

# 佐賀中部広域連合 介護保険運営協議会

## 議事案件

平成23年3月11日

佐嘉神社記念館 3階

## 目 次

	頁
<b>議事 1 平成 22 年度主要事業の実績について</b>	
(1) 高齢者要望等実態調査の実施について……………	1
(2) 要介護等の認定に係る状況……………	4
(3) 要介護認定に係る有効期間の見直しについて……………	5
<b>議事 2 地域支援事業に係る介護予防事業の変更について</b>	
(1) 変更の主旨について……………	6
(2) 具体的な変更点……………	6
<b>議事 3 第 5 期介護保険事業計画策定委員会について……………</b>	<b>8</b>

## 議事 1 平成 22 年度主要事業の実績について

### (1) 高齢者要望等実態調査の実施について

#### 1 事業の趣旨

介護保険法第 117 条に基づき、平成 24 年度から平成 26 年度までの第 5 期介護保険事業計画の策定を平成 23 年度に行う。策定は、要介護者等の実態を踏まえ、介護給付等対象サービスの需要を把握するものとされており、要介護者等の実態に関する調査が必要であるため、本広域連合は、高齢者要望等実態調査を平成 22 年度に実施することとした。

#### 2 事業の概要

第 5 期計画の策定にあたっては、昨年 4 月 21 日に開催した本協議会において報告しているが、厚生労働省が、地域包括ケアの推進を図るため、地域や高齢者の課題等をより的確に把握する手法として新たに「日常生活圏域ニーズ把握手法」を取り入れることとしていた。本広域連合においても、今回の調査においては、厚生労働省が示した標準モデルに基づいて、実施を行った。

#### 3 佐賀中部広域連合における変更点

##### ア 調査項目の変更

変更前 佐賀県介護保険制度推進協議会で作成した佐賀県オリジナル

変更後 厚生労働省が示した項目

変更理由 厚生労働省に準拠したもの

##### イ 調査基準日

変更前 平成 22 年 7 月 1 日

変更後 平成 23 年 2 月 1 日

変更理由 厚生労働省が「日常生活圏域ニーズ把握手法」の確定案を昨年 10 月に示し  
か示せなかったもの

ウ 調査対象及び方法

- ・ 4月21日開催時に示したもの

調査対象者区分		抽出率	予定件数	調査委託先
在宅者	要支援 1・2			
	利用者	40%	1,172件	地域包括支援センター 居宅介護支援事業所
	未利用者	40%	378件	構成市町の民生委員等
	要介護 1～5			
	利用者	40%	2,275件	居宅介護支援事業所
	未利用者	40%	553件	構成市町の民生委員等
施設入所者 要支援 1～要介護 5		40%	1,112件	入所施設
特定高齢者		40%	408件	構成市町の民生委員等
一般高齢者（上記以外）		8%	5,334件	構成市町の民生委員等

- ・ 今回実施したもの

調査対象者区分		抽出率	予定件数	調査委託先
在宅者	要支援 1・2			
	利用者	40%	1,226件	地域包括支援センター 居宅介護支援事業所
	未利用者	60%	461件	郵便による送付・回収
	要介護 1・2			
	利用者	40%	1,459件	居宅介護支援事業所
	未利用者	60%	333件	郵便による送付・回収
施設入所者 要支援 1～要介護 2		40%	406件	入所施設
一般高齢者（上記以外）		12%	8,172件	郵便による送付・回収

\* 変更点の主な内容

ア 要介護認定を受けている方について

要介護5までだったものを、要介護2までと変更

イ 在宅のサービス未利用者について

要支援・要介護の認定を受けている方で利用実績がない方及び一般高齢者について、民生委員の訪問調査から郵便による送付・回収と変更併せて、有効回収票数を確保するため、抽出率を1.5倍とした。

ウ 特定高齢者について

まず、特定高齢者施策実施済者を対象としていたものを、要介護等認定者以外をすべて対象とする。次に、調査項目中に基本チェックリストの項目を網羅しているため、調査結果により、特定高齢者を分類する。

(参考)

「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(抄)

## 第二 介護保険事業計画の作成に関する事項(抜粋)

### 一 介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

#### 4 要介護者等の実態の把握

市町村は、要介護者等の実態を踏まえ、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の需要を把握した上で、市町村介護保険事業計画を作成する。この場合、市町村は、必要に応じて、要介護者等の実態に関する調査を行うこととする。(以下略)

#### 別表第1(市町村介護保険事業計画において定める事項)

- 1 市町村介護保険事業計画の基本理念等
- 2 平成26年度目標値の設定
- 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制
- 4 要介護者等の実態の把握
- 5 日常生活圏域の設定
- 6 被保険者の現状
- 7 介護給付等対象サービスの現状
- 8 各年度における被保険者の状況の見込み
- 9 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及びその見込量の確保のための方策
- 10 各年度における地域支援事業の費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びその見込量の確保のための方策等
- 11 介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 12 予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 13 市町村特別給付に関する事項
- 14 介護給付等に関する費用の適正化に関する事項
- 15 病床転換の円滑な転換を図るための事業に関する事項
- 16 市町村介護保険事業計画の作成の時期
- 17 市町村介護保険事業計画の期間
- 18 市町村介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価
- 19 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために市町村が必要と認める事項

## (2) 要介護等の認定に係る状況

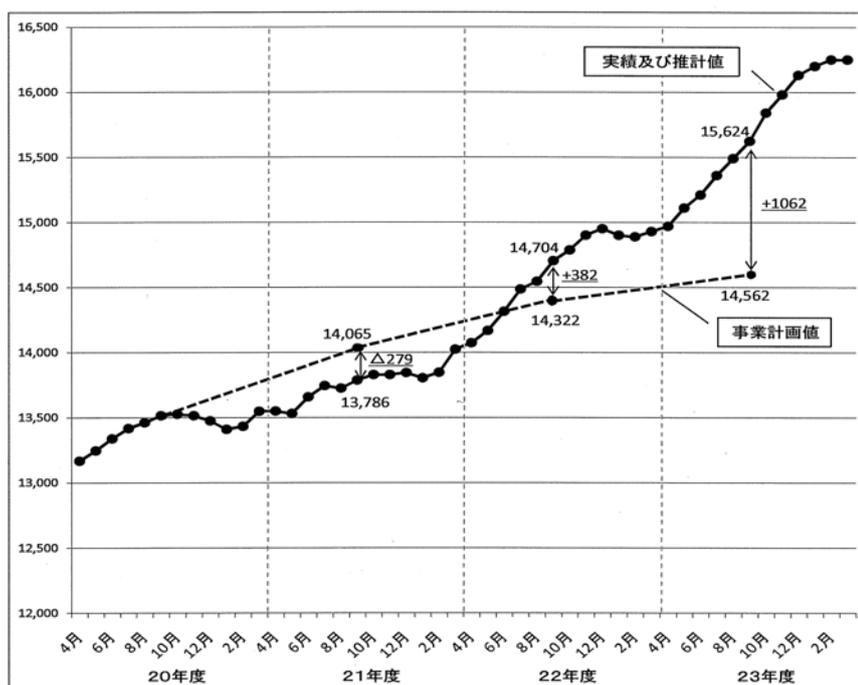
\* 要介護等認定者の増加

要介護等認定者数が事業計画値より伸びており、給付費が予想以上の伸びを示している。

(現状と事業計画の比較)

	平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	実績値	事業計画推計値	差	実績値	事業計画推計値	差	実績からの推計値	事業計画推計値	差
認定者数	13,786	14,065	-279	14,704	14,322	382	15,624	14,562	1,062
要支援1	2,288	2,518	-230	2,139	2,556	-417	2,140	2,592	-452
要支援2	1,580	1,666	-86	1,964	1,691	273	2,504	1,714	790
要介護1	2,657	2,722	-65	3,098	2,764	334	3,350	2,802	548
要介護2	2,313	2,279	34	2,342	2,326	16	2,320	2,370	-50
要介護3	2,181	2,195	-14	2,188	2,240	-52	2,200	2,282	-82
要介護4	1,571	1,532	39	1,676	1,566	110	1,730	1,599	131
要介護5	1,196	1,153	43	1,297	1,179	118	1,380	1,203	177
高齢者数	81,377	80,818	559	81,814	81,017	797	81,600	80,794	806
認定率	16.9%	17.4%		18.0%	17.7%		19.1%	18.0%	
給付費 単位：億円	217.5	221.8		230.1	226.4		243.7	230.2	

(第4期中の認定者数推移)



### (3) 要介護認定に係る有効期間の見直しについて

全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料

(平成23年2月22日開催) より **抜粋**

#### 1 基本的な考え方

○「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成22年11月30日社会保障審議会介護保険部会取りまとめ)を踏まえ、要介護認定等に係る市町村の事務負担を軽減する。

#### 2 具体的内容

○介護保険法施行規則(平成11年厚生労働省令第36号)に規定する有効期間の上限の一部を以下のとおり改正する。

(具体的な対応)

申請区分等		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲	原則の認定有効期間(改正後)	設定可能な認定有効期間の範囲(改正後)
新規申請		6ヵ月	3～6ヵ月	6ヵ月	3～6ヵ月
区分変更申請		6ヵ月	3～6ヵ月	6ヵ月	3～12ヵ月
更新申請	前回要支援 → 今回要支援	12ヵ月	3～12ヵ月	12ヵ月	3～12ヵ月
	前回要介護 → 今回要介護	12ヵ月	3～24ヵ月	12ヵ月	3～24ヵ月
	前回要支援 → 今回要介護	6ヵ月	3～6ヵ月	6ヵ月	3～12ヵ月
	前回要介護 → 今回要支援	6ヵ月	3～6ヵ月	6ヵ月	3～12ヵ月

## 議事 2 地域支援事業に係る介護予防事業の変更について

### (1) 変更の主旨について

介護予防事業の課題として、対象者の把握が進まないことや、ケアプランの作成に係る業務負担が大きいなどの課題があると厚生労働省が判断し、昨年8月6日に指針等が改正され、次の点について変更が行われた。

- ・二次予防事業対象者の把握方法の簡素化
- ・介護予防ケアプランの作成に係る簡素化
- ・「特定高齢者」の名称変更

### (2) 具体的な変更点

#### ア 二次予防事業対象者の把握方法の簡素化

「二次予防事業の対象者」の決定については、平成18年度の地域支援事業発足時から基本チェックリスト等の実施及び生活機能検査による生活機能評価が必須とされていたが、決定方法が変更されたことに伴い、基本チェックリストの実施のみで把握するものとなった。

(佐賀中部広域連合における変更点)

改正前：医療保険の特定健診との同時実施及び生活機能評価の単独実施（平成18年及び平成19年は老人基本健診との同時実施）

改正後：基本チェックリストの実施のみで対象者を把握する。これについては、平成23年度からの実施となり、平成22年度中は特定検診との同時実施及び生活機能評価の単独実施を継続する。

#### イ 二次予防事業の参加に係る適否判断

二次要望事業の実施に関して、特に、管理すべき疾患（例として、心臓疾患、骨折等）の傷病を有している者については、運動器の関連のプログラムの実施により、病状悪化のおそれがあることから、プログラム参加の適否について医師の判断を求めることとされた。これまでは、生活機能評価の中で医師の判断が行われていた。

(佐賀中部広域連合における変更点)

改正前：生活機能評価で行っていた。

改正後：二次予防事業のうち運動器の関連のプログラムに参加を希望する対象者について、管理すべき疾患の傷病がある場合は、プログラム参加の適否について、主治医がいるときは、受診の際に「医師の意見確認書」により主治医に判断をしてもらう。

## ウ 介護予防ケアプランの作成に係る簡素化

介護予防ケアマネジメント業務において作成する介護予防ケアプランは、必要と認める場合に作成できるものと変更された。ケアプランの作成を行わない場合は、施策前・施策後に事業実施担当者と別途情報を共有することとなる。

(佐賀中部広域連合における変更点)

**改正前：**介護予防ケアマネジメント業務において地域包括支援センターが介護予防プランを作成していた。

**改正後：**簡易様式を用い、参加者全員の「簡易ケアプラン」を作成する。

目標設定のためにはアセスメントが、評価のためにはモニタリングがそれぞれ必要であり、また、実務的にはそれを記録する様式が必要である。設定した目標等を事業実施担当者と情報を共有するために、参加者全員の簡易ケアプランを作成する。

## エ 「特定高齢者」の名称変更

「特定高齢者」から「二次予防事業の対象者」への名称変更が指針の改正により、行われた。ただし、事業の実施に当たっては、各市町村で親しみやすい通称の使用を推奨することとなった。

⇒佐賀県下において、各介護保険者の協議により県内統一の通称名として『元気づくり高齢者』の名称が決定される。

### 議事 3 第 5 期介護保険事業計画策定委員会について

各種の意見を反映するため、また、前述の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において委員会策定の規定があることより、第 5 期介護保険事業計画に向けて策定委員会を策定する必要がある。

#### (第 2 期～第 4 期の介護保険事業計画に係る策定委員会)

介護保険運営協議会の委員を、策定委員会の委員としていた。

#### (第 5 期介護保険事業計画策定委員会)

第 2 期～第 4 期と同様に、現在の介護保険運営協議会の委員を策定委員会の委員としたい。

#### (参考)

「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」 (抄)

#### 第二 介護保険事業計画の作成に関する事項 (抜粋)

##### 一 介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

##### 3 介護保険事業計画の作成のための体制の整備

#### (2) 介護保険事業計画作成委員会等の開催

「介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められる。このため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の中から市町村又は都道府県の判断により参加者を選定し、介護保険事業計画作成委員会等を開催すること。この場合においては、事務を効率的に処理するため、既存の審議会等を活用しても差し支えない。

なお、介護保険事業計画を策定する過程では、その他の専門家及び関係者の意見の反映並びに情報の公開にも配慮すること。」

## 佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会設置要綱（案）

### （設置）

第1条 佐賀中部広域連合における平成24年度から平成26年度までの介護保険事業計画（以下「事業計画」という。）の策定に当たり、学識者、被保険者等の意見を反映するため、佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

### （所掌事務）

第2条 策定委員会は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 事業計画に関する基本的な方針に関すること。
- (2) 介護給付等対象サービスの必要量の見込み、確保のための方策及び円滑な提供を図るための事業に関すること。
- (3) その他事業計画の策定に当たり必要な事項

### （組織）

第3条 策定委員会の委員は40人以内とし、次に掲げる者のうちから広域連合長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健・医療・福祉の関係者
- (3) 被保険者の代表者等
- (4) 関係行政機関の代表者

2 委員の任期は、第2条に規定する策定委員会の所掌事務が終了したときまでとする。

### （会長及び副会長）

第4条 策定委員会に会長1名及び副会長2名を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名した順番により、その職務を代理する。

### （会議）

第5条 策定委員会の会議は、会長が招集する。

2 策定委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 策定委員会は、必要に応じて関係者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

### （庶務）

第6条 策定委員会の庶務は、佐賀中部広域連合事務局総務課において処理する。

### （補則）

第7条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、会長が策定委員会に諮って定める。