

以外の施設の併設施設について、一部ユニット型施設に係る規定を廃止し、それに伴い、人員及び設備に関する基準の改正を行う。（パブリックコメントを12月17日まで実施。）

（2）改正内容

ア 一部ユニット型施設に係る規定を省令から削除する。

イ これにより、現在一部ユニット型施設という類型で1つの施設として運営されている施設が、ユニット型の部分とユニット型以外の部分で別の施設に分かれることとなる。

ウ 別々の施設にあつては、職員はそれぞれの施設の職務に従事することが基本であり、他の施設において同時に勤務することは通常考えにくい。旧一部ユニット型施設に勤務する職員については、入所者の処遇に支障がない範囲において、分離した施設の双方において職務に従事する勤務体制を可能とする。

（参考）特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準 第6条（職員の専従）

特別養護老人ホームの職員は、専ら当該特別養護老人ホームの職務に従事する者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。

エ また、設備基準については、従来一部ユニット型施設であつた施設において、入所者の処遇に支障がない範囲において、ユニット型施設とそれ以外の施設の双方で設備の共用を可能とする。

（3）対象施設

ア 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設）

イ 介護老人保健施設

ウ 介護療養型医療施設

エ 短期入所生活介護

オ 短期入所療養介護

（4）特別養護老人ホーム

ア 一部ユニット型施設に係る規定を省令から削除する。

イ ユニット型特別養護老人ホームと、ユニット型以外の特別養護老人ホームを併設する場合、人員配置基準及び設備基準については以下のとおりとする。

(ア) 人員に関する基準

施設長、管理者、医師、看護職員（介護職員と同様にユニットケアを行う看護職員を除く）、生活相談員、介護支援専門員、栄養士、機能訓練指導員、調理員及び事務員その他の従業者については、入所者の処遇に支障のない場合、併設する特別養護老人ホームの入所者に対してサービスの提供を行う勤務体制も可能とする。

※ 介護職員及び介護職員と同様にユニットケアを行う看護職員（特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（省令）第40条第2項第1号に配置規定のある看護職員）は、上の例外規定の対象ではなく、従って原則通り併設施設の入所者に対してサービス提供を行う勤務体制は認められない。

（参考）特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（省令）第40条第2項第1号

昼間については、ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

(イ) 設備に関する基準

居室、共同生活室、洗面設備、便所を除き、ユニット型施設の入居者及びユニット型以外の施設の入所者へのサービス提供に支障がない場合、一の設備をもって、ユニット型施設及びユニット型以外の施設の共通の設備とすることができる。

(ウ) 施行期日及び経過措置

- a 介護給付費分科会の答申を受けた後、所定の手続に従い公布・同日施行
- b 公布日に現に存在する一部ユニット型施設（増改築中も含む）については、平成23年4月1日以降の認可・指定の更新の際に、ユニット型部分とユニット型以外の部分について、それぞれ別施設として認可・指定を行うこととする。
- c 平成15年4月2日以降に新設され、一部ユニット型施設として認可・指定を受けたものについては、ユニット型部分とユニット型以外の部分について、それぞれ別施設として遅滞なく認可・指定を行うこととする。
- d また、特別養護老人ホームについて、ユニット型施設及び従来型施設それぞれの施設整備状況の検証結果を踏まえ、必要があればその後の対応を検討する

こととする。

(5) 介護老人保健施設

ア 一部ユニット型施設に係る規定を省令から削除する。

イ ユニット型介護老人保健施設と、ユニット型以外の介護老人保健施設を併設する場合、人員配置基準及び設備基準については以下のとおりとする。

(ア) 人員に関する基準

管理者、医師、看護職員、薬剤師、支援相談員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士、介護支援専門員、調理員、事務員その他の従業者については、入所者の処遇に支障のない場合、併設する介護老人保健施設の入所者に対してサービスの提供を行う勤務体制も可能とする。

※ 介護職員は上の例外規定の対象ではなく、従って原則通り併設施設の入所者に対してサービス提供を行う勤務体制は認められない。

(イ) 設備に関する基準

療養室（病室）、共同生活室、洗面設備、便所を除き、ユニット型施設の入居者及びユニット型以外の施設の入所者へのサービス提供に支障がない場合、一の設備をもって、ユニット型施設及びユニット型以外の施設の共通の設備とすることができる。

(ウ) 施行期日及び経過措置

a 介護給付費分科会の答申を受けた後、所定の手続に従い公布・同日施行

b 公布日に現に存在する一部ユニット型施設（増改築中も含む）については、平成23年4月1日以降の許可の更新の際に、ユニット型部分とユニット型以外の部分について、それぞれ別施設として許可を行うこととする。

c 平成17年10月2日以降に新設され、一部ユニット型施設として許可を受けたものについては、ユニット型部分とユニット型以外の部分について、それぞれ別施設として遅滞なく許可を行うこととする。

(6) その他の施設等

介護療養型医療施設、短期入所生活介護、短期入所療養介護についても所要の改正を行う。

4 有料老人ホーム・特定施設に係る事務の適切な実施について

(1) 厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置の一部改正について

ア 制度の概要

老人福祉法第29条第6項において、有料老人ホームを設置する者については、前払金について返還債務を負うこととなる場合に備えて必要な保全措置を講じることとされているところである。具体的な保全方法については、老人福祉法施行規則第1条の13及び第20条の10の規定に基づき厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置（平成18年厚生労働省告示第266号）において、①銀行等の連帯保証、②指定格付機関から特定格付が付与された親会社による連帯保証、③保険事業者との保険保証契約、④金融機関との信託契約、⑤民法第33条により設立された法人との保全契約で①から④に準ずるものとして都道府県知事が認めるものとされているところである。

イ 改正の経緯および概要

金融庁の制度改正に伴い、平成22年12月31日付けで指定格付機関制度が廃止されたため、本年1月1日より、前記告示②の「指定格付が付与された親会社による連帯保証」に関して一部改正を行ったので、適切な指導をお願いしたい。改正の経緯及び概要については以下のとおりである。

(ア) 金融庁は、格付の公的利用の在り方について撤廃や代替措置の検討など見直しを行っており、平成22年4月1日からの格付会社に対する登録制度の導入（信用登録業者制度）に伴い、平成22年12月31日付けで指定格付機関制度を廃止した。

(イ) 指定格付機関は、事業者の属する業界の動向や、事業者の事業構造、財務構造等の特徴をもとに、事業者が負う金銭債務についての総合的な債務利用能力を判断し、格付を付与するものである。

(ウ) 一方、適格格付機関制度は、自己資本比率規制（バーゼルⅡ）において、金融機関が自己資本比率算定に当たって利用することができるものであり、指定格付機関制度と同様の観点から事業者に格付を付与するものであるが、指定格付機関

制度とは目的が異なるものである。

(エ) したがって、適格格付機関による格付が付与されている一定の事業者による保証については、平成24年3月31日までに限り、経過的に可能とするが、その後は親会社保証制度を廃止し、銀行保証等の保全措置へ切り替えるものとする。

(オ) 具体的には、適格格付機関により親会社に対して、金融庁告示(※)の法人等向けエクスポージャーの信用リスク区分4-1及び4-2に相当する格付が付与されたものを対象とする。

(※) 銀行法第十四条の二の規定に基づき、銀行がその所有する資産等に照らし自己資本の充実の状況が適当であるかどうかを判断するための基準等に基づき、金融庁長官が別に定める格付機関及び適格格付機関の格付に対応するものとして別に定める区分

(平成19年3月30日金融庁告示第28号)

法人等向けエクスポージャー 4-1、4-2に対応するもの

・株式会社格付投資情報センター

AAA、AA+、AA、AA-、A+、A、A-

・株式会社日本格付研究所

AAA、AA+、AA、AA-、A+、A、A-

・ムーディーズ・インベスターズ・サービス・インク

Aaa, Aa1, Aa2, Aa3, A1, A2, A3

・スタンダード・アンド・プアーズ・レーティングズ・サービスズ

AAA、AA+、AA、AA-、A+、A、A-

・フィッチレーティングスリミテッド

AAA、AA+、AA、AA-、A+、A、A-

(2) 前払金(消費者委員会建議)について

高齢者住まい法の改正案と同様に契約に係る事項に関して、老人福祉法を改正し、有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を盛り込むことを予定している。

なお、消費者委員会の建議の中では、契約に短期解約特例制度(90日ルール)の規定が設けられていないことや前払金の保全措置を遵守していないことが指摘されて

いる。前払金が必要となる有料老人ホームについては、報告徴収などで実態把握するとともに、悪質な場合の改善命令を視野に入れた上で、指導を徹底していただきたい。

(3) 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おけるフォローアップ調査（第2回）の結果について

ア 調査の趣旨

平成21年3月19日、群馬県渋川市の高齢者が入居する施設において火災が発生し10名の方が亡くなられたことに鑑み、未届の有料老人ホームに該当する施設の届出促進及び指導状況等に係る調査をこれまで2回にわたり実施し、報告してきたところである。

今般、平成22年10月31日時点における第2回目のフォローアップ調査を実施し、都道府県より報告を受けたものについて取り纏めたものを報告したところである。

イ 調査結果について

未届の有料老人ホームに該当しうる施設に対し指導を行った結果、届出が行われた施設数は166施設であり、10月31日現在で未届の有料老人ホームに該当しうる施設は248施設となっており、一定程度届出が進んだものの更なる取り組みを徹底する必要があるものと考えられる。また、入居者の処遇等の改善を図るため、届出の指導とあわせて、夜間の人員配置やプライバシーの確保、入居一時金の保全措置等の入居者の処遇に係る指導も、前回に引き続き実施されてきたところである。

ウ 今後の対応について

関係部局や市区町村との連携して未届の有料老人ホームの届出促進及び指導の徹底を図るとともに、防火安全対策のための部局間連携体制を構築することといった内容の通知を都道府県に対して発出し要請したところである。こうした点を踏まえ、有料老人ホームの届出促進をはじめ、防火安全体制の徹底など総合的な取り組みをお願いしたい。

また、未届の有料老人ホームに該当しうる施設に対する届出や指導等の状況については、平成23年10月末時点における第3回フォローアップを行う予定である。

5 高齢者住まい法の一部改正について

(1) 趣旨

今後、高齢化が進む中で、高齢の単身者や夫婦のみの世帯をはじめとする高齢者が介護など必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、①必要な介護サービスなどを受けながら高齢者が住み続けるための配慮がされた住宅の整備を進めるとともに、②日常生活の場（日常生活圏域）で必要なサービスが切れ目なく提供される仕組みを早急に構築することが必要である。

(2) 高齢者住まい法の改正等

国土交通省との連携の下、介護サービスや医療サービスと連携した「サービス付き高齢者向け住宅制度」を新たに創設し、両省共管の制度として都道府県知事への登録制度として再構築を行う。また、予算、税制、融資等において供給促進に向けた取り組みを行う。

(3) 今後の対応について

「高齢者の居住の安定確保に関する法律の一部を改正する法律案」については、2月8日に閣議決定されたところである。

厚生労働省では、介護保険法改正を改正し、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスなどを新設し、サービス付き高齢者向け住宅に介護サービスを組み合わせた仕組みの普及を図ることとしている。都道府県・市町村においても、今回の法改正にともない住宅施策との連携がより一層求められることから、関連部局との緊密な連携が図られるよう努めていただきたい。

6 介護サービス指導者等養成研修等事業の実施について

本事業は、平成22年度より、介護保険事業の見直しや新たな行政課題に対応するため、特に専門的な知見や質の確保が必要な事業における都道府県研修の指導者等を養成し、質の高い介護サービスの全国展開に資することを目的とし、以下の事業を実施して

いるところである。

本事業は民間団体へ委託することにより国が実施することとしているが、委託額の確定等のため、平成23年度の受講者数等について事前に調査する予定であるので、各都道府県におかれては、管内市町村に対し周知いただくとともに、調査へのご協力をお願いしたい。

なお、従来実施していた介護サービス適正実施指導事業は、昨年度の行政刷新会議の事業仕分けにおいて「地方に移管」との評価結果が出されたことを踏まえ、当該事業を地方に移管等のうえ国庫補助を廃止したところである。

都道府県におかれては、介護相談員養成研修等事業等地方に移管された事業について、その重要性に鑑み、引き続き事業を継続されるよう、特段の配慮をお願いする。

○ 介護サービス指導者等養成研修等事業

ア 介護相談員指導者養成研修事業（高齢者支援課）

イ ユニットケア指導者養成研修事業（高齢者支援課）

ウ （新）介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業（指導者講習）（振興課、高齢者支援課、老人保健課）

エ 地域包括ケア推進指導者養成事業（振興課）

オ （新）介護支援専門員研修改善事業（振興課）

※ 平成22年度より実施している「特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員によるケア連携協働のための研修事業」の取扱いについては、別途、お知らせすることとしているので、ご承知おき願いたい。

7 ユニットケアに関する研修について

高齢者介護の基本理念である「尊厳の保持」と「自立支援」は、一人ひとりの生活と暮らしの継続の尊重を念頭に、個別ケアと生活支援を実践することによって実現しうる。そのため、介護保険施設においては、利用者が自分の居場所を確保したうえで、家庭的な雰囲気の中でそれぞれのペースで過ごせる個室ユニット型の普及を推進しているところである。

ユニットケアにおいては、画一的ではなく、個人の状態や希望に応じた柔軟なサービスが求められる。その推進にあたっては、ユニットケアに関する知識の獲得と情報の普及が必要であり、都道府県・指定都市においては、次の研修を活用し、ユニットケアの普及に御協力をお願いしたい。

(1) 施設整備担当者研修・サービスマネジメント担当者研修・整備方針立案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においては、高齢者の生活を理解したうえで設計段階における的確な指導や助言を行うことが、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、自治体担当職員がユニットケアへの理解を深め、建物整備相談業務等に活かせるような研修を実施している。

また、ユニットケアの実践は、従来型のものとは異なるものであるため、高齢者の具体的な生活像やユニットケアの仕組みを充分理解したうえで、ユニット型施設の運営について指導助言を行う必要もある。そのため、平成18年度よりサービスマネジメント担当者研修を実施し、自治体担当職員がユニットケアへの理解を深め、施設運営の向上に活かせるような研修を実施している。

これらに加え、ユニットケアをより一層推進するためには、自治体の整備方針立案担当者には、建物整備と法人経営（自己資金・交付金・借入金などの資金調達、居住費、建設費、収支差額と借入金返済、補足給付等）に関する知識の修得も必要とされている。

このため、平成23年度は、施設整備担当者研修・サービスマネジメント担当者研修・整備方針立案担当者研修を国立保健医療科学院（埼玉県和光市）において、5月と6月に開催を予定しているのでご了知いただき、研修への積極的な参加をお願いしたい。

(2) ユニットケア研修等事業について

施設管理者研修では、ユニットケアを導入するにあたり、管理者が抱える課題の解決に役立つ事例の紹介や対策について実践的に考えられる内容を、ユニットリーダー研修では、利用者の尊厳の保持やこれまでの生活の継続並びに利用者の自立を支援す

るためのユニットケアについて理解を深める内容を実施していただいているところである。

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として、研修の開催及び受講者の推薦等、適切な研修運営をお願いしたい。

また、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るため、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。本年度のユニットケア指導者養成研修修了者は15名（累計108名）の予定となっているところである。

都道府県・指定都市においては、ユニットケアの普及に向け、ユニットケアにかかる研修の主体として、ユニットケア指導者養成研修受講者の確保につきご配慮願いたい。

8 介護関連施設における感染対策等について

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並びに事故発生の防止については、各施設の運営基準等において、施設の講ずるべき措置及び感染症や事故等の発生時の報告について定めるとともに、入所予定者に感染症や既往があった場合の適切な対応の徹底を通知しているところであり、各施設に対し周知徹底及び適切な指導をお願いしたい。

例年、冬季においては感染症の集団発生がみられるところであり、次の点に御留意の上、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。

- (1) インフルエンザについては毎年冬期に流行を繰り返し、近年においては、高齢者施設における集団感染等の問題が指摘されており、十分な注意が必要とされている。都道府県等におかれては、社会福祉施設等へ必要な情報を適宜提供するとともに、平成22年12月1日付け「社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」（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、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、老健局総務課長連名通知）等を参考に、衛生部局、保健所及び市町村とも連携しつつ、適切な対応をお願いしたい。

(参考)

○厚生労働省ホームページ「平成22年度今冬のインフルエンザ総合対策について」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/index.html>

○国立感染症研究所感染症情報センターホームページ

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

○インフルエンザQ&A（平成22年度）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>

○インフルエンザの基礎知識

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/file/File.html>

- (2) ノロウイルスによる感染性胃腸炎については、昨今の状況を踏まえ、適切な予防対策を講じることが極めて重要であることから、以下の通知を参考に衛生部局、民生部局及び市町村とも連携しつつ、管内介護関連施設等に対し適切な予防対策を図るよう指導の徹底をお願いしたい。

(参考)

○「社会福祉施設等におけるノロウイルスの予防啓発について」

(平成22年12月1日厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課事務連絡)

○「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・まん延対策について」

(平成19年9月20日雇児総発第0920001号、社援基発第0920001号、障企発第0920001号、老計発第0920001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、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、老健局計画課長連名通知)

○「ノロウイルスに関するQ&Aについて」

(平成18年12月8日雇児総発第1208001号、社援基発第1208001号、障企発第1208001号、老計発第1208001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、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、老健局計画課長連名通知)

○「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」

(平成17年2月22日健康局長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知)

(3) 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日厚労告268)に基づき、適切な対応を徹底すること。併せて、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、管内の高齢者福祉施設等に周知徹底をお願いしたい。

9 百歳高齢者表彰について

百歳高齢者表彰については、老人福祉法第5条に基づく老人の日記念事業として昭和38年度より実施されており、その年度に百歳を迎える高齢者の方々に内閣総理大臣より祝状及び記念品(銀杯)の贈呈を行っているところである。

平成23年度も同様に表彰を行う予定であるため、引き続きご協力をお願いする。

なお、本行事は、長寿を祝い、かつ、多年にわたり社会の発展に寄与してきたことに感謝し、広く国民が高齢者の福祉についての関心と理解を深めることが目的であることから、本来表彰される方が表彰対象者等から外れるといったことがないよう、都道府県、指定都市、中核市をはじめ管内の市区町村に対して、表彰対象者等の移動にかかる報告体制について遺漏のないよう周知願いたい。

10 認知症施策の推進について

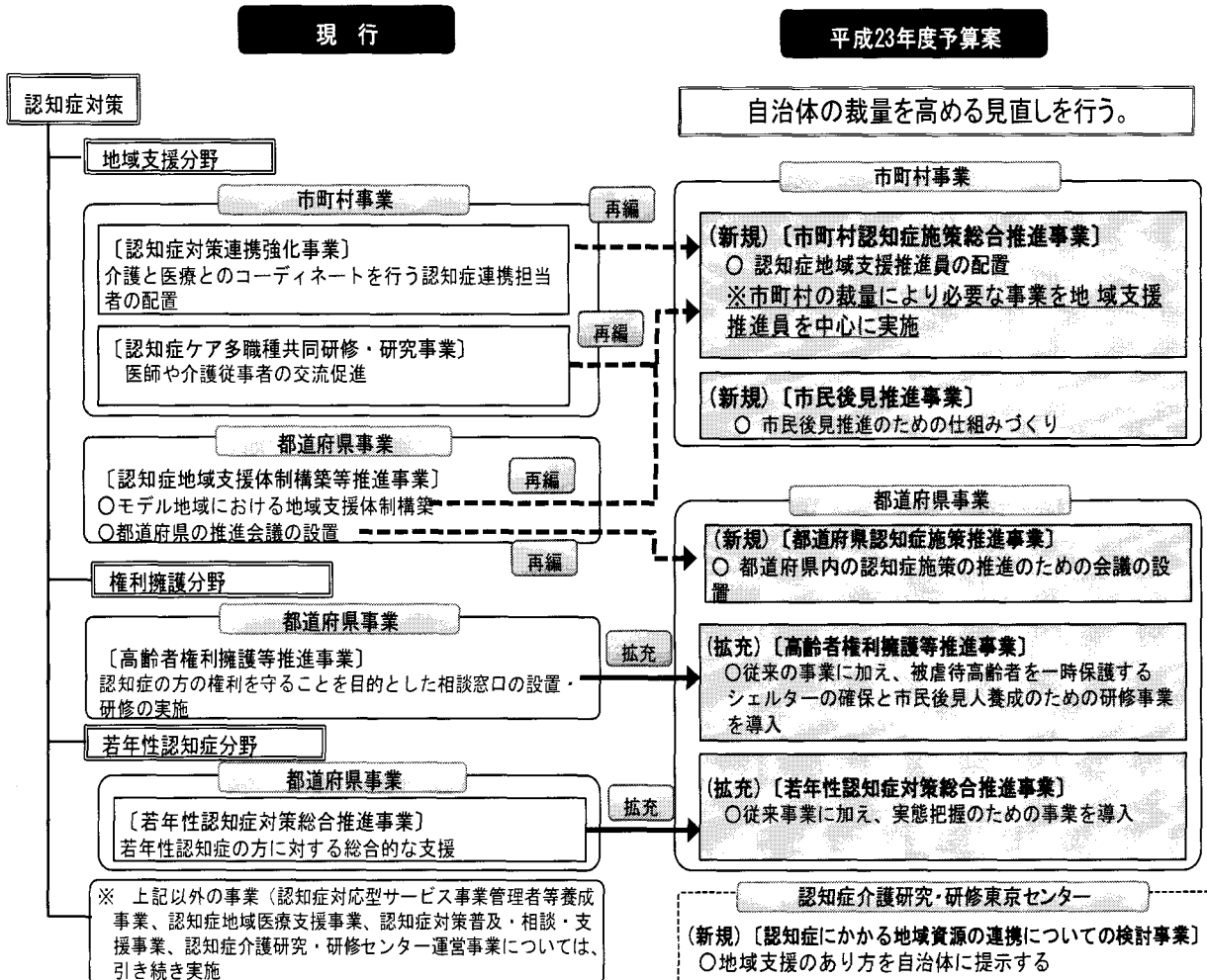
今後の高齢化の進展とともに、より一層の増加が見込まれる認知症高齢者に係る施策

の推進は、ますます重要となっていく。認知症の人は一般に環境の変化に弱いという特性があるため、なじみの地域で暮らし続けられるような配慮が必要である。このため、地域の実情に応じて認知症の人やその家族等に対する支援を効果的に行い、医療・介護・生活支援サービス等が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現を図っていくことが重要である。

(1) 平成23年度予算(案)について

認知症施策の推進については、これまで平成20年に取りまとめられた「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」の報告を踏まえ、認知症関係予算の拡充を図り、諸事業を推進してきたところである。しかしながら取組状況が低調な事業があることから、事業実績を踏まえた効率化を図るとともに、市町村圏域を中心として認知症施策を効果的に展開できるよう、見直しを行ったところである。

平成23年度予算案における事業の再編・拡充のイメージ



平成23年度予算案について（平成22年度予算との比較）

【単位：千円】

平成22年度	予算額	主な変更点	平成23年度	予算案
① 認知症地域ケア推進事業	1,308,242		① 認知症地域支援施策推進事業(新規)	1,009,485
ア 認知症地域支援体制構築等推進事業	408,242	再編	ア 市町村認知症施策総合推進事業(新規)	975,000
イ 認知症対策連携強化事業	900,000	再編	イ 都道府県認知症施策推進事業(新規)	26,367
② 若年性認知症対策総合推進事業	189,655	メニューの拡充	ウ 認知症にかかる地域資源の連携についての検討事業(新規)	8,118
③ 認知症ケア人材育成等事業	377,246		② 市民後見推進事業(新規)	105,554
ア 認知症ケア多職種共同研修・研究事業	62,431	再編	③ 高齢者権利擁護等推進事業(拡充)	158,211
イ 高齢者権利擁護等推進事業	166,643	メニューの拡充	④ 若年性認知症対策総合推進事業(拡充)	101,563
ウ 認知症対応型サービス事業管理者等養成事業	148,172	効率化を図り継続	⑤ 認知症ケア人材育成等事業	108,607
エ 認知症地域医療支援事業		効率化を図り継続	ア 認知症対応型サービス事業管理者等養成事業	
④ 認知症対策普及・相談・支援事業	299,475	効率化を図り継続	イ 認知症地域医療支援事業	
⑤ 認知症ケア高度化推進事業	76,734	廃止	⑥ 認知症対策普及・相談・支援事業	97,911
⑥ 認知症介護研究・研修センター運営事業	438,745	効率化を図り継続	⑦ 認知症介護研究・研修センター運営事業	418,669
総計	2,690,097		総計	2,000,000

※ 上記のほか、平成22年度補正予算で措置された「地域支え合い体制づくり事業」において、徘徊SOSネットワークの構築を含めた日常的な支え合い活動の立ち上げを支援（予算額200億円）

平成23年度予算（案）においては、認知症の人やその家族に対する支援を地域の実情に応じて効果的に推進するため、市町村が認知症施策について、可能な限り裁量を持ちつつ必要な事業を実施できる環境の整備を図り、市町村圏域を中心とした施策の展開を推進することとした。併せて、既存の市町村事業・都道府県事業の再編を行ったところである。また、市民後見推進のための新規事業や若年性認知症施策の推進に資するための実態把握に要する経費を計上しているため、管内市町村への周知とともに積極的に取り組んでいただきたい。

なお、平成23年度予算(案)における新規事業等の概要については、以下のとおりであるので、積極的な活用をお願いしたい。

ア 認知症地域支援施策推進事業について

認知症施策を地域で講じていく意義は大きいですが、その取組状況については市町村間でばらつきがある。このため、市町村による認知症施策をさらに効果的に推進する観点から、これまで実施してきた認知症地域支援体制構築等推進事業、認知症対策連携強化事業及び認知症ケア多職種共同研修・研究事業について、市町村がより裁量を持って実施することができるよう、事業の再編を行ったところである。

再編の具体的な内容としては、下記アの「市町村認知症施策総合推進事業」において、医療と介護の連携強化に基軸を置きつつ、以下のような事業内容の再編を行った。

- ・ 認知症疾患医療センターの設置が無い市町村においても、他の認知症専門医療機関との連携による事業実施を可能とする
- ・ 認知症連携強化事業における「認知症連携担当者」にかわり、新たに「認知症地域支援推進員」を配置することとし、配置場所については地域包括支援センターだけでなく、地域の実情に応じて市町村本庁などへの配置も可能とする
- ・ 地域資源マップ作りなどの必須事業を廃止し、市町村の実情に応じた事業の展開を可能とする

また、「都道府県認知症施策推進事業」と「認知症にかかる地域資源の連携についての検討事業」において、地域における認知症施策の推進を図るため、認知症の人の支援にかかる先進事例等の収集や普及啓発等を都道府県、さらには全国規模において重層的に実施することとした。

(ア) 市町村認知症施策総合推進事業について

a 目的

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療・介護や生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人への効果的な支援を行うことが重要である。

このため、市町村において医療機関・介護サービスや地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を配置し、当該推進員を中心として、介護と医療の連携強化や、地域における支援体制を構築を図ることとする。

b 実施主体

(a) 本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。以下同じ）とする。

(b) 市町村は、地域の実情に応じ、事業の全部又は一部を適切な事業運営が確