

佐賀中部広域連合 介護保険運営協議会

議事案件

平成21年10月6日

佐嘉神社記念館 3階

目 次

	頁
議事 1 平成 20 年度主要事業の実績について	
(1) 新規事業について……………	1
(2) 要介護等の認定に係る状況……………	3
(3) 介護保険給付費執行状況……………	3
(4) 介護保険料の賦課収納状況……………	3
(5) 事業所の指定、指導監査等の状況……………	3
議事 2 平成 21 年度重点事業について	
(1) 地域包括支援センター（佐賀市・神崎市）の民間委託……………	4
(2) 介護保険べんり帳の全戸配布……………	5
(3) 要介護認定等の見直し……………	6
(4) 高額医療・高額介護合算制度……………	9
(5) 営利法人の運営する介護サービス事業所に対する指導監査の実施……………	11
議事 3 地域包括支援センターの運営について	
……………	13

議事 1 平成 20 年度主要事業の実績について

(1) 平成 20 年度新規事業について

・生活機能評価と特定健診の同時実施

地域支援事業のうち特定高齢者把握事業に係る生活機能評価を、市町の国民健康保険が実施する特定健診と同時にを行うようにしたもの

	平成 19 年度まで	平成 20 年度以降
実施主体	市町村	介護保険者
名 称	基本健康診査において実施	生活機能評価
法 律	老人保健法	介護保険法

(実施の概要について)

介護保険者は、介護保険第 1 号被保険者（65 歳以上）に対し、地域支援事業で行う介護予防事業のうち特定高齢者把握のため、生活機能低下の状態を早期把握するための健診である「生活機能評価」を実施することとなっています。

「生活機能評価」と医療で行う「特定健診」は、それぞれ異なる目的のために実施するものですが、市町国保と介護保険者が協議し、特定健診を実施する際に生活機能評価を同時に実施することとしました。

平成 20 年度からの生活機能評価の実施方法

- ・市町国保が医師会に委託して各医療機関で実施する個別の特定健診との同時実施
- ・市町自らが実施する集団の特定健診との同時実施
- ・独自の把握ルートにおける生活機能評価のみの実施

(2) 要介護等の認定に係る状況

資料1 参照

(3) 介護保険給付費執行状況

資料1 参照

(4) 介護保険料の賦課収納状況

資料1 参照

(5) 事業所の指定、指導監査等の状況

資料1 参照

議事 2 平成 21 年度重点事業について

(1) 地域包括支援センター（佐賀市・神崎市）の民間委託

1 事業の概要

地域包括支援センターについて、標準的な考え方は、人口 1.5 万人から 3 万人に対して、あるいは中学校区を単位として、1センターの設置となっています。

本広域連合管内の状況は、佐賀市・神崎市において設置数が不十分であったため、平成 20 年 11 月に介護保険運営協議会において、その承認をいただき、平成 21 年 4 月から民間法人による委託を実施しています。

また、地域包括支援センターは、地域の高齢者福祉の中核的拠点であり、関係機関との協力、介護予防事業との連携等が必要となります。そのため、佐賀市、小城市及び神崎市の行政主体は、それぞれの行政区域における高齢者福祉の核となり、地域包括支援センターの統括を行いながら、構成市町を単位とした高齢者福祉を推進していくこととなっています。

2 設置の経緯

- H 18. 4 月～ 構成市町ごとに、市町による運営で各 1 箇所設置（計 8 箇所）
- H 18. 10 月～ 佐賀市・小城市・神崎市について民間委託の検討開始
- H 19. 4 月 小城市において民間委託開始
- H 20. 11 月 介護保険運営協議会において承認
- H 21. 4 月 佐賀市・神崎市において民間委託開始

3 人口及び設置数

単位：人

	総人口数	センター設置数	(参考) 高齢者数
佐賀市	238,501	15 箇所	52,154
多久市	22,716	1 箇所	5,998
小城市	46,798	2 箇所	10,087
神崎市	33,888	3 箇所	7,933
吉野ヶ里町	15,965	1 箇所	3,071
合計	357,868	22 箇所	79,243

(2) 介護保険べんり帳の全戸配布

1 事業の概要

住民（利用者）、事業者の利便性の向上及び制度の円滑な運営を図るために、介護保険制度のしくみをよりわかりやすく説明した「介護保険べんり帳」の作成を行っています。

第4期介護保険事業計画期間においては、住民のより深い理解を求めるために、全戸配布を実施しました。

2 事業内容

配布時期 平成21年4月から5月
配布対象 住民世帯全戸（下表参照）
構成市町福祉窓口
地域包括支援センター
居宅介護支援事業者
介護3施設

* 第3期事業計画期間においては、平成18年7月に、構成市町福祉窓口、居宅介護支援事業者及び介護3施設に配布（住民には、役所の福祉窓口来庁時や事業者への相談時に渡していた。）

(介護保険べんり帳の配布)

市 町 名	配布 日	配布戸数 (戸)
佐賀市	4月12～14日	99,800
多久市	4月28日	7,600
小城市	4月15日	14,900
神埼市	4月20日	10,900
吉野ヶ里町	4月22日	5,300

(3) 要介護認定等の見直し

1 制度の概要（平成21年4月からの見直しの概要）

次の点を主眼として、見直しが行われました。

- ・認定調査のバラツキの解消
- ・最新の介護の手間の反映
- ・特記事項の充実による適切な審査

これに従い、次のようなシステムの改修が行われています。

- ・最新データによる一次判定ロジックの再構築
- ・認定調査項目の見直し
- ・一次判定時における要支援2と要介護1の区分

2 「見直し」に係る検証と見直し

(1) 検証

各団体から厚生労働省に「軽度に認定されるのではないか」との指摘があったことから、国において検証が行われることが4月になって決定しました。

(2) 検証に伴う経過措置

厚生労働省が検証を行う期間において、安定的なサービス提供を可能とするため、更新申請者については、従前と違う要介護度の判定があった場合でも、事前の希望があれば従前の要介護度が適用される「経過措置」が実施されました。

(3) 検証による見直し

検証の結果、いくつかの項目でバラツキが大きくなったり、非該当者及び軽度者の割合が増加していたことなどから、平成21年10月1日以降の申請から、新たな方法によって要介護認定を行い、同時に経過措置については廃止されることになりました。

参考

1) 従前の介護度と、4月からの見直しによる一次判定結果の比較

	重度と判定	軽度と判定	変更無し
国内全体	20%	35%	45%
佐賀中部広域連合	31%	31%	38%

※4月以降に申請した更新申請者のうち、5月末までに新基準で認定を受けた方

2) 検証・検討会の主な意見

別紙1

3) 要介護認定方法の見直しに係る取扱いについて

別紙2

(別紙1)

要介護認定方法の見直しに係る検証を踏まえた見直しについて

- 介護サービスを受けるには要介護認定を受けることが必要であり、要介護認定は介護サービスを受けるための「入り口」である。このため、要介護認定の信頼性が、国民の介護保険制度に対する信頼に大きな影響を及ぼす。
- 要介護認定は、利用者・事業者・保険者のバランスをとりつつ、公正かつ的確に行われることが重要である。今回の要介護認定の見直しにおいて、要介護認定のバラツキを是正し、最新の介護の手間を反映させるという目的自体は理解できるし、認定調査における評価の評価軸が3つになったことも重要である。
- 一方、今回の見直しは、利用者・市町村の双方にとって大きな見直しであったにもかかわらず、事前の検証や周知が十分に行われたとは言いがたく、結果として現場の大きな混乱を招いた。この点、厚生労働省に対し、猛省を促したい。
- ただし、今回の見直し内容に係る検証は、見直しの導入に際しての厚生労働省の不手際に対する批判とは切り離して、データに基づき客観的に行うべきである。
- 今回の見直しの結果、認定調査項目の選択肢に係る自治体間のバラツキが減少する傾向にあることは重要な変化と考える。
- 他方、要介護度別の分布については、今回の見直し後も中・重度者の割合に大きな変化はないが、非該当者及び軽度者の割合は増加した。また、こうした変化は、在宅や新規の申請者に多く見られている。この変化をどうとらえ、どのような対応を行うかが問われている。
- 検証・検討会としては、要介護度別分布のシミュレーションや市町村における試行結果を踏まえ、今回の見直しにより自治体間のバラツキが拡大した認定調査項目、市町村から質問・意見が多く寄せられている項目を中心に、認定調査員テキストを別紙のとおり修正すべきと考える。
こうした措置により、今回の見直しに係る懸念・不安については、概ね対応ができるのではないかと考えるが、本検証・検討会としては、厚生労働省に対し、上記見直し後の要介護認定の実施状況について、本検証・検討会に報告するよう求める。
- さらに、経過措置については、利用者の不安に対応するという趣旨は理解するが、市町村に大きな負担を課すとともに、要介護認定の趣旨にそぐわないものであり、上記の見直しと同時に終了させるべきである。
- 上記の見直しに際しては、十分な準備期間を確保し、市町村への情報提供や調査員に対する研修を着実にを行うとともに、厚生労働省の責任において修正の考え方や内容を自治体等に十分に周知すること等により、再度の混乱を招くことがないように配慮すべきである。
- 検証・検討会としては、厚生労働省に対し、今後、要介護認定方法の見直しの際は、利用者や市町村の立場に立って、十分に時間をかけて事前の検証や周知を行うことを求めたい。
また、将来的には、ケアマネジメントも含め、利用者に必要なサービスが公平に提供される仕組みについて、広く関係者の意見も聞いた上で、要介護認定がこうした仕組みに資するよう引き続き検討を行うよう求めたい。

(別紙2)

要介護認定方法の見直しに係る取扱いについて

- 9月30日までに申請が行われた場合
使用するテキスト・・・現行テキスト
経過措置・・・適用あり（更新申請者）

- 10月1日以降に申請が行われた場合
使用するテキスト・・・新テキスト
（今回、修正されるテキスト）
経過措置・・・適用なし

《更新申請者の具体例》

- ①有効期間が9月30日に満了する場合
（9月30日までに申請が行われた場合）
使用するテキスト・・・現行テキスト
経過措置・・・適用あり

- ②有効期間が10月31日に満了し、
 - a) 9月30日までに申請が行われた場合
使用するテキスト・・・現行テキスト
経過措置・・・適用あり

 - b) 10月1日以降に申請が行われた場合
使用するテキスト・・・新テキスト
経過措置・・・適用なし

- ③有効期間が11月30日に満了する場合
（10月1日以降に申請が行われる）
使用するテキスト・・・新テキスト
経過措置・・・適用なし

(4) 高額医療・高額介護合算制度

1 制度の概要

旧来、医療保険と介護保険の各制度で、毎月の自己負担額が一定の上限額を超えた場合には、利用者に払い戻すことにより負担軽減を行う制度がありました。

これらに併せて、医療保険及び介護保険のそれぞれの負担が長期にわたる世帯において、さらに負担を軽減するために、1年間の両制度の自己負担額を合計した額についても、一定の上限額を超えた場合には利用者に払い戻すことにより負担軽減を行う制度として新たに創設されたものです。

2 基本的な枠組み

高額医療・高額介護合算制度は、7月31日を基準日とし、前年の8月1日から基準日までの1年間の医療保険と介護保険における自己負担額の世帯における合算額が一定額を超えた場合に、それぞれの制度から払い戻すことにより、負担が軽減される仕組みとなっています。（初年度については、8月1日から翌年7月31日までの1年間と、4月1日から翌年7月31日までの期間と有利なほうが適用されます。）

(1) 対象世帯

基準日における各医療保険制度や後期高齢者医療制度における世帯を単位とし、当該世帯に介護保険の受給者が存在する場合となります。

(2) 合算算定基準額

上記対象世帯において、年間56万円を基本とし、年齢区分・世帯における所得区分により、世帯の負担限度額（合算算定基準額）が設定されます。

(3) 費用負担

原則として、基準日における医療保険者で申請を受け付け、当該申請に基づき、医療保険者及び介護保険者がそれぞれ支給決定を行います。この場合の支給決定額は、自己負担額全体の比率に応じて各保険者が負担します。

3 事務の流れ

標準的な流れ

- (1) 利用者は介護保険者に申請し、介護保険自己負担額証明書の交付を受けます。
- (2) 同証明書を添付し、各医療保険者に申請します。
- (3) 各医療保険者が計算を行い、その結果を介護保険者に通知します。
- (4) 各医療・介護保険者が支給決定通知を利用者宛に送付します
- (5) 各保険者から利用者に支給をします。

佐賀中部広域連合管内において

※ 佐賀中部広域連合管内における国民健康保険及び後期高齢者医療への申請については、その対象者に勧奨通知を発送し、上記(1)の証明書添付を省略できる予定となっています。

4 今後のスケジュール

平成21年10月：「ふるさと広報さが」に記事掲載

11月：【被用者保険等と介護保険の合算の場合】

自己負担額証明書の発行受付開始

12月：【国民健康保険と介護保険・後期高齢者医療と介護保険の合算の場合】

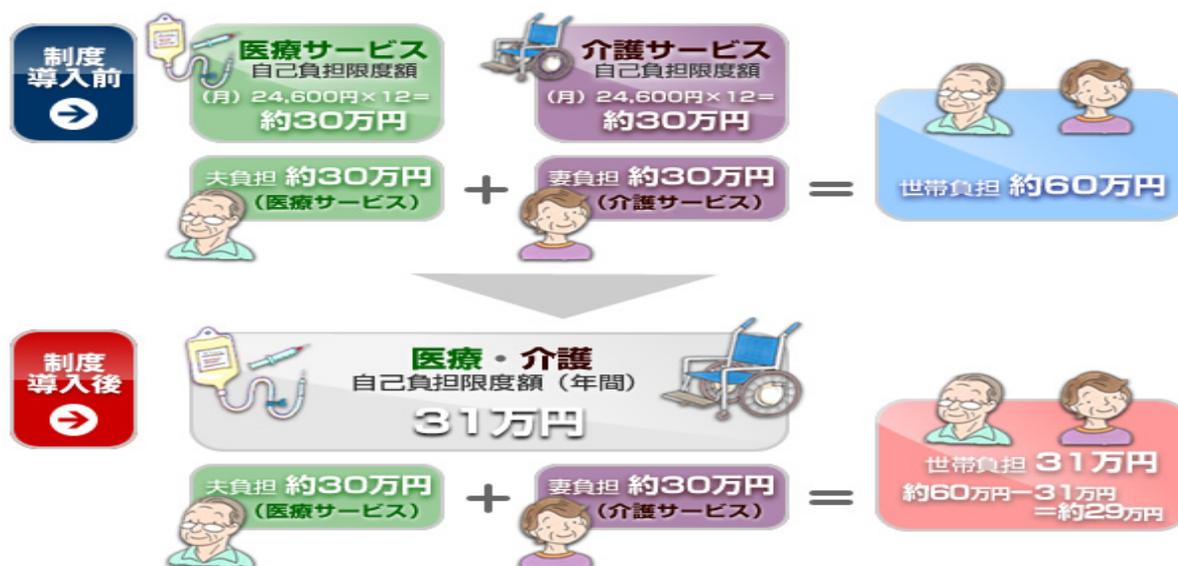
被保険者への勧奨通知発送・窓口での申請受付開始

【自己負担限度額】

所得区分		後期高齢者医療制度加入者 および70歳以上医療保険 加入者	70歳未満の医療保険加入 者
現役並み所得者		67万円(89万円)	126万円(168万円)
一般		56万円(75万円)	67万円(89万円)
住民税	区分Ⅱ	31万円(41万円)	34万円(45万円)
非課税世帯	区分Ⅰ	19万円(25万円)	

※ () 内の額は、平成20年4月～平成21年7月の16ヶ月間を合算対象とする場合。

支給例（75歳以上年金収入のみの方）



※ 申請により差額の約29万円が支給されることとなります。

(5) 営利法人の運営する介護サービス事業所に対する指導監査の実施

1 事業の概要

介護事業の適切な運営を確保する観点から、営利法人の介護サービス事業者に対し指導監査を実施します。

2 実施について

(1) 対象事業所

営利法人の運営する全ての介護サービス事業所とします(営利法人は、株式会社、有限会社、合資会社、合名会社、合同会社のこととなります。)

(2) 方法等

対象事業所には、事前に通知を行います。事業所は、同時に送付する「自己点検シート」に実態に応じて記入し、所要の書類とともに期限までに提出を行います。必要に応じて、ヒアリング、実地検査等が行われます。

佐賀中部広域連合総務課において審査を行い、その結果を当該事業所に通知し、改善を指摘された事業者は、改善の報告を行ってまいります。

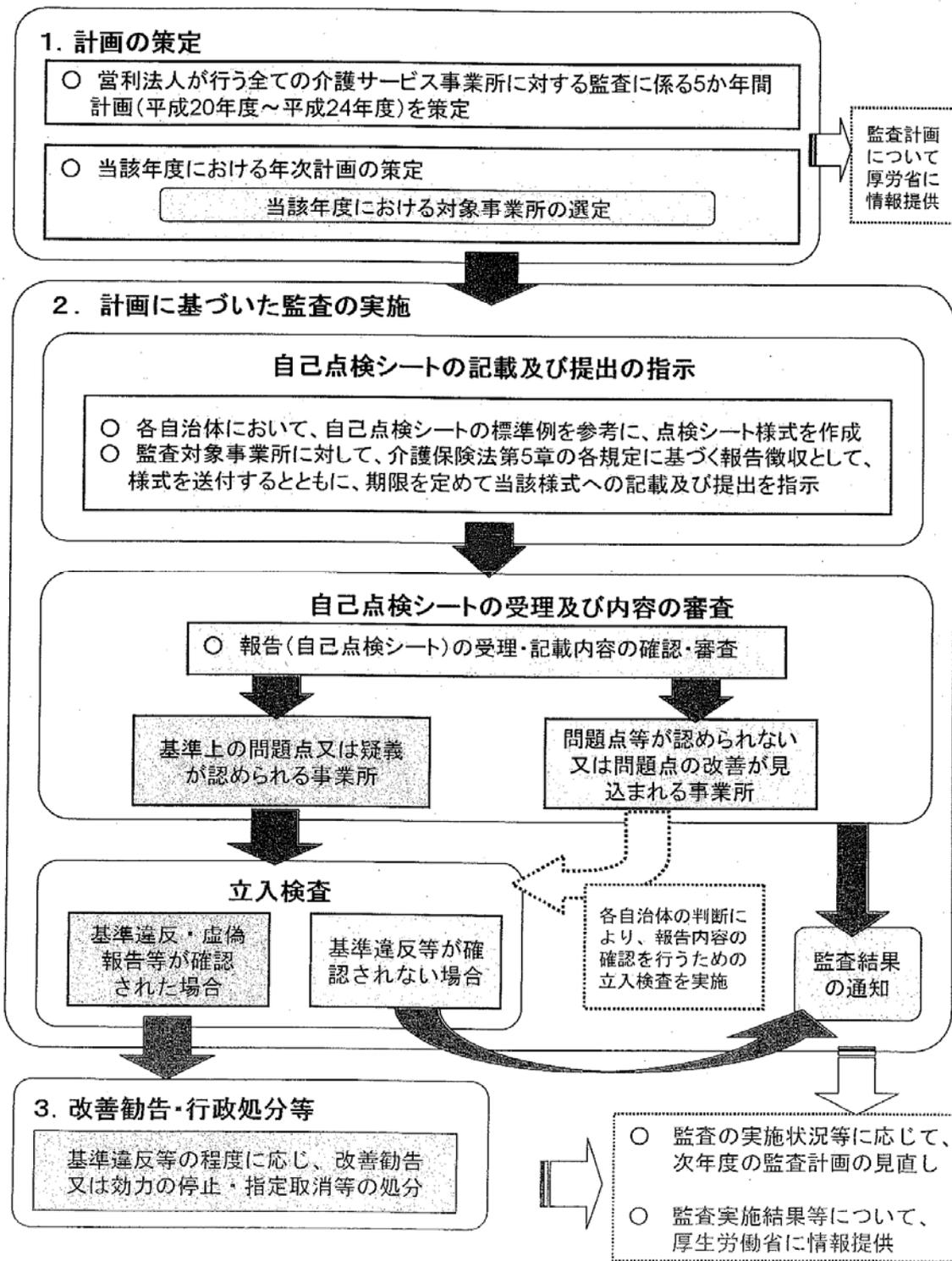
(3) 指導監査実施予定事業所数(介護予防を含む)

	21年度	22年度	23年度	24年度	計
居宅介護サービス	59	61	59	60	239
地域密着型サービス	16	16	18	24	74
計	75	77	77	84	313

* 事業のフロー

別添

営利法人が行う介護サービス事業所に対する監査実施方法フローチャート



議事 3 地域包括支援センターの運営について

資料 2 参照