

佐賀中部広域連合 介護保険運営協議会

議事案件

平成27年10月6日（火）

ホテルニューオータニ佐賀

目 次

	頁
議事 1 平成 27 年度主要事業について	
(1) 費用負担の公平化に係る事業	1
(2) 地域密着型サービスに係る基準制定	5
(3) 第 6 期における地域密着型サービス事業者の選定	6
議事 2 地域支援事業について	
(1) 平成 26 年度地域包括支援センターの運営状況報告	7
(2) 第 6 期における地域支援事業の方向性	8
議事 3 平成 26 年度主要事業の報告について（別冊 資料 1）	
(1) 要介護等の認定に係る状況	
(2) 介護保険給付費執行状況	
(3) 介護保険料の賦課収納状況	
(4) 介護サービス事業者に対する指導等の状況	

議事 1 平成 27 年度主要事業について

(1) 費用負担の公平化に係る事業

1 制度改正の概要

第 6 期からの介護保険制度改正において、国は、制度の持続可能性を高めることを目的として、介護保険料の上昇の抑制及び費用負担の公平化を図るため、介護サービスの重点化・効率化を図ることとなり、平成 27 年 8 月から施行されたもの。

ア 一定以上所得者の利用負担の見直し

一定以上の所得がある第 1 号被保険者について、介護サービスを利用した際の自己負担が 2 割となっている。

(対象者は、第 1 号被保険者。第 2 号被保険者は対象外。)

イ 高額介護サービス費の見直し

介護保険の高額介護（予防）サービス費の限度額については、制度創設時に医療保険の高額療養費に合わせて設定されたが、医療保険についてはその限度額が引き上げられているため、介護保険においても引き上げられている。

(対象者であっても申請による引き下げ措置あり。)

ウ 特定入所者介護（予防）サービス費の見直し

介護保険施設等の利用に係る費用のうち、原則として、食費や居住費は本人の自己負担となっている。ただし、低所得者（住民税非課税世帯）については、申請により食費・居住費を補助する特定入所者介護（予防）サービス費（補足給付）がある。

この補足給付について、平成 27 年 8 月から①資産等の勘案と②配偶者所得の勘案が行われ、また、平成 28 年 8 月から③非課税年金収入の勘案が行われることとなっている。

2 周知広報等

ア 住民向け広報

平成 27 年 4 月 「介護保険べんり帳」の全戸配布
7 月 本広域連合及び各市町の広報誌により周知

イ 事業者向け広報

平成 27 年 5 月 居宅系サービス事業所等への介護保険制度改正説明会を実施
6 月 施設系サービス事業者等への介護保険制度改正説明会を実施
各種協議会等に赴き介護保険制度改正説明を実施

3 平成27年度における対象者数等

ア 一定以上所得者の利用負担の見直し

(平成27年7月末現在の負担割合証発行状況から)

1割負担	16,849人(2号被保険者含む)
2割負担	1,357人
計	18,206人

*第2号被保険者は対象外であるが、便宜上送付を行っている。

イ 高額介護サービス費の見直し

(申請による引き下げ措置の対象者の状況、平成27年8月末現在)

勸奨対象者 87人

申請者数 68人

決定者数 68人

(参考) 高額介護(予防)サービス費受給者数(平成27年7月実績)

区 分	人 数
高額介護サービス費	3,438人
高額介護予防サービス費	56人

ウ 特定入所者介護(予防)サービス費の見直し

負担限度額認定状況(平成27年8月末現在)

申請者数	第一段階	第二段階	第三段階	非該当 (預貯金超過)
2,288人	78人	1,485人	461人	264人 (39人)

*段階ごとの対象区分

第一段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 市町民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者
第二段階	<ul style="list-style-type: none"> 市町民税世帯非課税であって、課税年金収入額 + 合計所得金額が80万円以下
第三段階	<ul style="list-style-type: none"> 市町民税世帯非課税であって、利用者負担第二段階該当者以外

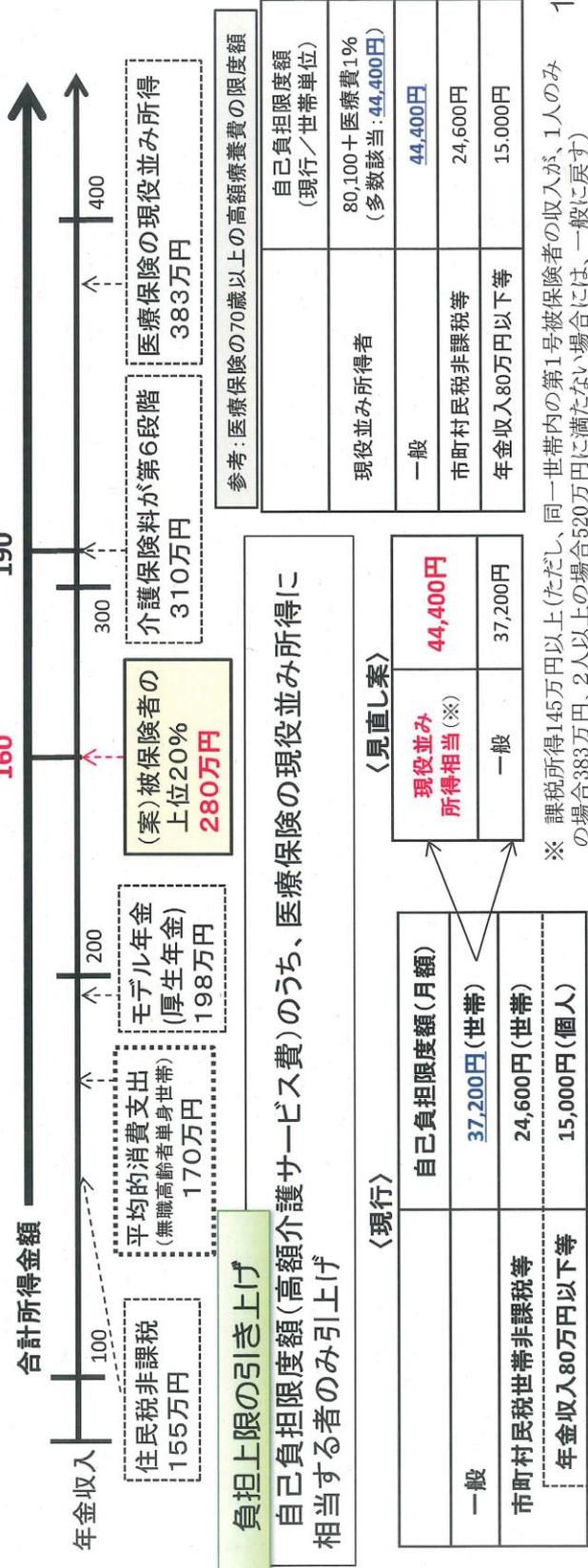
平成27年8月施行

一定以上所得者の利用者負担の見直し

負担割合の引き上げ

- 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある**一定以上の所得の方の自己負担割合を2割**とする。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
 - 自己負担2割とする水準は、**合計所得金額**(※1) **160万円以上**(※2)の者(単身で年金収入のみの場合、280万円以上)。
 - ただし、合計所得金額が160万円以上であっても、実質的な所得が280万円に満たないケースや2人以上世帯における負担能力が低いケースを考慮し、「**年金収入とその他の合計所得金額**」の**合計が単身で280万円、2人以上世帯で346万円未満**(※3)の場合は、**1割負担に戻す**。
- ※1 合計所得金額とは、収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除をする前の所得金額
 ※2 被保険者の上位20%に該当する水準。ただし、利用者の所得分布は、被保険者全体の所得分布と比較して低いため、被保険者の上位20%に相当する基準を設定したとしても、実際に影響を受けるのは、在宅サービスの利用者のうち15%程度、特養入所者のうち5%程度と推計。
 ※3 280万円+5.5万円(国民年金の平均額)×12÷346万円

自己負担2割とする水準(単身で年金収入のみの場合) ※年金収入の場合:合計所得金額=年金収入額-公的年金等控除(基本的に120万円)

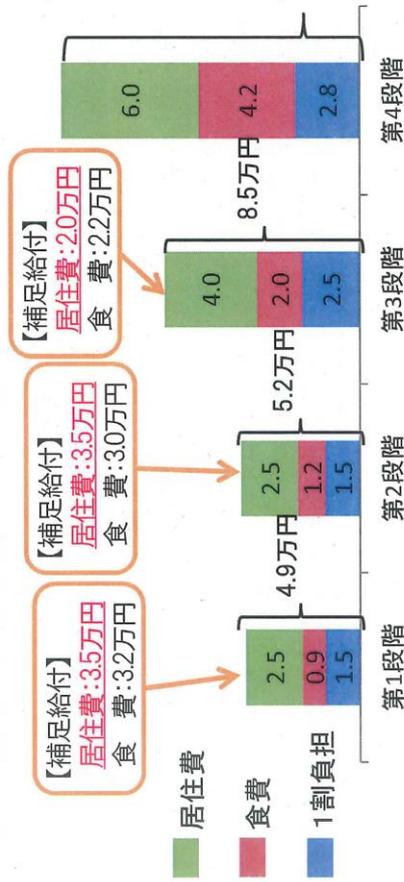


補足給付の見直し（資産等の勘案）

平成27年8月施行
(一部平成28年8月)

- 施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減。
- 福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

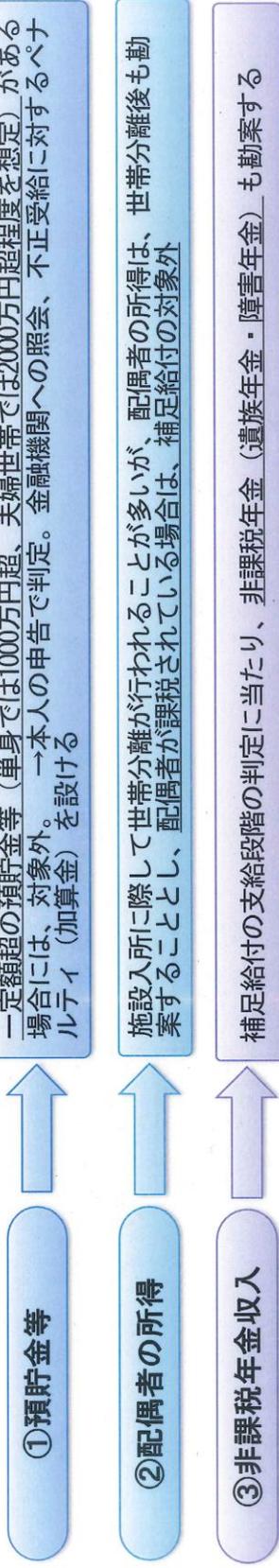
＜現在の補足給付と施設利用者負担＞ ※ ユニット型個室の例



負担軽減の対象	対象者
第1段階	・生活保護受給者 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者
第2段階	・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下
第3段階	・市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階該当者以外
第4段階～	・市町村民税本人非課税・世帯課税 ・市町村民税本人課税者

(※) 認定者数: 103万人、給付費: 2844億円 [平成23年度]

＜見直し案＞



①、②: 平成27年8月施行、③: 平成28年8月施行

(2) 地域密着型サービスに係る基準制定

1 制度改正の概要

ア 小規模な通所介護事業所の地域密着型サービスへの移行

通所介護事業所（厚生労働省令で定める定員以下。現在18人以下の予定）について、第6期の制度改正により、地域密着型サービスに位置付けられることとなっている。

ただし、（大規模型・通常規模型）通所介護や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所への移行も可能となっている。

イ 事業所の指定等について

地域密着型サービスに移行する事業所については、指定関係の書類は提出不要。

ウ 施行時期

事業所の移行については、平成28年4月1日
（介護保険者の基準制定は、最大1年間の経過措置が可能）

2 本広域連合における事務の執行について

ア 基準の制定について

「佐賀中部広域連合指定地域密着型サービス等の事業者の指定及び事業に関する基準を定める条例」において基準を定める。

イ 実施時期

経過措置を用いて、平成29年3月31日とする。

ウ 実施に至るまでのスケジュール

平成27年	11月	改正概要等の周知
	12月	意向調査
平成28年	1月	居宅サービス事業者説明会
	2～3月	事業者から必要な届書の受付（※）
	10月	基準制定に係るパブリックコメント
平成29年	3月	基準制定

※ 小規模型通所介護から地域密着型通所介護への移行は、原則書類提出不要

(3) 第6期における地域密着型サービス事業者の選定

1 施設整備の考え方

介護保険施設への入所に係る重度者への重点化に伴い、入所待機者のより適したサービス選択、またそれに対する支援等が重要となる。

これらの入所待機者が、居住する地域で介護を受けながら住み続けられるような「住まい」のあり方について、長期的な視野に立った施策が必要である。

2 地域密着型サービスに対する考え方

第3期から第5期までは、地域密着型サービスの事業者選定については、日常生活圏域にとらわれず、広域連合全体の調整をとることとしていた。

第6期においても、その考え方を踏襲する。ただし、居住施設である認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については、介護老人福祉施設の重点化に伴い、要介護度が軽度・中度の方が、住み慣れた地域での生活を可能とするため、本広域連合が定める22の日常生活圏域において、「三瀬」及び「神埼北」はグループホームが存在しないため選定枠を特に設けることとする。

(参考)

ア 設置候補者選定のスケジュール

応募受付期間 平成27年9月10日（木）から10月9日（金）

10月上旬 書類審査等

10月中旬 地域密着型サービス運営委員会 → 設置候補者決定
(事業所によるプレゼンテーション)

イ 公募する地域密着型サービス

	地域密着型サービスの種類	整備見込数	生活圏域
①	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1(※1)	全域
②	夜間対応型訪問介護	1(※1)	全域
③	認知症対応型通所介護（共用型除く）	3(※1)	全域
④	小規模多機能型居宅介護	6(※1)	全域
⑤	複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	0(※1)	全域
⑥	認知症対応型共同生活介護	1ユニット	三瀬
		1ユニット	神埼北
		3ユニット	上記以外の圏域
⑦	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0(※2)	—

※1 ①～⑤の整備数については、あくまで見込み数であるため、選定の結果によって変動する。

※2 新設は対象外となり、対象は、既存施設の変更のみとなる。

議事 2 地域支援事業について

(1) 平成26年度地域包括支援センターの運営状況報告

別冊 資料 2

(2) 第6期における地域支援事業の方向性

1 地域支援事業の概要

ア 介護予防・日常生活支援総合事業について

(第6期における事業構成)

平成27・28年度		平成29年度の事業実施後	
給付	介護予防訪問介護 介護予防通所介護	総合事業	①介護予防・生活支援サービス事業
			●訪問型サービス
	①二次予防事業		●通所型サービス
	●二次予防事業対象者の把握事業		●その他の生活支援サービス
	●通所型介護予防事業		●介護予防ケアマネジメント
	●訪問型介護予防事業		②一般介護予防事業
	●二次予防事業評価事業		●介護予防把握事業
	②一次予防事業		●介護予防普及啓発事業
	●介護予防普及啓発事業		●地域介護予防活動支援事業
	●地域介護予防活動支援事業		●一般介護予防事業評価事業
	●一次予防事業評価事業	●地域リハビリテーション活動支援事業	

(事業の実施について)

平成27年度及び平成28年度は、要支援者等に必要なサービスやその提供体制を整備するための準備期間と位置付ける。準備期間中は、関係市町等と協議・検討を行い、平成29年度からの事業の実施体制を確立していく。

経過措置期間中の事業実施内容は、第5期までの介護予防事業の枠組みの中で介護予防を推進し、要支援者に対する介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、介護保険給付で行うこととなる。

イ 包括的支援事業の実施について

(第6期における事業構成)

包 括 的 支 援 事 業	①介護予防ケアマネジメント事業
	②総合相談支援事業
	③権利擁護事業
	④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（地域ケア会議の充実）
	⑤在宅医療・介護連携推進事業 (ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握 (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援 (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援 (カ) 医療・介護関係者の研修 (キ) 地域住民への普及啓発 (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携
	⑥生活支援体制整備事業 (ア) 生活支援コーディネーターの配置 (イ) 協議体の設置
	⑦認知症総合支援事業 (ア) 認知症初期集中支援推進事業 (イ) 認知症地域支援・ケア向上推進事業

⑤～⑦に掲げる細項目の事業名称や構成は、変更になる可能性がある。

(事業の実施について)

①から④までの4事業は、基本的な事業であり、第6期においても、第5期から引き続いた内容により事業を実施する。

第6期から追加された⑤から⑦までの3事業は、本広域連合の全圏域においてその事業に係る内容のすべてを実施する時期を、平成30年度を目標とする。

平成27年度から、関係市町・関係機関等との協議・検討を開始し、事業の実施に関して、その準備段階において経費を要する事業や早期の実施を要する事業については、平成28年度からの事業実施を想定している。

2 平成27年度における検討経過

ア 市町との協議検討

平成27年5月 関係市町課長会議（1日）
関係市町担当国会議（8日）
平成27年6月 関係市町担当国会議（5日、26日）
平成27年7月 関係市町課長会議（7日）

イ 関係機関との調整

- ・地域包括支援センターの意見等
 - 地域包括支援センターの個別意見徴収
 - 各センターの責任者ヒアリング
 - 平成27年6月1日～24日
 - 地域包括支援センター設置法人代表者会議
 - 平成27年9月9日

3 これからの介護予防・日常生活支援総合事業

ア 広域連合における共通事業

① 現行の介護予防サービス相当事業の実施について

要支援者等の状態に応じたサービスの提供体制を構築するため、現行の介護予防訪問介護や介護予防通所介護に相当するサービス等、指定事業者等によるサービス提供体制を確保し、総合事業の介護予防・生活支援サービス事業としての事業構築を行う。

- ・広域連合が指定した事業者によるサービスの提供
- ・地域包括支援センター等による介護予防ケアマネジメントの実施

② 現行の介護予防サービス相当事業以外の実施について

現行の二次予防事業などの考え方の中で、広域連合全体で共通できるものは踏襲したうえで、要支援者等を含めた高齢者の介護予防を推進でき、スケールメリットがあるものは、広域連合と全市町の協議により、その事業方針を構築する。

事業の実施主体は、広域連合・市町を問わない。

③ 一般介護予防の事業の実施について

現行の介護予防事業の実施方法を踏まえ、スケールメリットが得られる事業については広域連合が直接実施する。また、地域資源の活用や個々の高齢者の状況把握が必要な事業については市町に委託し、これまでの事業の継続を含め、介護予防・生活支援サービス事業との連携も踏まえ、実情に応じた事業の再編を行う。

イ 市町ごとにおける事業

① 現行の介護予防サービス相当事業以外の実施について

本広域連合で実施してきた二次予防事業などの考え方の中で、自主的な活動グループの育成・支援や住民運営による通いの場の充実など、地域の特性を生かせるものは、市町の均衡を図りながら、広域連合と各市町の個別協議によりその事業方針を構築し、市町が事業の実施主体となる。

② 一般介護予防の事業の実施について

現行の介護予防事業の実施方法を踏まえ、スケールメリットが得られる事業については広域連合が直接実施する。また、地域資源の活用や個々の高齢者の状況把握が必要な事業については市町に委託し、これまでの事業の継続を含め、介護予防・生活支援サービス事業との連携も踏まえ、実情に応じた事業の再編を行う。

ウ 事業の実施時期

基本方針の決定後、相当サービスについては、事業者の意向調査を行い、提供基盤の確保を図ったうえで、速やかな移行方法を早期に決定する。

相当サービス以外については、事業を直接実施する事業主体の準備が重要となるので、事業内容決定後、事業主体と協議しながら、広域連合全体で開始できる時期やその移行方法を検討する。

2 これからの包括的支援事業

ア 広域連合における共通事業

- ・地域包括支援センターの体制づくり

総合事業におけるマネジメントの増加、包括的支援事業における新規3事業の追加、地域ケア会議の充実など、制度改正後の地域支援事業の実施を行うため地域包括支援センターの体制を確保すべき命題があり、その十分な体制確保を行う。

その実施方針については、国の標準的な事業構築の考え方をベースとする。

イ 市町ごとにおける事業

新規3事業は、項目としては新規事業ではあるが、既存事業の拡張ととらえられるものであり、現在の市町の事業実施の体制を踏襲すべきものである。そのうえで、各市町における地域の関係機関との連携による体制づくりが重要となる。

市町の現行の連携や事業を踏まえたうえで、事業構築を行う。

(新規3事業)

- ・在宅医療・介護連携推進事業
- ・生活支援体制整備事業（協議体の設置等）
- ・認知症施策推進事業（認知症初期集中支援推進事業等）

ウ 事業の実施時期

基本方針の決定後、まず、市町における事業体制の構築に必要な事業を確保する。それを市町におけるパイロット事業と位置付けたうえで、平成28年度の予算確保が必要な事業を決定する。

その後、地域包括支援センターの設置（包括的支援事業）を民間法人に委託している市町における事業構築を行う。