となっている。

7表 保険給付 介護給付・予防給付（総数）

平成19年度累計（平成19年3月サービス分～平成20年2月サービス分）

(単位:千件)									
件数									
区分	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
居宅サービス	8,445	10,549	374	17,532	18,933	14,976	10,470	7,986	89,264
地域密着型サービス	11	23	0	448	592	660	390	168	2,292
施設サービス	4	23		547	1,219	2,232	2,965	2,994	9,984
合計	8,460	10,595	375	18,526	20,744	17,868	13,825	11,147	101,540
構成比	8.3%	10.4%	0.4%	18.2%	20.4%	17.6%	13.6%	11.0%	100.0%

(単位:百万単位)									
単位数									
区分	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
居宅サービス	10,898	21,710	656	52,760	65,191	64,722	50,325	38,853	305,116
地域密着型サービス	42	339	2	9,055	12,782	14,589	8,549	3,450	48,808
施設サービス	83	512		12,197	29,330	57,989	84,075	93,360	277,545
合計	11,024	22,561	658	74,013	107,303	137,299	142,949	135,663	631,469
構成比	1.7%	3.6%	0.1%	11.7%	17.0%	21.7%	22.6%	21.5%	100.0%

(単位:百万円)									
費用額									
区分	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
居宅サービス	117,190	229,064	6,753	545,230	672,525	665,798	516,040	397,090	3,149,691
地域密着型サービス	428	3,405	20	91,608	129,401	147,763	86,661	35,057	494,343
施設サービス	839	5,146		123,084	296,308	585,600	848,805	941,954	2,801,735
合計	118,457	237,615	6,772	759,922	1,098,234	1,399,161	1,451,506	1,374,102	6,445,769
構成比	1.8%	3.7%	0.1%	11.8%	17.0%	21.7%	22.5%	21.3%	100.0%

(単位:百万円)									
給付費									
区分	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
居宅サービス	107,042	207,829	6,216	497,420	611,669	604,948	467,930	359,524	2,862,578
地域密着型サービス	385	3,065	18	82,459	116,452	133,052	78,006	31,552	444,990
施設サービス	756	4,658		111,037	267,278	528,132	766,101	851,339	2,529,300
合計	108,183	215,552	6,234	690,916	995,399	1,266,132	1,312,037	1,242,415	5,836,868
構成比	1.9%	3.7%	0.1%	11.8%	17.1%	21.7%	22.5%	21.3%	100.0%

(注) 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費は含まない。

◎ 保険給付（介護給付・予防給付）総括表

平成19年度累計（平成19年3月サービス分～平成20年2月サービス分）

(単位:百万円)	
給付費	計
居宅サービス	2,862,578
地域密着型サービス	444,990
施設サービス	2,529,300
特定入所者介護サービス費	226,150
高額介護サービス費	97,028
合計	6,160,047

(2) 都道府県別 居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスの給付費割合

保険給付について、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの給付費割合は、全国平均では、居宅49.0%、地域密着型サービス7.6%、施設43.3%となっている。(8表)

8表 都道府県別 居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービス給付費割合 (単位:百万円)

都道府県	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス	都道府県	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス	都道府県	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス									
全国	2,862,578	49.0%	444,990	7.6%	2,529,300	43.3%	富山県	27,501	40.7%	3,244	4.8%	36,759	54.5%	島根県	23,778	46.6%	4,560	8.9%	22,660	44.4%
北海道	98,902	37.5%	36,240	13.7%	128,732	48.8%	石川県	26,437	45.0%	6,815	10.4%	32,280	49.3%	岡山県	52,252	47.9%	12,153	11.1%	44,763	41.0%
青森県	40,306	46.1%	13,694	15.7%	33,488	38.3%	福井県	19,329	45.1%	2,452	5.4%	23,488	51.9%	広島県	76,016	49.5%	12,356	8.0%	65,187	42.5%
岩手県	33,079	45.4%	4,093	5.6%	35,670	49.0%	山梨県	21,861	54.8%	1,948	4.7%	18,027	43.1%	山口県	36,041	41.8%	6,472	7.5%	43,669	50.7%
宮城県	52,072	51.4%	7,905	7.8%	41,249	40.7%	長野県	62,823	54.5%	7,486	6.1%	52,366	42.7%	徳島県	21,849	39.7%	5,867	10.7%	27,341	49.7%
秋田県	31,740	44.7%	6,580	9.3%	32,651	46.0%	岐阜県	46,083	53.7%	8,867	9.4%	39,689	41.9%	香川県	25,638	45.8%	4,673	8.3%	25,656	45.8%
山形県	32,494	47.1%	5,789	8.4%	30,775	44.6%	静岡県	80,471	51.2%	14,053	8.2%	76,772	44.8%	愛媛県	42,911	46.1%	11,527	12.4%	38,680	41.5%
福島県	47,331	48.5%	7,196	7.4%	42,999	44.1%	愛知県	136,488	55.3%	16,150	6.1%	110,523	42.0%	高知県	19,130	37.5%	5,225	10.2%	26,710	52.3%
茨城県	50,822	44.8%	9,949	8.8%	52,573	46.4%	三重県	47,307	55.1%	5,801	6.3%	38,613	42.1%	福岡県	117,175	46.9%	22,822	9.1%	109,919	44.0%
栃木県	38,952	50.6%	4,301	5.6%	33,672	43.8%	滋賀県	29,917	57.5%	4,068	7.2%	22,133	39.4%	佐賀県	20,409	41.8%	5,039	10.3%	23,430	47.9%
群馬県	45,427	49.2%	7,512	8.1%	39,306	42.6%	京都府	62,428	51.2%	5,255	4.1%	59,450	46.8%	長崎県	39,969	43.5%	14,179	15.4%	37,808	41.1%
埼玉県	112,750	52.0%	12,827	5.9%	91,113	42.0%	大阪府	215,831	58.7%	21,510	5.5%	151,799	39.0%	熊本県	45,225	42.2%	6,969	6.5%	54,990	51.3%
千葉県	108,930	53.4%	12,477	6.1%	82,498	40.5%	兵庫県	133,028	54.8%	14,013	5.5%	109,909	42.8%	大分県	34,305	49.3%	4,448	6.4%	30,789	44.3%
東京都	281,266	56.0%	24,920	5.0%	195,663	39.0%	奈良県	31,830	54.8%	3,509	5.7%	26,236	42.6%	宮崎県	28,842	45.7%	5,274	8.4%	29,004	46.0%
神奈川県	171,388	53.7%	23,843	7.5%	124,181	38.9%	和歌山県	34,485	56.7%	3,760	5.8%	26,355	40.8%	鹿児島県	43,026	40.9%	13,671	13.0%	48,611	46.2%
新潟県	67,070	46.9%	7,875	5.5%	68,147	47.6%	鳥取県	16,869	49.1%	3,559	9.4%	17,456	46.1%	沖縄県	30,791	52.8%	2,065	3.5%	25,510	43.7%

(注) 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費は含まない。

(3) 第1号被保険者1人あたり給付費

① 全国平均

第1号被保険者1人あたり給付費(総数)の全国平均は、居宅サービスでは104千円、地域密着型サービスでは16千円、施設サービスでは92千円、合計では212千円となっている。(9表) また、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を含む1人あたり給付費の全国平均は、224千円となっている。

② 都道府県別

都道府県別にみると、埼玉県の第1号被保険者1人あたり給付費は17万円以下となっているのに対し、徳島県では約27万円となっており約1.6倍の格差が生じている。

9表 都道府県別第1号被保険者1人あたり給付費 (単位:千円)

都道府県	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス	合計	都道府県	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス	合計	都道府県	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス	合計
全国	104.0	16.2	91.9	212.2	富山県	100.9	11.9	134.9	247.7	島根県	115.5	22.2	110.1	247.8
北海道	77.3	28.3	100.6	206.2	石川県	101.2	26.1	123.6	250.8	岡山県	113.1	26.3	96.9	236.2
青森県	117.6	40.0	97.7	255.3	福井県	99.6	12.6	121.1	233.3	広島県	118.3	19.2	101.5	239.1
岩手県	93.8	11.6	101.2	206.7	山梨県	107.2	9.6	88.4	205.2	山口県	91.6	16.5	111.0	219.2
宮城県	105.1	16.0	83.2	204.3	長野県	114.8	13.7	95.7	224.2	徳島県	107.1	28.8	134.0	269.9
秋田県	100.2	20.8	103.1	224.1	岐阜県	97.0	18.7	83.6	199.3	香川県	104.1	19.0	104.2	227.3
山形県	102.7	18.3	97.3	218.3	静岡県	95.7	16.7	91.3	203.7	愛媛県	116.5	31.3	105.0	252.8
福島県	96.6	14.7	87.8	199.1	愛知県	99.2	11.7	80.4	191.3	高知県	90.0	24.6	125.7	240.3
茨城県	81.6	16.0	84.5	182.1	三重県	111.0	13.6	90.6	215.1	福岡県	110.6	21.5	103.8	235.9
栃木県	93.6	10.3	80.9	184.8	滋賀県	110.7	15.0	81.9	207.6	佐賀県	100.8	24.9	115.8	241.5
群馬県	102.0	16.9	88.2	207.1	京都府	109.0	9.2	103.8	222.0	長崎県	110.3	39.1	104.3	253.8
埼玉県	86.4	9.8	69.8	166.0	大阪府	119.9	11.9	84.3	216.2	熊本県	100.2	15.4	121.8	237.4
千葉県	92.3	10.6	69.9	172.8	兵庫県	110.9	11.7	91.6	214.1	大分県	111.7	14.5	100.3	226.5
東京都	114.8	10.2	79.8	204.8	奈良県	102.3	11.3	84.3	197.8	宮崎県	101.5	18.6	102.0	222.1
神奈川県	103.9	14.5	75.3	193.6	和歌山県	130.3	14.2	99.6	244.1	鹿児島県	96.5	30.7	109.0	236.2
新潟県	111.1	13.0	112.9	237.1	鳥取県	112.3	23.7	116.2	252.3	沖縄県	133.2	8.9	110.3	252.4

(注) 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費は含まない。

図8 第1号被保険者1人あたり給付費（特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費等を含まない。）

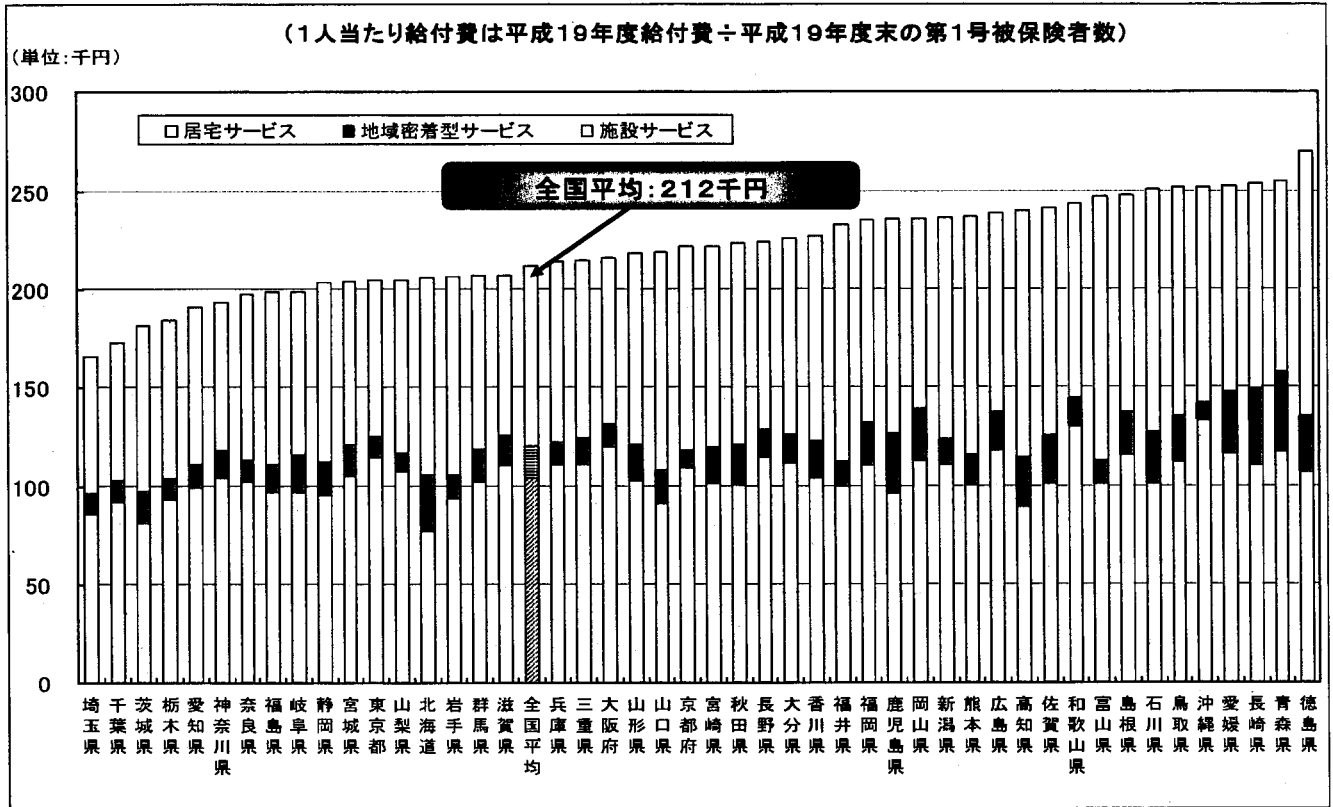
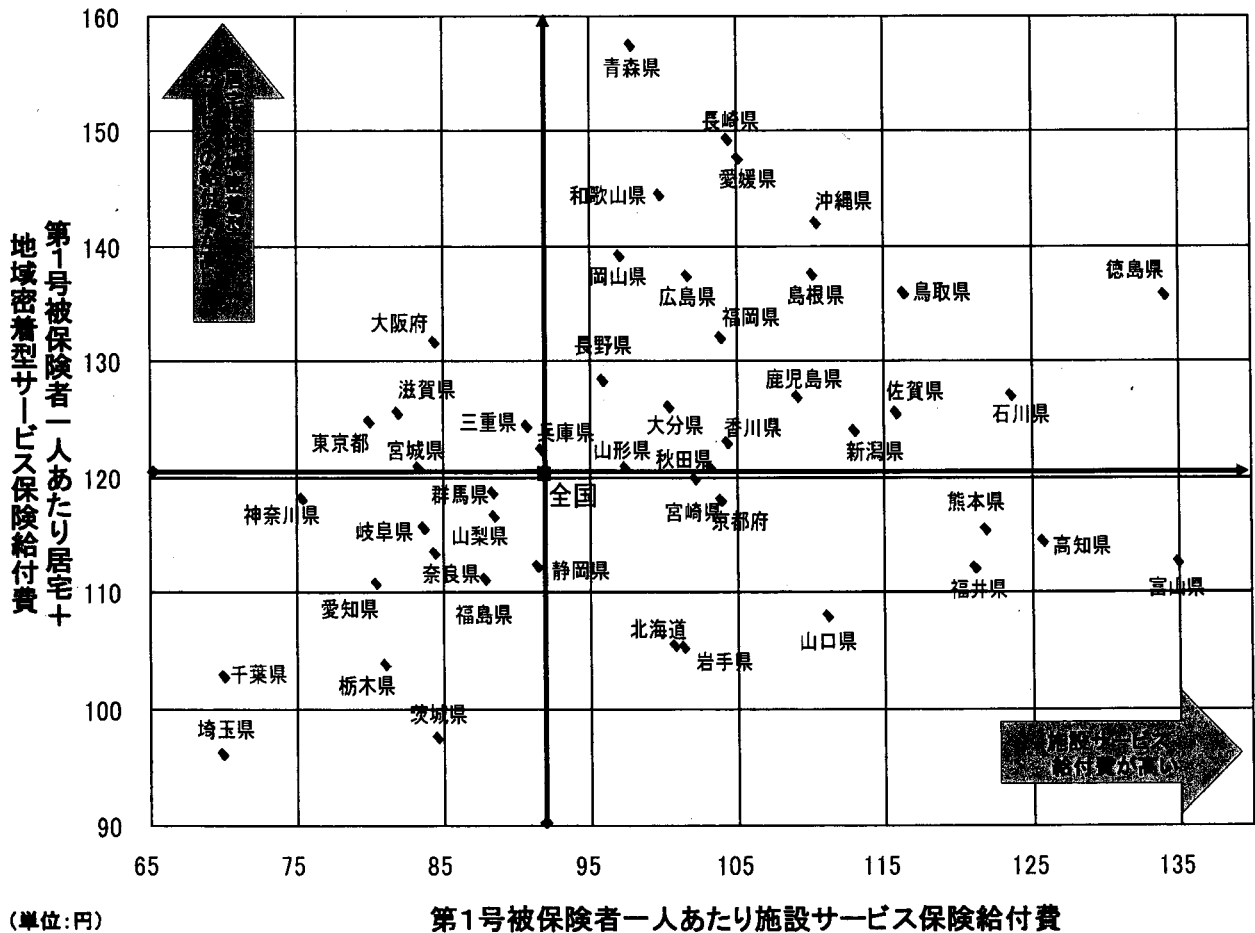


図9 第1号被保険者1人あたり給付費（特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費等を含まない。）



(4) 第1号被保険者分（特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費は含まない。）

第1号被保険者分の保険給付関係は、件数9,669万件、単位数6,139億単位、費用額6兆2,653億円、給付費5兆6,733億円となっている。

(5) 第2号被保険者分（特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費は含まない。）

第2号被保険者分の保険給付関係は、件数485万件、単位数175億単位、費用額1,804億円、給付費1,635億円となっている。

(6) 特定入所者介護（予防）サービス費

特定入所者介護（予防）サービス費の累計は、給付費2,262億円となっている。

(7) 高額介護（介護予防）サービス費

高額介護（介護予防）サービス費の累計は件数975万件、給付費970億円となっている。

(8) 市町村特別給付

市町村特別給付の累計は件数53万件、費用額16億円、給付費14億円となっている。

3. 第1号被保険者の保険料収納状況

平成19年度分の保険料収納状況は、調定額1兆3,366億円、収納額1兆3,137億円、収納率98.3%となっている。(10表)

なお、特別徴収の収納額累計は1兆1,726億円、収納率100.0%、普通徴収の収納額累計は1,411億円、収納率86.1%となっている。

10表 都道府県別保険料収納状況(現年度分)

(単位:百万円)

都道府県	調定額	収納額	収納率	都道府県	調定額	収納額	収納率	都道府県	調定額	収納額	収納率
全国	1,336,556	1,313,717	98.3%	富山県	15,084	14,946	99.1%	島根県	10,216	10,124	99.1%
北海道	56,233	55,364	98.5%	石川県	14,251	14,075	98.8%	岡山県	24,231	23,917	98.7%
青森県	18,091	17,758	98.2%	福井県	9,826	9,673	98.4%	広島県	33,977	33,547	98.7%
岩手県	15,042	14,881	98.9%	山梨県	8,618	8,488	98.5%	山口県	18,749	18,501	98.7%
宮城県	21,568	21,206	98.3%	長野県	25,831	25,618	99.2%	徳島県	11,174	10,998	98.4%
秋田県	14,416	14,237	98.8%	岐阜県	22,132	21,853	98.7%	香川県	11,105	10,978	98.9%
山形県	14,335	14,195	99.0%	静岡県	37,667	37,146	98.6%	愛媛県	18,700	18,458	98.7%
福島県	20,128	19,857	98.7%	愛知県	68,838	67,940	98.7%	高知県	10,288	10,086	98.0%
茨城県	25,692	25,218	98.2%	三重県	20,841	20,549	98.6%	福岡県	56,584	55,414	97.9%
栃木県	17,741	17,435	98.3%	滋賀県	12,691	12,554	98.9%	佐賀県	10,669	10,517	98.6%
群馬県	21,155	20,878	98.7%	京都府	29,878	29,373	98.3%	長崎県	19,350	19,012	98.3%
埼玉県	57,858	56,692	98.0%	大阪府	97,186	94,523	97.3%	熊本県	22,505	22,154	98.4%
千葉県	52,070	51,060	98.1%	兵庫県	61,761	60,736	98.3%	大分県	14,352	14,126	98.4%
東京都	125,104	122,114	97.6%	奈良県	14,699	14,480	98.5%	宮崎県	12,743	12,540	98.4%
神奈川県	81,272	79,903	98.3%	和歌山県	13,367	13,131	98.2%	鹿児島県	19,267	18,979	98.5%
新潟県	29,254	29,060	99.3%	鳥取県	7,608	7,511	98.7%	沖縄県	12,408	11,910	96.0%

4. 介護保険特別会計経理状況

平成19年度の保険者における介護保険特別会計（介護保険事業勘定）について、歳入合計6兆9,189億円、歳出合計6兆7,437億円、差引残額1,752億円となっている。（11表）

この差引残額のうち、国庫支出金精算額等を精算した後では1,033億円となる。

また、平成19年度末現在で介護給付費準備基金の保有額は3,178億円（1,545保険者）となっている。

11表 介護保険特別会計経理状況（保険事業勘定・全国計）

（単位：百万円）

歳 入		歳 出	
科 目	決 算 額	科 目	決 算 額
保険料	1,321,618	総務費	204,710
分担金及び負担金	3,847	保険給付費	6,170,095
使用料及び手数料	635	地域支援事業費	119,218
国庫支出金	1,463,005	財政安定化基金拠出金	4,138
介護給付費負担金(再掲)	1,114,030	相互財政安定化事業負担金	0
調整交付金(再掲)	301,053	保健福祉事業費	438
地域支援事業交付金(再掲)	44,219	基金積立金	107,960
支払基金交付金	1,936,081	公債費	16,475
介護給付費交付金(再掲)	1,921,852	予備費	-
地域支援事業支援交付金(再掲)	14,230	諸支出金	120,637
都道府県支出金	948,745		
都道府県負担金(再掲)	926,568		
地域支援事業交付金(再掲)	21,803		
相互財政安定化事業交付金	7		
財産収入	747		
寄附金	8		
繰入金	1,015,853		
一般会計繰入金12.5%(再掲)	768,928		
総務費に係る一般会計繰入金(再掲)	199,464		
介護給付費準備基金繰入金(再掲)	13,690		
地域支援事業繰入金(再掲)	23,497		
繰越金	217,554		
市町村債	615		
諸収入	10,167		
合 計	6,918,883	合 計	6,743,671

歳入歳出差引残額(A)	175,212		
国庫支出金精算額等(B)	71,868	介護給付費準備基金(年度末現在)	317,781
国庫支出金精算額等差引額(A-B)	103,343		

※数値は百万円未満四捨五入のため、合計が一致しない場合がある。

(参考)

介護保険特別会計（保険事業勘定）の科目の説明

	科 目	内 容
歳 入	保険料	第1号被保険者から徴収した保険料
	分担金及び負担金	介護認定審査会共同設置等の場合の負担金等
	使用料及び手数料	保険料の督促手数料等
	国庫支出金	介護保険事業の執行に必要な国の負担金等
	介護給付費負担金	介護給付及び予防給付に要する国の負担金
	調整交付金	介護保険の財政調整のために交付する国の交付金
	地域支援事業交付金	地域支援事業に要する国の交付金
	支払基金交付金	支払基金からの交付金
	介護給付費交付金	介護給付・予防給付に要する支払基金からの交付金
	地域支援事業支援交付金	地域支援事業に要する支払基金からの交付金
	都道府県支出金	介護保険事業の執行に必要な都道府県の負担金等
	都道府県負担金	介護給付及び予防給付に要する都道府県の負担金
	地域支援事業交付金	地域支援事業に要する都道府県の交付金
	相互財政安定化事業交付金	市町村相互財政安定化事業における交付金
	財産収入	財産運用収入及び財産売却収入等
	寄附金	寄附金
	繰入金	他会計や基金からの繰入金
	一般会計繰入金12.5%	介護給付及び予防給付に要する市町村の負担金
	総務費に係る一般会計繰入金	介護保険事業の執行に必要な事務費、人件費等の一般会計からの繰入金
	介護給付費準備基金繰入金	中期財政運用期間中の余剰金を積み立てる準備基金の取り崩しによる繰入金
地域支援事業繰入金	地域支援事業に要する市町村の負担金	
繰越金	前年度の余剰金	
市町村債	財政安定化基金等からの借入金等	
諸収入	延滞金、加算金、過料等	
歳 出	総務費	介護保険事業の執行に必要な事務費、人件費等
	保険給付費	保険給付、予防給付、高額介護サービス、特定入所者介護サービス費、市町村特別給付に要する費用等
	財政安定化基金拠出金	財政安定化基金に係る拠出金
	相互財政安定化事業負担金	市町村相互財政安定化事業における負担金
	保健福祉事業費	保健福祉事業に要する費用
	基金積立金	介護給付費準備基金等への積立金
	公債費	借入金の返還金等
	予備費	予備費
諸支出金	他会計への繰出金、還付加算金等	

社会保障国民会議 最終報告(平成20年11月4日) (抄)

4. 社会保障の機能強化に向けて(抄)

医療・介護サービスについては、社会の高齢化に伴い医療・介護サービスを必要とする人が大きく増大していくことから、費用が今後急速に増えていくことは避けられない。他方で現在の医療・介護サービスは様々な構造的問題を抱えていることが指摘されている。この点について中間報告では、救急医療の問題、地域医療の困窮、産科小児科医の不足などの「当面の緊急課題」について現段階で出来るだけの対策を講じていく必要性を指摘しつつ、同時に、これらの問題の背景にある「構造問題の解決への取組」が不可欠である旨指摘した。

今回の医療・介護費用に関するシミュレーションでは、中間報告で指摘されている現行制度の様々な構造問題(サービスの不足・非効率的な提供システムなど)について、サービスの充実と効率化を同時に実施する改革を行い、「医療・介護サービスのあるべき姿」を実現した場合の医療・介護費用について、大胆な仮定をおいて試算を行った。

今回のシミュレーションの背景にある哲学は、医療の機能分化を進めるとともに急性期医療を中心に人的・物的資源を集中投入し、できるだけ入院期間を減らして早期の家庭復帰・社会復帰を実現し、同時に在宅医療・在宅介護を大幅に充実させ、地域での包括的なケアシステムを構築することにより利用者・患者のQOL(生活の質)の向上を目指す、というものである。

今回示されている医療・介護の将来費用推計は、そのような前提に立ち、一つ一つのサービスの改革を積み上げて算定しているものであり、この哲学に基づいたサービス提供体制の姿が実現されれば、現在の医療・介護とは格段に異なる質の高いサービスが効率的に提供できることになる。この点は、今回のシミュレーションを理解する上で非常に重要な点であり、できるだけ分かりやすく国民に示していく努力が求められる。

また、もとより、このようなサービスの姿が実現されるためには、安定的な財源の確保のみならず、サービス供給体制の計画的整備や専門職種間の役割分担に関する制度の見直し、診療報酬・介護報酬体系の見直し、マンパワーの計画的養成・確保、サービス提供者間・他職種間の連携・ネットワークの仕組の構築、サービスの質の評価など、制度面を含めたサービス提供体制改革のための相当大胆な改革が実行されなければならない。

その意味で、このような改革を実際に行っていくに際しては、実現されるサービスの姿を分かりやすく国民に示し、国民的合意を得ながら具体的な改革の道筋(工程表)を明らかにし、一つ一つ確実に改革を実現していくことが必要であることは言うまでもない。

平成21年度介護報酬改定に関する審議報告(抄)
(平成20年12月12日 社会保障審議会介護給付費分科会)

Ⅲ 今後の方向性について

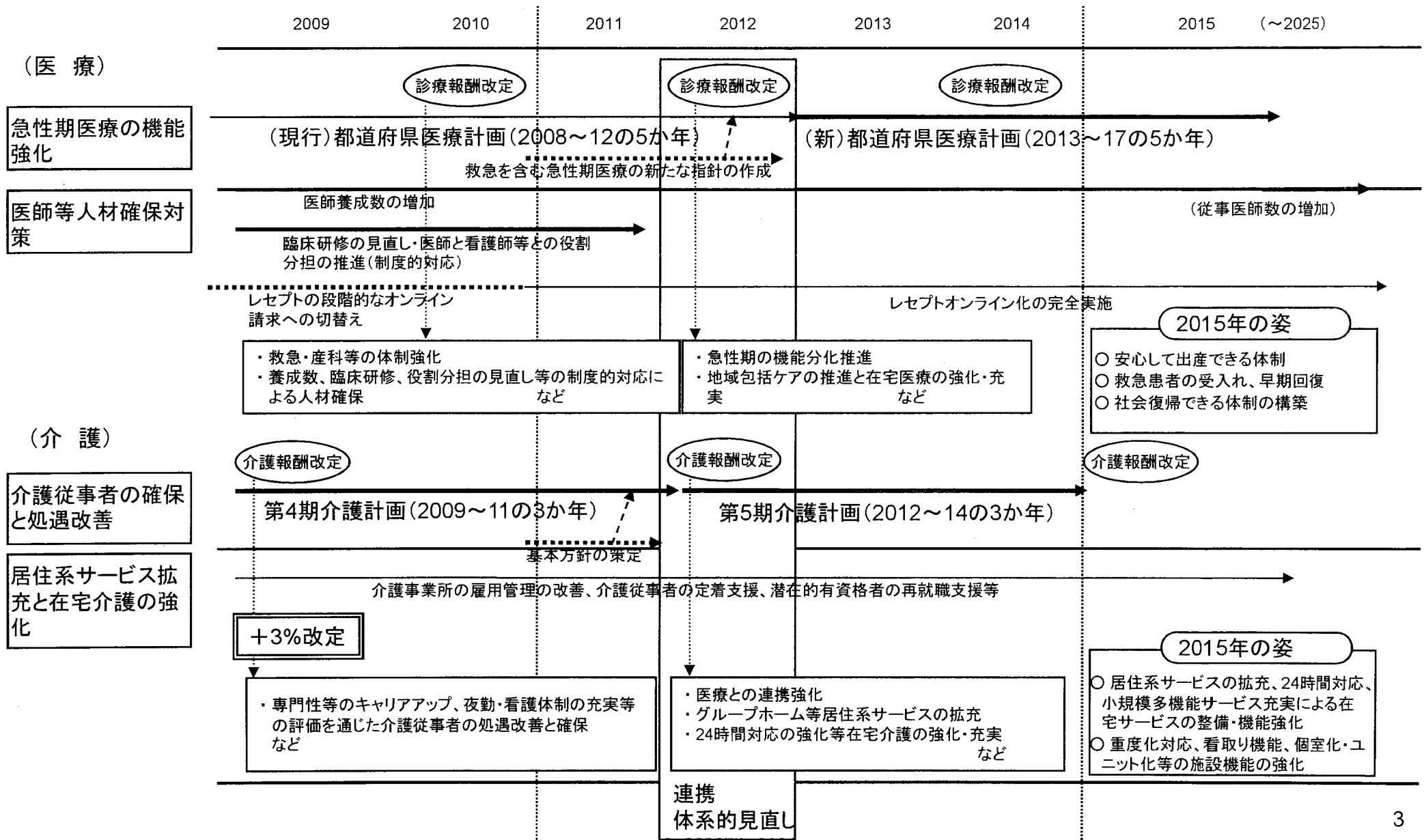
次期の介護報酬改定に向かって、…今後、例えば以下のような対応を着実に行うことが求められる。

- 今回の介護報酬改定が介護従事者の処遇改善につながっているかという点についての検証を適切に実施すること。
- 介護サービスの質の評価が可能と考えられる指標について、検討を行うこと。
- 介護サービス事業者がより効率的かつ効果的なサービス提供を行うことができるよう、引き続き検討を行うこと。
特に平成18年度及び今回の介護報酬改定で新たに導入された各種サービスについて、その効果、効率性及び普及・定着の度合い等を把握した上で、より効果的なサービスの在り方について検討を行うこと。
- 介護事業経営実態調査等の調査手法の設計や調査結果の検証を行う場を設けること。
- 今回の介護報酬改定後の事業者の経営状況にかかる調査を踏まえ、補足給付や介護サービス情報の公表制度について必要な検討を行うこと。

また、認知症に関する脳科学や精神医学の成果と現場の知見を結集して、認知症高齢者等への介護サービスがより一層適切かつ十分に行えるよう研究・検討を迅速化し、それを介護サービスに応用する施策の充実を図ることが極めて重要である。

さらに、…介護報酬の在り方については、利用者の視点に立った上で、サービス種別毎の検討に加え、現行サービス種別の枠を超え、望ましい地域包括ケアシステムの構築という観点からも検討されるべきものである。
今後の介護報酬改定については、こうした視点も踏まえた総合的な検討を行うこととする。

医療・介護の機能強化の工程表（閣議決定）



社会保障改革推進懇談会報告(抄) (平成21年6月18日 社会保障改革推進懇談会)

3 介護人材育成戦略

高齢化が急速に進展する中で、老後の安心を支える介護サービスの充実は急務であり、社会保障国民会議の最終報告ではその供給体制の将来像が費用の見込みとともに示された。

しかし、介護分野は身体的に厳しい労働を余儀なくされる上に、処遇面等の問題ともあいまって人材の定着率の低迷が指摘されている。行政・民間ともに、急拡大する介護ニーズを満たす人材供給の絵姿を描き切れていないといえる。

昨今の厳しい経済情勢の下で、製造業を中心に失業・離職が大量に発生し、いわば「職を求める」人が労働市場に大量に存在する一方で、雇用吸収力が高く、老後の生活を支える重要産業としての介護分野での人材不足が継続するという mismatches が生じている。今こそ、政策的な対応を効果的に実施し、介護分野の魅力を高め、介護分野で職が得られる若者を増やすことを通じて量・質ともに拡大する介護ニーズを充足し、国民の老後の安心を確保することが必要である。特に、マクロ的に見て、必要な介護労働を新卒者だけで充足することは極めて困難であることから、転職者が介護分野に定着するための方策が必要とされている。

現在提供されている介護サービスは、サービス提供事業者の経営の在り方により、介護サービスの質や従事する労働者の意欲、満足度にバラツキが見られることが各種の分析によって明らかにされている。従って、介護分野における人材定着には、単なる金銭的な処遇改善にとどまらず、介護サービスにおける供給主体の経営の在り方にも遡った対策も必要である。また、経営努力で処遇が総合的に改善され、人材の定着率を高めていくことが、同時に人材を介して提供される介護サービスの質の向上につながっていくという点にも留意すべきである。

(1) 介護報酬引き上げと処遇改善について

介護労働者の現状をみると、他産業と比して、平均賃金が低く、特に男性において格差が顕著である。「男性が長く勤められない職場である」と言われる状況がデータでも裏付けられている。介護労働者の離職理由の上位には「待遇に不満」が挙げられており、介護労働における処遇・待遇への不満の解消は急務である。

特に、その中心をなす金銭面での処遇・待遇改善については、平成21年の介護報酬改定において実施されるプラス3%改定の効果が期待されるが、介護報酬水準と現場の従事者の賃金水準の間には、サービス提供事業者の経営など様々な要因が介在しており、その関係は必ずしも直接的ではない。従って、過去の事例も含め、介護報酬水準と賃金水準の相関関係についての定量的なデータを分析し、介護報酬引き上げを賃金水準の具体的な向上につなげていく上での課題を明確化するとともに、必要な政策的対応を講ずることが求められる。

また、平成21年度補正予算で講じられる「介護職員処遇改善交付金(仮称)」も介護労働者の平均賃金の上昇につながっていくことが期待されるが、上記と同様の政策効果の検証と改善へのフィードバックを図ることが有益である。

(2) 介護施設等におけるマネジメント改善について

介護分野における人材定着に向けた処遇改善策は、単に賃金水準の引上げにとどまらない。介護労働者の離職傾向には、事業者の人的資源管理、つまりは経営問題が大きく影響している。例えば、各介護事業所において、介護労働者の介護への取組意識(「考えながら実践することができるか」、「自ら働きかけ、介護される者との関わりを実感できるか」など)が、介護労働に従事したいという意欲(内発的動機づけ)と密接に関係していることがデータにより示されている。こうした内発的動機づけを高め、離職傾向を減少させていくことは、経営(マネジメント)の問題にほかならない。

各介護事業者のマネジメントの不断の改善を促すためには、近年徐々に進みつつある介護事業者の会計等の経営透明化を一層進めることも有効であろう。経理面等の透明化を進めることにより、(1)で述べた賃金上昇の具体的な検証作業も一層促進される。また、こうした透明化措置は単にガバナンスの強化による人材重視の経営への転換のみならず、サービス利用者の選択の幅を広げ、介護サービスの質の向上にもつながることが期待される。

(3) 介護労働者の処遇向上と介護サービスの質の向上

介護労働者の処遇向上は、それ自体が目的ではなく、利用者にとっての介護サービスの質の向上に結びつかねばならないことは当然である。しかし、処遇向上をサービスの質の向上にどのように結びつけていくか、必ずしも明確な道筋が明らかになっているとはいえない。ここでも客観的なデータの蓄積と課題の抽出、それに裏打ちされた政策展開が求められる。現時点で取り組むべき課題としては、少なくとも以下が考えられる。

- ① 介護サービスにおける「質」の意義の明確化と標準化の推進
- ② そのために必要な介護労働者の資質の明確化
- ③ 介護労働者の資質の向上に向けた教育・訓練体系の確立と教育訓練の実施
- ④ 利用者による介護サービスの質の評価と労働者の処遇への反映

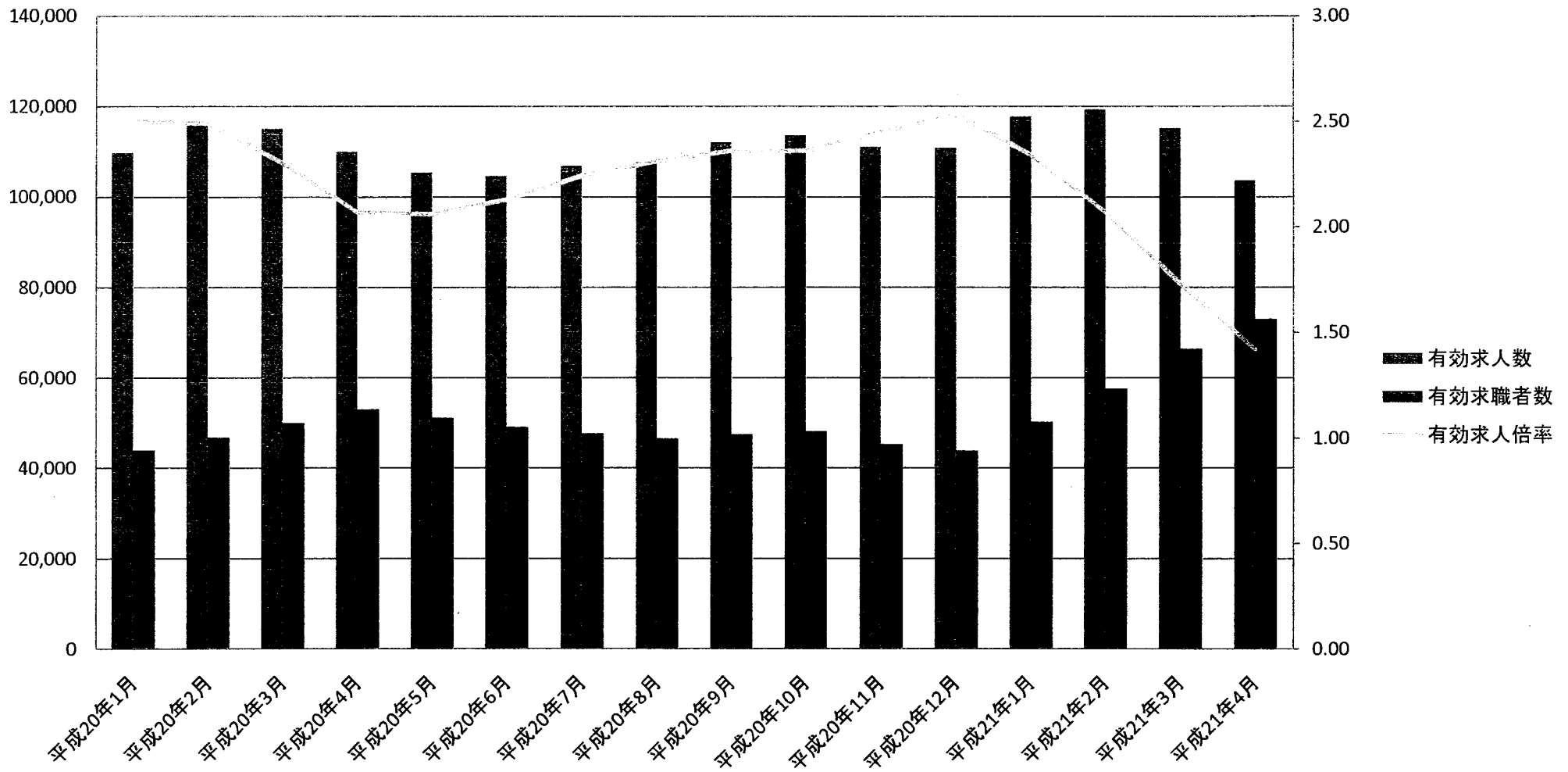
上記の4項目は、同時に進められて初めて、介護労働者の処遇改善、介護労働者の資質向上、介護サービスの質の向上が好循環として実現できるものと考えられ、総合的な取組が求められる。

(4) サービスの質の向上と連動した職業訓練の強化

上記の処遇改善を通じた人材定着、サービスの質の向上への介護行政領域の取組と有機的に連携して、昨今の労働市場の状況にも即した効果的な職業訓練を実施することが重要であり、様々な面での施策強化が求められる。例えば、

- ① 製造業を中心とする離職者の職業経験を活かし、介護分野に参入してもらえるような能力開発・資格制度の枠組を検討すべきである。新卒者同様にキャリアパスの第一歩から歩ませるだけでなく、多様な活用を検討すべきである。
- ② 在職者が専門性を高めるためには、サービスの質の評価と結合した体系的な研修・資格制度の確立など、教育訓練の強化が図られるべきである。
- ③ さらに、大学や大学院などによる、質の高いサービスに向けた科学的・体系的な調査研究活動も強化すべきである。

介護関係職種(パートタイムを含む常用)の有効求人倍率等



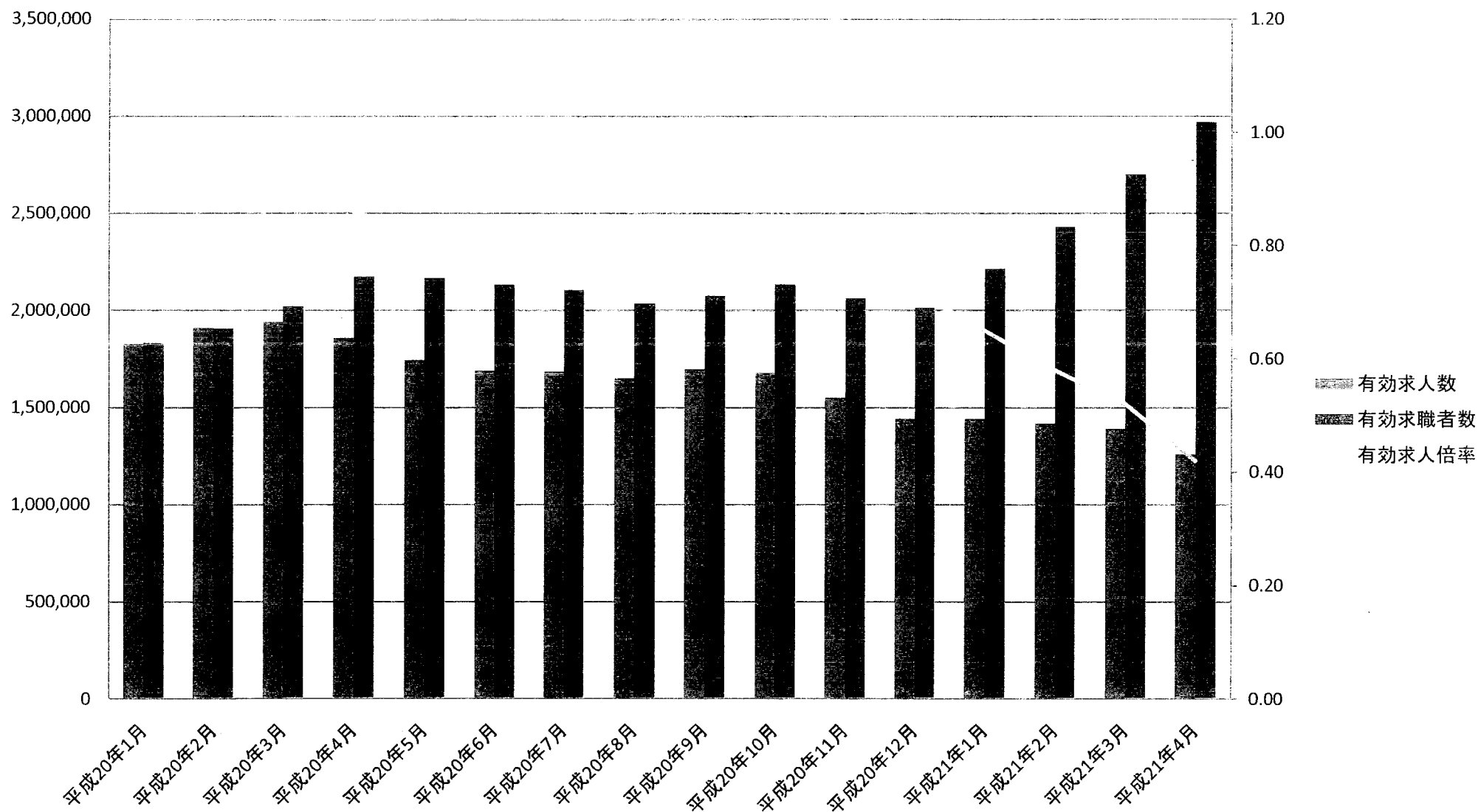
※資料出所:厚生労働省「職業安定業務統計」

(注1)介護関係職種:「122 福祉施設指導専門員」「124 福祉施設寮母・寮父」「129 その他の社会福祉専門の職業」「341-10 家政婦(夫)」「342 ホームヘルパー」

(注2)常用とは、雇用契約において、雇用期間の定めがないか又は4ヶ月以上の雇用期間が定められているものをいう。

(注3)パートタイムとは、1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用されている通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短いものをいう。

職業計(パートタイムを含む常用)の有効求人倍率等



※資料出所:厚生労働省「職業安定業務統計」

(注1)常用とは、雇用契約において、雇用期間の定めがないか又は4ヶ月以上の雇用期間が定められているものをいう。

(注2)パートタイムとは、1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用されている通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短いものをいう。

事 務 連 絡
平成21年6月17日

各都道府県福祉用具・住宅改修担当者 様

厚生労働省老健局振興課

国保連合会介護給付適正化システムの改修における
福祉用具の介護給付の適正化の推進について

平素より介護保険に関する福祉用具の推進にご尽力いただき厚く御礼申し上げます。

福祉用具貸与の価格については、社会保障審議会介護給付費分科会において、以下のとおり取り纏められたところです。

これを踏まえ、当省といたしましては競争を通じた価格の適正化を推進するため、今年度の介護報酬改定に併せ、国保連合会介護給付適正化システム（以下、システム）を改修する旨、全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議等を通じご連絡したところでありますが、今般別添1のとおり国民健康保険中央会より各都道府県国保連合会に事務連絡を発出しましたので、情報提供します。

各都道府県におかれては、管内保険者・関係機関等へ積極にご周知いただき、システムが活用されるようお取り計らい願います。

なお、価格等に関して行政指導を行う場合は、「私的独占及び公正取引の確保に関する法律」との関係に十分留意する必要があります。参考として別添2の公正取引委員会のガイドラインを送付させていただきます。

（参考）社会保障審議会介護給付費分科会「平成21年度介護報酬改定に関する審議報告（平成20年12月12日）」（一部抜粋）

「福祉用具貸与の価格については、同一製品で非常に高額になるケース等（いわゆる外れ値）が一部存在していること等を踏まえ、競争を通じた価格の適正化を推進するため、製品毎等の貸与価格の分布状況等の把握・分析・公表や、介護給付費通知における同一製品の貸与価格幅等の通知を可能とするなど、都道府県、市町村の取組を支援する。」

（連絡先）

厚生労働省老健局振興課福祉用具・住宅改修係

河口・石川・高木

TEL：03-5253-1111（内線：3985）

FAX：03-3503-7894

事 務 連 絡
平成 2 1 年 6 月 1 2 日

都道府県

国民健康保険団体連合会事務局長 殿

国民健康保険中央会

審議役 河 野 孝 明

平成 2 1 年 4 月介護報酬改定に対応した介護給付適正化システムの拡充等について

本会の事業運営につきましては平素よりご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、平成 2 1 年 4 月介護報酬改定に対応した国保連合会介護給付適正化システムの拡充内容等について、別紙のとおりとりまとめましたので取り急ぎご連絡いたします。

記

1. 縦覧点検について

(1) プログラム提供予定時期

平成 2 1 年 7 月 2 7 日 (月)

(2) 拡充内容

別紙の「Ⅰ. 縦覧点検の拡充について」をご参照ください。

2. 給付実績を活用した情報提供及び介護給付費通知について

(1) プログラム提供予定時期

平成 2 1 年 8 月 3 1 日 (月)

(2) 拡充内容

別紙の「Ⅱ. 給付実績を活用した情報提供及び介護給付費通知の拡充について」をご参照ください。

3. 医療給付情報との突合について

平成 2 1 年 4 月介護報酬改定に対応した変更はありません。

4. 国保連合会向け認定情報作成ソフト2009について

(1) 配布時期

平成21年7月10日(金) 連合会到着予定

※連合会分(1枚)及び保険者分を配布いたしますので、貴会より保険者への配布をお願いいたします。

(2) 拡充内容

別紙の「付録3. 認定情報の取込み」をご参照ください。

5. その他

(1) プログラム提供までの運用方法について

平成21年4月9日付事務連絡「平成21年4月介護報酬改定に伴う国保連合会介護給付適正化システムの運用等について」をご参照ください。

(2) 適正化関連マニュアルについて

「国保連合会介護給付適正化システム<提供情報活用マニュアル>」及び「介護給付適正化システム(Web検索機能)操作マニュアル」につきましては、平成21年秋～平成22年春頃の提供を予定しております。

配布時期等につきましては、別途ご連絡いたします。

<担当>

介護保険部介護保険課
: 小林、小澤

TEL : 03-3581-6835

FAX : 03-5251-1799

(別紙)

平成21年4月介護報酬改定等にかかる
介護給付適正化システムの機能拡充について

国民健康保険中央会

介護保険部介護保険課

Ⅱ 給付実績を活用した情報提供及び介護給付費通知の拡充について

3. 福祉用具貸与費の外れ値把握にかかる拡充

福祉用具貸与費外れ値公表制度に伴い、国保連合会介護給付適正化システムにおいて以下の機能拡充を行う。

項番	項目	対応概要
(1)	福祉用具貸与費一覧表の拡充	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の情報に加えて、全国・都道府県の最低単位数、最高単位数、最頻単位数、希望小売価格を出力する。 ・全国又は都道府県又は事業所所在保険者のヒストグラム作成用データ分布状況を出力する。 ・事業所所在保険者毎の最低単位数、最高単位数、最頻単位数、平均単位数を出力する。 ・データ出力時に「最高単位数－最低単位数」が指定した値以上のもの、指定したヒストグラム横軸範囲に該当するもの、最頻単位数＋指定した単位数以上のもの、を抽出する条件指定を追加する。
(2)	新規適正化帳票の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具貸与費一覧表の内容を以下の単位で集計した帳票を作成する <ul style="list-style-type: none"> ① 品目毎（全国及び都道府県単位） ② 事業所毎（全国及び都道府県単位） ・(1)で拡充した内容の福祉用具貸与費一覧表を被保険者所在保険者向けとして、各保険者宛に出力する。
(3)	介護給付費通知書の拡充	福祉用具貸与品目毎に、最低単位数、最高単位数、最頻単位数、請求件数、希望小売価格、ヒストグラム作成用データ分布状況等を出力する（インタフェースの変更）

Ⅱ 給付実績を活用した情報提供及び介護給付費通知の拡充について

(1) 福祉用具貸与費一覧表の拡充

【現状】

都道府県単位、又は、福祉用具貸与を行った事業所が所在する保険者単位に、事業所+保険者+被保険者+サービスコード+品目コード毎の情報を作成している。出力対象となるのは当該品目を月を通じて利用している場合、かつ、品目コードがT A I Sコードである場合のみである。

福祉用具貸与費一覧表

保険者番号 990001

保険者名 テスト市

抽出条件	サービス提供年月	2007年04月
抽出項目	割合	全国平均割合 150%以上
抽出項目	割合	都道府県平均割合 150%以上

平成 20年 2月 1日 作成

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所番号	事業所名	事業所所在 保険者番号	事業所所在保険者名	保険者番号	保険者名	被保険者番号	被保険者名	要介護度	障害者 自立度	認知症高齢者 自立度	支援事業所 番号	支援事業所名	サービス コード	品目コード	商品名	提供単位数	全国		都道府県		更新年月
																	平均単位数	割合	平均単位数	割合	
9970100319	テスト事業所 2	990001	テスト市	990001	テスト市	0000000001	ヒコシヤ1	要介護 2	A 1	I	9970100137	事業所 0 4 8	171004	00170-000070	ベッドサイドレール (2本セット)	100	60	67%	74	95%	200705
9970100319	テスト事業所 2	990001	テスト市	990001	テスト市	0000000002	ヒコシヤ2	要介護 2	A 1	I	9970100137	事業所 0 4 8	171004	00170-000224	スイングアーム介助バー	400	200	20%	179	22%	200705
9970100319	テスト事業所 2	990001	テスト市	990001	テスト市	0000000003	ヒコシヤ3	要介護 4	A 1	自立	9970102166	事業所 1 2 6	171004	00170-000068	ベッドサイドレール (2本組)	100	62	10%	60	10%	200705
9970100319	テスト事業所 2	990001	テスト市	990001	テスト市	0000000004	ヒコシヤ4	要介護 3			9970100244	事業所 0 5 5	171004	00170-000070	ベッドサイドレール (2本セット)	100	60	67%	74	95%	200705

- ・ 全国又は都道府県の「平均単位数」は出力対象となる「提供単位数」の算術平均により求めている。
- ・ 全国又は都道府県の「割合」は各レコードの「提供単位数」÷「平均単位数」により求めている。
- ・ 連合会、都道府県、事業所所在保険者は、全国又は都道府県の「割合」が指定した割合以上（又は以下）の情報のみを抽出する。

Ⅱ 給付実績を活用した情報提供及び介護給付費通知の拡充について

【ヒストグラムの作成について】

ヒストグラムの横軸は下表のように定義する。(平成20年4月サービス分の調査結果により、平成21年度に適用する値として決定する。)

項目コード	サービス名称	CCTAコード	開始	終了	刻み幅	開始単位数～終了単位数の範囲に含まれる割合
1001	車いす貸与	下記以外	400 未満	1,200 以上	100	(対象のCCTAコードを分母とする場合) 96.58%
		122124, 122127	1,540 未満	2,660 以上	140	(対象のCCTAコードを分母とする場合) 94.38%
1002	車いす付属品貸与	—	200 未満	1,000 以上	100	93.85%
1003	特殊寝台貸与	—	600 未満	1,400 以上	100	98.53%
1004	特殊寝台付属品貸与	—	100 未満	900 以上	100	99.98%
1005	床ずれ防止用具貸与	—	400 未満	1,200 以上	100	96.78%
1006	体位変換器貸与	—	200 未満	1,000 以上	100	94.43%
1007	手すり貸与	—	200 未満	1,000 以上	100	97.66%
1008	スロープ貸与	—	400 未満	1,200 以上	100	98.09%
1009	歩行器貸与	—	200 未満	1,000 以上	100	99.94%
1010	歩行補助つえ貸与	—	100 未満	900 以上	100	100%
1011	徘徊感知機器貸与	—	550 未満	1,750 以上	150	94.11%
1012	移動用リフト貸与	下記以外	750 未満	2,780 以上	250	(対象のCCTAコードを分母とする場合) 99.40%
		123612	1,750 未満	3,750 以上	250	(対象のCCTAコードを分母とする場合) 99.17%
		183006	950 未満	3,750 以上	350	(対象のCCTAコードを分母とする場合) 99.91%

※ヒストグラムを作成する際の項目コードは当該TAISコードで最も件数の多いものに従うこととする。(同数の場合は若いもの)

※横軸の見直しは、年に1回行う。(4月サービス(5月審査)のTAISコード集信時に分布状況を確認し、範囲・刻み値について厚生労働省殿の了解を得て決定するものとする。)

※適性化加工情報には請求件数によらず全てのヒストグラム作成用データを出力する。

II 給付実績を活用した情報提供及び介護給付費通知の拡充について

【二次加工画面】 指定した抽出項目の条件を全て満たすデータを抽出する。

福祉用具貸与費に偏りがある事業所の抽出

サービス提供年月 年 月 ~ 年 月 ※年度は西暦入力(年:yyyy 月:mm)
 ※開始年月から終了年月の期間は12ヶ月以内

抽出項目情報

全国平均価格割合 % ※入力値範囲:0~999
 条件 もしくは

都道府県平均価格割合 % ※入力値範囲:0~999
 抽出区分 以上 以下

全国の「最高単位数」-「最低単位数」 単位以上 ※入力値範囲:0~999999

都道府県の「最高単位数」-「最低単位数」 単位以上 ※入力値範囲:0~999999

全国の最頻単位数から + 単位以上 ※入力値範囲:0~999999

都道府県の最頻単位数から + 単位以上 ※入力値範囲:0~999999

単位数分布状況の範囲 範囲 ※入力値範囲:1~10
 であるもの 以上であるもの

ヒストグラムデータ 全国 都道府県 保険者

【抽出項目追加】

全国（又は都道府県）における、最高単位数と最低単位数の差が、指定した単位数以上の品目を抽出

全国（又は都道府県）における、最頻単位数から指定した単位数以上である品目を抽出

指定した単位数分布範囲（以上）に存在する品目を抽出

ヒストグラム作成に使用するデータを指定する。既定値は全国

II 給付実績を活用した情報提供及び介護給付費通知の拡充について

(2) 新規適正化帳票の作成

・福祉用具貸与費一覧表の内容を、都道府県又は全国単位に、①品目毎、②事業所+品目毎に集計した資料を作成する。

①品目毎 (※分析に資する情報)

福祉用具貸与費一覧表 (品目別)

都道府県番号		99														
都道府県名		テスト県														
抽出条件		サービス提供年月														
		2009年04月														
平成 21年 10月 1日 作成																
〇〇県国民健康保険団体連合会																
品目コード	商品名	請求件数	希望小売価格	全国				都道府県				保険者				更新年月
				最頻単位数	最低単位数	最高単位数	平均単位数	最頻単位数	最低単位数	最高単位数	平均単位数	最頻単位数	最低単位数	最高単位数	平均単位数	
00170-000070	ベッドサイドレール (2本セット)	200	11,000	50	24	200	60	50	24	200	74	50	24	200	74	200905
00170-000224	スイングアーム介助バー	300	45,000	100	50	800	200	100	50	800	179	100	50	800	179	200905
00170-000088	ベッドサイドレール (2本組)	500	15,000	50	24	300	62	50	24	300	60	50	24	300	60	200905

②事業所+品目毎 (※二次加工情報のみ)

福祉用具貸与費一覧表 (事業所別)

都道府県番号		99																				
都道府県名		テスト県																				
抽出条件		サービス提供年月																				
		2009年04月																				
抽出項目	全国平均割合	事業所番号																				
割合	150%以上																					
抽出項目	都道府県平均割合	品目コード																				
割合	150%以上																					
平成 21年 10月 1日 作成																						
〇〇県国民健康保険団体連合会																						
事業所番号	事業所名	事業所所在保険者番号	事業所所在保険者名	品目コード	商品名	請求件数	最頻単位数	最低単位数	最高単位数	平均単位数	希望小売価格	全国				都道府県				更新年月		
												最頻単位数	最低単位数	最高単位数	平均単位数	割合	最頻単位数	最低単位数	最高単位数		平均単位数	割合
9900000001	テスト事業所 1	990001	テスト市	00170-000070	ベッドサイドレール (2本セット)	20	50	24	200	100	11,000	50	24	200	60	157%	50	24	200	74	135%	200905
9900000001	テスト事業所 1	990001	テスト市	00170-000224	スイングアーム介助バー	30	100	50	800	400	45,000	100	50	800	200	200%	100	50	800	179	223%	200905
9900000001	テスト事業所 1	990001	テスト市	00170-000088	ベッドサイドレール (2本組)	50	50	24	300	100	15,000	50	24	300	62	161%	50	24	300	60	167%	200905
9900000002	テスト事業所 2	990001	テスト市	00170-000070	ベッドサイドレール (2本セット)	40	50	24	200	100	11,000	50	24	200	60	167%	50	24	200	74	135%	200905

・(1) で拡充した内容の福祉用具貸与費一覧表を被保険者所在保険者向け (一次・二次加工情報) として、各保険者宛に出力する。

福祉用具貸与費一覧表 (被保険者所在保険者)

保険者番号		39001																																																						
保険者名		テスト市																																																						
抽出条件		サービス提供年月																																																						
		2009年04月																																																						
抽出項目	全国平均割合	抽出項目	(全国) 最頻単位数+100単位数以上																																																					
割合	150%以上	抽出項目	100以上																																																					
抽出項目	都道府県平均割合	抽出項目	(都道府県) 最頻単位数+100単位数以上																																																					
割合	150%以上	抽出項目	最頻単位数 (電動)																																																					
平成 21年 10月 1日 作成																																																								
〇〇県国民健康保険団体連合会																																																								
被保険者番号	被保険者名	介護施設	介護施設番号	介護施設名称	事業所番号	事業所名	事業所所在保険者番号	事業所所在保険者名	支障事業所番号	支障事業所名	サービスコード	品目コード	商品名	請求単位数	希望小売価格	全国				都道府県				保険者												更新年月																				
																最頻単位数	最低単位数	最高単位数	平均単位数	割合	最頻単位数	最低単位数	最高単位数	平均単位数	割合	最頻単位数	最低単位数	最高単位数	平均単位数	割合	最頻単位数	最低単位数	最高単位数	平均単位数	割合		最頻単位数	最低単位数	最高単位数	平均単位数	割合															
0000000001	017011	新介護2	A.1	I	9970100318	テスト事業所	990001	テスト市	9970100137	事業所04B	171004	00170-000070	ベッドサイドレール (2本セット)	100	11,000	50	24	200	60	50	24	200	74	50	24	200	60	400	400	400	400	700	700	900	900	1000	1000	1100	1100	1200	1200	1	10	5	100	10	40	25	0	0	1	200905				
0000000002	017012	新介護2	A.1	I	9970100319	テスト事業所	990001	テスト市	9970100137	事業所04B	171004	00170-000224	スイングアーム介助バー	400	45,000	100	50	800	200	100	50	800	179	100	50	800	200	400	400	400	400	500	500	700	700	900	900	1000	1000	1100	1100	1200	1200	1	0	0	100	0	0	200	0	1	200905			
0000000003	017013	新介護4	A.1	独立	9970100319	テスト事業所	990001	テスト市	9970102156	事業所12B	171004	00170-000088	ベッドサイドレール (2本組)	100	15,000	50	24	300	62	50	24	300	60	50	24	300	62	200	200	200	200	400	400	500	500	700	700	900	900	1000	1000	1100	1100	1200	1200	15	5	10	50	100	200	80	20	10	5	200905
0000000004	017014	新介護3			9970100319	テスト事業所	990001	テスト市	9970102156	事業所05B	171004	00170-000070	ベッドサイドレール (2本セット)	100	11,000	50	24	200	60	50	24	200	74	50	24	200	60	400	400	400	400	700	700	900	900	1000	1000	1100	1100	1200	1200	1	10	5	100	10	40	25	0	0	1	200905				

Ⅱ 給付実績を活用した情報提供及び介護給付費通知の拡充について

【二次加工画面】

(2) ②の抽出指示を行う画面。

※ 福祉用具貸与費一覧表（被保険者所在保険者）は、(1)の福祉用具貸与費一覧表出力時に、同じ指定条件で抽出される。

Ⅱ 給付実績を活用した情報提供及び介護給付費通知の拡充について

(3) 介護給付費通知書の拡充

インタフェースに新たに「福祉用具貸与品目情報レコード」を追加する。

・福祉用具貸与品目情報レコード（複数レコード）

以下の条件の全てを満たす場合、給付費通知出力対象期間に含まれる全てのサービス提供年月分について出力する。

- ・ 明細レコードのサービス種類が“17：福祉用具貸与”又は“67：介護予防福祉用具貸与”である。
- ・ 摘要欄にT A I Sコードの記載がある。
- ・ 月を通じて利用されている。
- ・ 福祉用具貸与品目情報を出力するオプションを選択した保険者である。
- ・ ヒストグラム出力条件は（1）【拡充後】に記載する内容に従う。
- ・ 但し、全国データ、都道府県データのいずれも、全国で100件以上請求の存在する品目のみヒストグラム作成用データを出力する。

【帳票レイアウト】

出力条件に該当する場合、「介護給付費通知」「介護給付費通知改頁」に続けて出力する。

サービス提供年月＋福祉用具品目（3品目ずつ）の単位で1枚作成する。

II 給付実績を活用した情報提供及び介護給付費通知の拡充について

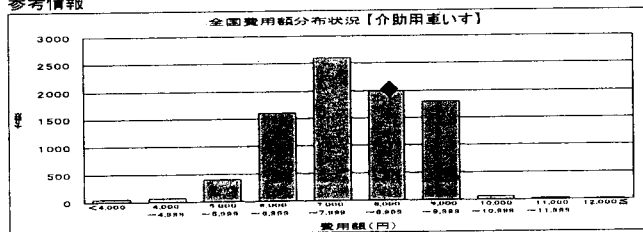
介護給付費通知書（福祉用具貸与品目）

〇〇〇〇様（被保険者番号：14207700XX）
 ○ このお知らせは、あなたが利用する製品と同じものの費用額の分布と、あなたの費用額が分布のどこに位置するかを知っていただくためのものです。
 平成 20 年 〇 月 分

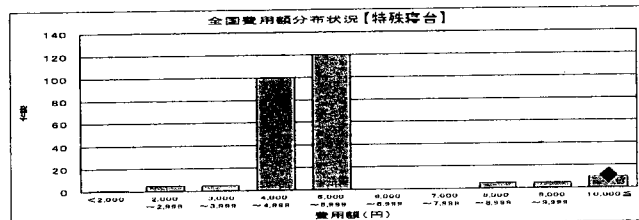
【あなたが利用した福祉用具と費用】

サービス事業所	TAISコード	福祉用具商品名	費用額
福祉用具貸与事業所	99999-999999	介助用車いす	8,000
福祉用具貸与事業所	99999-999999	特殊寝台	10,500
福祉用具貸与事業所	99999-999999	特殊寝台付属品	2,000

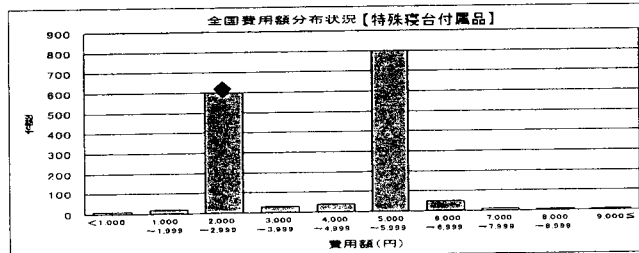
参考情報



	全国	都道府県	保険者
請求件数	10,000	1,000	100
最低費用額	2,000	2,500	2,000
最頻費用額	7,500	7,500	7,000
最高費用額	120,000	100,000	100,000
平均費用額	12,220	10,250	9,700



	全国	都道府県	保険者
請求件数	500	80	10
最低費用額	1,000	1,000	1,000
最頻費用額	5,500	5,500	5,000
最高費用額	12,500	11,500	11,000
平均費用額	4,500	4,167	4,000



	全国	都道府県	保険者
請求件数	2,000	500	10
最低費用額	500	1,000	2,000
最頻費用額	5,500	5,500	5,000
最高費用額	10,000	10,000	9,500
平均費用額	3,500	3,667	3,833

※ 費用額は、あなたが福祉用具をレンタルされた際にお支払いになった金額と保険給付額の合計額を記載しています。（特別地域加算分を除く。）

※ 右の表では、あなたが借りている福祉用具と同一製品の貸与価格について、全国、都道府県、保険者それぞれの範囲での、「最低費用額（最も安い価格）」、「最頻費用額（最も請求の多い価格）」、「最大費用額（最も高い価格）」、「平均費用額（平均値）」を表しています。

また、費用額には、搬出入費、メンテナンス費等のサービス費用が含まれている場合もあり、また、価格の分布状況等により平均費用額等が必ずしも代表値とはいえない場合があります。

※ グラフでは、同一製品の価格について、それぞれの価格幅（横軸）について、どれくらい貸与されているのか（縦軸）を示しており、更にあなたが借りた価格（点）も示しています。なお、適正価格を表したものではありません。

（標準帳票のイメージ。記載する福祉用具数、注釈等は保険者により変更可能。）

独占禁止法

公正取引委員会トップページへ

[ホーム](#) > [独占禁止法ホーム](#) > [法令・ガイドライン等](#) > 行政指導に関する独占禁止法上の考え方

行政指導に関する独占禁止法上の考え方

(平成六年六月三十日公正取引委員会)

はじめに

我が国においては、広範な分野において様々な形で行政指導が実施されており、行政指導は、行政の中で大きな比重を占めている。このような行政指導は、行政需要への機敏な対応、行政の弾力性の確保、行政目的の円滑な達成等のために行われている。一方、行政運営の公正の確保と透明性の向上を図るため、行政手続法(平成五年法律第八八号)が制定され、同法において、行政指導の濫用を防止するとともに、行政指導の明確性及び公平性を確保する観点から、行政機関が行政指導を行う場合に遵守すべき事項について一定の規定が設けられている。

近年、消費者利益を確保することや我が国市場をより開かれたものとするのが内外から求められており、そのためには公正かつ自由な競争の維持・促進を図ることが重要となっている。また、公正かつ自由な競争を一層促進するとの観点からも規制緩和が積極的に進められているが、法令による規制が緩和又は廃止されたとしても仮に行政指導により事実上同様のことが行われれば、規制緩和の趣旨に反する結果となる。

行政指導は、行政機関が多様な目的のために行っているが、その中で、事業者の参入・退出、商品又は役務の価格、数量、設備等に直接・間接に影響を及ぼすような行政指導は、その目的、内容、方法等によっては、公正かつ自由な競争を制限し、又は阻害するとともに、独占禁止法違反行為を誘発する場合さえあることに十分留意する必要がある。

事業者又は事業者団体の行為については、たとえそれが行政機関の行政指導により誘発されたものであっても、独占禁止法の適用が妨げられるものではない。公正取引委員会は、当該事業者又は事業者団体の行為が独占禁止法違反行為の要件に該当するときは、当該行為を排除するための法的措置等を講じている。事業者又は事業者団体が行政指導に従って独占禁止法上問題のある行為を行った場合、当該行為について直接法的責任を問われるのは行政指導に従った事業者又は事業者団体となることから、行政機関は行政指導を行うに当たって、この観点からも慎重であることが求められるものである。また、このような場合、事業者又は事業者団体は、行政指導に従った行為であっても独占禁止法上問題となることを十分留意する必要がある。

公正取引委員会は、独占禁止法との関係において問題を生じさせるおそれがある行政指導については、従来、個々の事案ごとに事前に関係行政機関と調整を図り、問題点を指摘し、改善等を要望してきたところである。今般、公正取引委員会は、これまでの他の行政機関との調整事例や独占禁止法違反被疑事件の審査の過程等で認められた事例を踏まえて、行政指導に関する独占禁止法上の考え方を具体的に明らかにするため、「行政指導に関する独占禁止法上の考え方」(以下「本考え方」という。)を作成・公表することとした。行政機関においては、本考え方に十分留意するとともに、本考え方で示したような独占禁止法との関係において問題を生じさせるおそれがある行政指導を行うに当たって個々の事案ごとに事前に公正取引委員会と調整することを期待するものである。

なお、本考え方の作成・公表に伴い、「独占禁止法と行政指導との関係についての考え方」(昭和五六年三月一六日公正取引委員会)を廃止する。

本考え方においては、次の用語は、以下のような意味を持つものとする。

- ・ 行政指導
行政機関がその任務又は所掌事務の範囲内において一定の行政目的を実現するため特定の者に一定の作為又は不作為を求める指導、勧告、助言その他の行為であって処分に該当しないものをいう。
- ・ 行政機関
地方公共団体の機関を含む。
- ・ 法令
法律、法律に基づく命令(告示を含む。)、条例及び地方公共団体の執行機関の規則(規程を含む。)をいう。
- ・ 許認可等

法令に基づき許可、認可、免許その他事業者に対し何らかの利益を付与する処分をいう。

- ・ 事業者
商業、工業、金融業その他の事業を行うものをいう。
- ・ 事業者団体
事業者としての共通の利益を増進することを主たる目的とする二以上の事業者の結合体又はその連合体をいう。
- ・ 参入・退出
既存事業分野への参入・退出のほか、新規事業分野、地域市場等への参入・退出等を含む。
- ・ 価格
割戻し、値引等実質的に価格の構成要素となるものを含む。
- ・ 設備
生産設備のほか、店舗等を含む。

1 行政指導と独占禁止法との関係についての基本的な考え方

(1) 法令に具体的な規定がある行政指導

法令に助言、指導、勧告、指示等の具体的な規定がある行政指導の場合、当該行政指導の目的、内容、方法等は当該法令の規定に合致したものでなければならず、その相手方が個々に自主的に判断して、このような行政指導に従う限り、当該行政指導の相手方の行為は独占禁止法上問題とはならない。しかしながら、独占禁止法の適用除外規定がない限り、当該行政指導によって誘発された行為であっても独占禁止法違反行為の要件に該当する場合には、当該行為に対する同法の適用が妨げられるものではない。

また、法令に命令、認可、勧告、指示等の規定が定められている場合であって、法令の運用として、その規定を発動することができる実体要件が存在するときに、その規定の発動の前段階又は代替として行われる行政指導についても、独占禁止法との関係についての考え方は法令に具体的な規定がある行政指導と同様である。

なお、法令に具体的な規定があってもその目的、内容、方法等が当該法令の規定に合致しない行政指導又は各省庁設置法の規定若しくは事業法令上の一般的な監督権限を根拠とする行政指導は、ここでいう法令に具体的な規定がある行政指導とは言えない。

(2) 法令に具体的な規定がない行政指導

法令に具体的な規定がない行政指導の場合、行政機関は、当該行政指導の中には、その目的、内容、方法等によっては、公正かつ自由な競争を制限し、又は阻害するとともに、独占禁止法違反行為を誘発する場合さえあることに、十分留意する必要がある。行政指導によって誘発された行為であっても独占禁止法違反行為の要件に該当する場合には、当該行為に対する同法の適用が妨げられるものではないことは言うまでもない。

法令に具体的な規定がない行政指導の目的、内容及び方法及び独占禁止法との関係についての考え方は、次のとおりである。

ア 行政指導の目的との関係

行政指導は、物価の安定、国民生活の安定又は充実、取引の公正性・透明性の確保、環境保全、保険衛生の向上、安全性の向上、中小企業保護等多様な行政目的のために行われているが、その中で、過度の競争の防止、需給調整、価格低下の抑制、事業者間の利害調整、業界の秩序維持といった観点から行われる行政指導は、市場メカニズムに直接的な影響を及ぼすこととなる。

イ 行政指導の内容との関係

行政指導は、その内容が多岐にわたり、また、その市場における競争に及ぼす影響も区々である。

参入・退出、商品又は役務の価格、数量、設備等は、本来、市場における事業者の公正かつ自由な競争を通じて形成され、又は決められるべきものである。これらの事項についての事業者の自由な活動を制限するおそれのある行政指導は、市場メカニズムに直接的な影響を及ぼすこととなる。

他方、営業方法、品質・規格、広告・表示等は、事業者の重要な競争手段ではあるが、参入・退出、価格、数量、設備等と比べ市場メカニズムに及ぼす影響が直接的であるとは必ずしも言えない。

ウ 行政指導の方法との関係

内容に具体性のある行政指導は、事業者が他の事業者もこれに従うことを前提としてのみ従おうとする場合が多いので、事業者団体を通じて行う場合、独占禁止法違反行為を最も誘発しやすい。個別事業者に対する行政指導であっても、例えば、特定の事業分野における主導的な事業者に対して行う場合、特定の事業分野に属する相当数の事業者に対して画一的な基準を定める等の方法により行う場合、事業者間に競争制限につ

いて暗黙の了解又は共通の意思が形成されやすい状況において行う場合には、独占禁止法違反行為を誘発するおそれがある。

(備考) 物価の抑制が最大の国民的課題となっているような事態において価格の抑制を目的として行われる、行政指導については、第一次石油危機当時の政府統一見解(別添)がある。

2 行政指導の諸類型と独占禁止法

法令に具体的な規定がない行政指導に関し、どのような行政指導が独占禁止法との関係において問題を生じさせるおそれがあるかについての考え方を行政指導の諸類型ごとに具体的に示すと、次のとおりである。

(1) 参入・退出に関する行政指導

公正かつ自由な競争を維持・促進するためには、参入・退出の自由が保障されている必要があり、行政機関は、法令に具体的な規定がない参入・退出に関する行政指導により公正かつ自由な競争が制限され、又は阻害されることのないよう十分留意する必要がある。例えば、次のような行政指導は、独占禁止法との関係において問題を生じさせるおそれがある(独占禁止法第三条、第八条第一項第一号・三号・四号)。

- ① 参入に当たり、当該事業分野の既存事業者若しくは事業者団体の同意を得ることを求め、又は参入の条件についてこれらのものと調整するよう指導すること。
このような行政指導により、当該既存事業者が共同して、又は事業者団体が、参入の同意を拒否することにより新規参入を断念させ、当該事業分野の事業者の数を制限し、又は参入しようとする事業者の事業活動を不当に制限する条件を付すことになるおそれがある。
- ② 参入に当たり、既存事業者との利害調整の観点から、当該事業分野の事業者団体に加入するよう指導すること。
このような行政指導により、当該事業者団体が、加入を拒否することにより新規参入を断念させ、当該事業分野の事業者の数を制限し、又は加入に当たり参入しようとする事業者の事業活動を不当に制限する条件を付すことになるおそれがある。
- ③ 事業活動を遂行するために必要な公的機関からの融資等の手続に、需給調整、事業者間の利害調整等の観点から、当該事業分野の事業者団体に関与させること。
このような行政指導により、当該事業者団体が、新規参入者からの申請を拒否することにより新規参入を断念させ、当該事業分野の事業者の数を制限し、又は参入しようとする事業者の事業活動を不当に制限する条件を付すことになるおそれがある。

(2) 価格に関する行政指導

公正かつ自由な競争を維持・促進するためには、商品又は役務の価格設定が事業者の自主的な判断に委ねられる必要があり、行政機関は、法令に具体的な規定がない価格に関する行政指導により公正かつ自由な競争が制限され、又は阻害されることのないよう十分留意する必要がある。例えば、次のような行政指導は、独占禁止法との関係において問題を生じさせるおそれがある(独占禁止法第三条、第八条第一項第一号・四号・五号、第一九条)。

- ① 価格の引上げ又は引下げについて、その額・率(幅)等目安となる具体的な数字を示して指導すること。
このような行政指導により、事業者が共同して、又は事業者団体が、示された目安まで価格を引き上げ、又は引き下げることを選択することになるおそれがある。なお、ここでいう決定とは、明示的に決定し、又は合意することだけをいうのではなく、暗黙の了解又は共通の意思が形成されることも含まれる(以下同じ)。
- ② 価格が低下している状況等において、安値販売、安値受注又は価格の引下げの自粛を指導すること。
このような行政指導により、事業者が共同して、又は事業者団体が、価格の維持又は引上げを決定することになるおそれがある。
- ③ 構成事業者の個々の取引における価格等通常各事業者の営業上の秘密とされている事項について事業者団体を通じて報告を求めること。
このような行政指導により、当該事業者団体が取りまとめに当たり価格を決定することになるおそれがある。
- ④ 製造業者若しくは流通業者又はそれらの団体に対して、小売価格等その取引の相手方の販売価格を安定させるよう指導すること。
このような行政指導により、再販売価格維持行為を誘発することになるおそれがある。
- ⑤ 個々の事業者が自主的判断で決めることとされている価格について事前届出制が採られている場合に、目安となる具体的な数字を示して届出事項について指導したり、事業者間又は事業者団体に調整をさせたり、事業者団体に一括して届出をさせたり、事業者団体を經由して届出をさせること。

このような行政指導により、事業者が共同して、又は事業者団体が、届出事項である価格について決定することになるおそれがある。

(3) 数量・設備に関する行政指導

公正かつ自由な競争を維持・促進するためには、数量・設備に関する事業活動が事業者の自主的な判断に委ねられる必要があり、行政機関は、法令に具体的な規定がない数量・設備に関する行政指導により公正かつ自由な競争が制限され、又は阻害されることのないよう十分留意する必要がある。例えば、次のような行政指導は、独占禁止法との関係において問題を生じさせるおそれがある(独占禁止法第三条、第八条第一項第一号・三号・四号)。

- ① 生産・販売数量、輸入・輸出数量、減産率(幅)、原材料の購入数量等について目安となる具体的な数字を示して指導すること。
このような行政指導により、事業者が共同して、又は事業者団体が、数量等について決定することになるおそれがある。
- ② 短期の需給見通し等具体的な目安を示して生産・販売数量、輸入・輸出数量、設備の新增設等に関する事業計画を提出させること。
このような行政指導により、事業者が共同して、又は事業者団体が、示された目安に応じた事業計画を作成し、それに従って事業活動を行うことを決定することになるおそれがある。
- ③ 構成事業者の個々の取引における数量等通常各事業者の営業上の秘密とされている事項について事業者団体を通じて報告を求めること。
このような行政指導により、当該事業者団体が取りまとめに当たり、構成事業者の生産・販売数量、輸入・輸出数量等を決定することになるおそれがある。
- ④ 短期の需給見通しの作成に当たって、事業者間又は事業者団体において、供給計画に関する意見交換等を行わせること。
需給見通しを作成するに当たって、行政機関が個別の事業者から聴取する限りでは問題はないが、このような行政指導により、事業者が共同して、又は事業者団体が、生産・販売数量等を決定することになるおそれがある。
- ⑤ 設備投資又は設備廃棄の時期又は規模に関し輪番制等の具体的な目安を示して指導すること。
このような行政指導により、事業者が共同して、又は事業者団体が、設備投資等について決定することになるおそれがある。
- ⑥ 個々の事業者が自主的な判断で決定することとされている生産・販売数量、輸入・輸出数量、設備の新增設等について事前届出制が採られている場合に、具体的な目安を示して届出事項について指導したり、事業者間又は事業者団体に調整をさせたり、事業者団体に一括して届出をさせたり、事業者団体を經由して届出をさせること。
このような行政指導により、事業者が共同して、又は事業者団体が、届出事項である数量等について決定することになるおそれがある。

(4) 営業方法、品質・規格、広告・表示等に関する行政指導

営業方法、品質・規格、広告・表示等は、事業者が創意工夫を発揮して行う重要な競争手段であり、行政機関は、法令に具体的な規定がない営業方法、品質・規格、広告・表示等に関する行政指導により、これらの事項についての事業者の活動が不当に制限され、公正かつ自由な競争が制限され、又は阻害されることのないよう十分留意する必要がある。

法令の遵守、不正行為の防止等の社会公共への配慮、取引の透明性の確保、保健衛生の向上、安全性の向上等の観点から行政機関が営業方法、品質・規格、広告・表示等に関して、具体的に制限したり、事業者又は事業者団体に対して自主規制を行うよう指導することがある。また、商品の生産若しくは流通又は役務の供給の合理化のために、行政機関が品質・規格等に関して、具体的に制限したり、事業者又は事業者団体に対して標準化を図るよう指導することがある。これらの行政指導は、原則として、独占禁止法との関係において問題となるものではないが、当該行政指導を受けて事業者が共同して、又は事業者団体が決定した基準等が、需要者の利益を不当に害し、又は構成事業者等にその遵守を強制するものであれば、事業者又は事業者団体の当該基準等の決定は独占禁止法上問題となることから、行政機関は、この点に十分留意する必要がある。

また、行政機関が営業方法、品質・規格、広告・表示等に関して指導する場合において、事業者が共同して、又は事業者団体が、当該行政指導を受けて価格等の取引条件についてまで決定すれば、遵守を強制するものでなくても、当該決定は独占禁止法上問題となるので、この点についても十分留意する必要がある。

3 許認可等に伴う行政指導についての独占禁止法上の考え方

事業分野によっては、参入・退出、価格、数量、設備等に関して、許認可等により規制が行われていることがある。このような許認可等による規制は、法令に規定された要件のみに基づき行われるべきであり、行政機関は、当該要件を超えた観点を加えて許認可等の運用をすることにより事業者の自由な事業活動が制限され、公正かつ自由な競争が制限され、又は阻害されることのないよう十分留意する必要がある。また、参入・退出、価格、数量、設備等について法令の規定により届出が義務付けられている場合もあるが、届出を許認可等の申請と事実上同様に取り扱うことにより、これらの事項について事業者の自由な事業活動を制限することも同様である。

行政機関が法令に規定された許認可等の運用に当たって行政指導を行う場合であっても、当該行政指導の内容や方法によっては、事業者又は事業者団体による独占禁止法違反行為を誘発する場合があります。行政機関は、特に、許認可等を背景とする行政指導は、事実上強制力を有しやすいことに留意する必要がある。行政機関が法令に規定された要件に照らして事業者の許認可等の申請内容の変更等を個別に指導すること自体は、独占禁止法との関係において問題を生じさせるものではないが、事業者又は事業者団体に対し許認可等の申請内容又は手続に関与するよう指導する場合には、事業者又は事業者団体による独占禁止法違反行為を誘発するおそれがある（独占禁止法第三条、第八条第一項第一号・三号・四号）。

例えば、次のような行政指導は、独占禁止法との関係において問題を生じさせるおそれがある。

- ① 参入の許認可等の申請に際し、当該事業分野の既存事業者若しくは事業者団体の同意を得ることを求め、又は参入の条件についてこれらのものと調整するよう指導すること。
このような行政指導により、当該既存事業者が共同して、又は事業者団体が、参入の同意を拒否することにより新規参入を断念させ、当該事業分野の事業者の数を制限し、又は参入しようとする事業者の事業活動を不当に制限する条件を付すことになるおそれがある。
- ② 参入の許認可等の申請に際し、既存事業者との利害調整の観点から、当該事業分野の事業者団体に加入するよう指導すること。
このような行政指導により、当該事業者団体が、加入を拒否することにより新規参入を断念させ、当該事業分野の事業者の数を制限し、又は加入に当たり参入しようとする事業者の事業活動を不当に制限する条件を付すことになるおそれがある。
- ③ 複数の事業者から参入の許認可等の申請がある等の場合に、申請事業者間又は当該事業分野の事業者団体等において調整するよう指導すること。
許認可等の要件の一つとしていわゆる需給調整条項が法令に規定されている場合であっても、このような指導を受けて申請事業者間又は当該事業分野の事業者団体等において行われる調整行為は、独占禁止法に違反するおそれがある。
- ④ 法律上個々の事業者が自主的な判断で行うこととされている価格等に関する許認可等の申請について、構成事業者の委任を受けて事業者団体が一括して申請するよう指導すること。
このような行政指導により、事業者団体が許認可等の申請内容について決定することになるおそれがある。
- ⑤ 法律上個々の事業者が自主的な判断で行うこととされている価格等に関する許認可等の申請について、事業者間又は事業者団体が調整をさせ、当該事業分野の事業者団体を經由し、又は既存事業者若しくは事業者団体の同意を得た上で申請するよう指導すること。
このような行政指導により、事業者が共同して、又は事業者団体が、許認可等の申請内容について決定することになるおそれがある。

(別添)

価格カルテルと行政指導に関する政府統一見解(第七二回国会衆議院予算委員会(昭和四九年三月一日)吉国内閣法制局長官の答弁)

価格カルテルと行政指導に関する見解として申し上げます。

第一に、価格は、本来市場における需給関係を基準として、事業者の自由な競争によって決まるべきものでございますから、事業者がカルテルによって価格操作を行なうことは、私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律第二条第六項の「不当な取引制限」に該当いたしまして、認めるべきでないことは当然でございます。

第二に、一方、最近のように、物価抑制が最大の国民的な課題となっておりますことを考慮いたしますならば、物資所管官庁が価格抑制の観点から、価格に関する行政指導を行なうことは必要やむを得ないものと考えられまして、その根拠は各省設置法に求めることができます。たとえば通商産業省設置法第三条第二号、石油につきましてもは第三六条の七第一号でございます。

第三にいたしまして、ただ、価格に関する行政指導が認められるとは申しまして、指導を受けました事業者がさらに共同して価格操作を行うことがございますならば、先ほど一に述べましたと同様に、認めるべきでないことはいうまでもございません。