

これからの介護サービスの あり方について

佐賀中部広域連合

【第7期】第3回策定委員会資料

目 次

1	第6期における介護サービスについて	1
	(1) 計画の方向性	1
	(2) 在宅者への介護について	1
	(3) サービス基盤について	1
	(4) 介護保険施設等の整備について	2
2-1	日常生活圏域の設定について	3
2-2	地域密着型サービスについて	5
	(1) サービスの利用について	5
	(2) 事業者の指定等	5
	(3) 第6期における整備の考え方	5
2-3	介護保険施設等の整備について	11
	(1) 介護保険施設等の整備に係る方向性	11
	(2) 介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤の整備	11
2-4	制度の持続可能性の確保について	13
	(1) 介護給付の費用負担に関する制度改正	13
	(2) 介護給付等に要する費用の適正化	15
2-5	介護人材の確保について	16
	(1) 基本的な考え方	16
	(2) 第6期における取組	16
2-6	地域共生社会の構築に向けた制度改正等	17
3	実態調査から見た高齢者等の状況	18
	(1) 回答者の基本属性	18
	(2) 介護・介助状態になった主な原因	19
	(3) 介護の状況	20
	(4) 将来の生活	25
4	これからの介護サービスに対する考え方	27
	(1) 基本的な考え方	27
	(2) 佐賀中部広域連合の考え方	27
	(報告) サービス事業所の指定に係る基準の制定について	

1 第6期における介護サービスについて

第6期においては、次のよう考え方を示していました。

(1) 計画の方向性

第6期計画では、**〈介護が必要になっても、その人らしく暮らし続けることができる地域社会の構築〉**を基本理念とし、その実現を目指して次の方向性を掲げました。

- ①高齢者の自立と尊厳
- ②地域包括ケアシステムの構築
- ③在宅医療の充実及び介護連携
- ④介護予防の推進
- ⑤生活支援体制の整備
- ⑥認知症施策の推進
- ⑦高齢者の社会参加を含めた地域づくり
- ⑧制度を支える人材の確保及び育成
- ⑨介護給付の適正化

(2) 在宅者への介護について

(第6期事業計画原文)

在宅生活において、「老老介護」や「認認介護」という状況がある場合に、介護サービスが必要な方について、それらの方々に介護サービスがどのように役立てられるのかを考え、「老老介護」や「認認介護」であっても、その人らしく暮らし続けることができる施策を講じることが必要となります。

また、要介護度が低い方、認知症がある方などの入所待機者についての施策を講じることも必要となります。

ほかにも、療養病床転換等の介護・医療の両分野にまたがる大きな制度変更が平成30年度末までには行われることとなっており、その影響により在宅生活となった場合でも、その人らしく暮らし続けることができる具体的な施策を想定する必要があります。

(3) サービス基盤について

(第6期事業計画原文)

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非常に重要であると考えます。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す。

(4) 介護保険施設等の整備について

(第6期事業計画原文)

本広域連合における介護保険施設等は、全国平均以上の整備が進んでおり新規での整備が厳しい状況です。

要介護度が高い方は施設入所の優先度が高い場合が多いのですが、要介護度が低い方が入所の必要性が高くなったときの対応が問題となります。

その対応の一つとして、居住系施設の整備につながる施策を検討することが必要です。また、入所までの期間が長くなる場合や在宅生活を望まれている場合に、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスや短期入所サービスなどにより、本人やご家族の負担が軽減される環境として、これらのサービスが充足することも必要です。

■各市町における施設整備状況

(平成30年3月末日予定)

市町名	状況	介護老人福祉施設	地域密着型介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護保険3施設設計	グループホーム	特 定 設 施	居住系サービス計	施設・居住系合計
佐賀市	床数	761	40	960	149	1,910	558	200	758	2,668
	施設数	12	2	12	5	31	49	9	58	89
多久市	床数	77	0	133	52	262	35	120	155	417
	施設数	1	0	3	1	5	3	2	5	10
小城市	床数	169	20	94	0	283	108	30	138	421
	施設数	3	1	2	0	6	11	1	12	18
神崎市	床数	150	0	80	0	230	72	90	162	392
	施設数	3	0	1	0	4	6	2	8	12
吉野ヶ里町	床数	50	0	0	0	50	27	0	27	77
	施設数	1	0	0	0	1	3	0	3	4
合 計	床数	1,207	60	1,267	201	2,735	800	440	1,240	3,975
	施設数	20	3	18	6	47	72	14	86	133

参 考

(平成29年7月1日現在)

佐賀県全体	床数	3,525	116	2,917	799	7,357	2,329	1,267	3,596	10,953
	施設数	57	6	41	21	125	187	31	218	343

2-1 日常生活圏域の設定について

介護保険者は、地理的要件、人口、交通事情その他の社会的要件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案するとともに、高齢化のピーク時まで目指すべき地域包括ケアシステムを構築することを念頭に置いて、中学校単位等、地域の実情に応じた「日常生活圏域」を定めることとなっています。

地域包括ケアシステムの推進に地域包括支援センター、地域密着型サービスの両者がそれぞれ重要な役割をもつことから、第5期からは、日常生活圏域と地域包括支援センターの活動圏域を同一の圏域として設置し、広域連合全体で22か所の圏域を設定しています。

第7期においては、地域包括支援センターに係る圏域を変更するため、一部の日常生活圏域について、分割を検討しています。これについては、資料2「地域支援事業のあり方」で具体的内容を説明します。

■表 日常生活圏域

(単位：人)

※平成29年 8月1日現在	総人口	高齢者 人口	前期高齢者 人口	後期高齢者 人口	高齢化率	認定者	認定率
01 佐賀	18,118	4,562	2,180	2,382	25.2%	944	20.7%
02 城南	20,605	5,614	2,656	2,958	27.2%	1,167	20.8%
03 昭栄	21,430	6,273	2,922	3,351	29.3%	1,316	21.0%
04 城東	29,607	6,381	3,222	3,159	21.6%	1,264	19.8%
05 城西	18,117	4,703	2,236	2,467	26.0%	947	20.1%
06 城北	22,053	6,092	2,999	3,093	27.6%	1,155	19.0%
07 金泉	8,375	2,846	1,343	1,503	34.0%	649	22.8%
08 鍋島	23,003	4,862	2,619	2,243	21.1%	889	18.3%
09 諸富・蓮池	12,415	4,012	1,856	2,156	32.3%	842	21.0%
10 大和	22,728	6,036	3,081	2,955	26.6%	1,210	20.1%
11 富士	3,816	1,514	640	874	39.7%	344	22.7%
12 三瀬	1,300	484	198	286	37.2%	100	21.5%
13 川副	16,375	5,252	2,407	2,845	32.1%	1,116	21.3%
14 東与賀	8,448	2,091	1,076	1,015	24.8%	436	20.9%
15 久保田	8,003	2,037	1,005	1,032	25.5%	430	21.1%
16 多久	19,770	6,566	3,180	3,386	33.2%	1,269	19.3%
17 小城北	29,903	7,509	3,697	3,812	25.1%	1,495	19.9%
18 小城南	15,579	4,647	2,193	2,454	29.8%	864	18.6%
19 神埼	19,072	5,328	2,724	2,604	27.9%	928	17.4%
20 神埼北	1,555	631	260	371	40.6%	144	23.2%
21 神埼南	11,372	3,452	1,632	1,820	30.4%	656	19.0%
22 吉野ヶ里	16,215	3,771	1,942	1,829	23.3%	631	16.7%
合 計	347,859	94,663	46,068	48,595	27.2%	18,796	19.9%
住登外	215	213	32	181	99.1%	167	78.4%
総 計	348,074	94,876	46,100	48,776	27.3%	18,963	20.0%

■図 日常生活圏域（配置図）



2-2 地域密着型サービスについて

(1) サービスの利用について

高齢者が住み慣れた地域で住み続けることができるために、地域バランスの取れた地域密着型サービスの利用は、必要なものとなります。

本広域連合では、地域密着型サービスについて、地域資源を十分に活用しながら、広域連合の圏域全体で高齢者の生活を支えるため、その利用は、圏域全体の調整を図り、日常生活圏域の垣根を越えて行えることとしています。

(2) 事業者の指定等

日常生活圏域を超えた利用を可能とするため、基盤整備についても、引き続き、圏域全体の調整を図ることとし、事業者については、公平・公正を期するため、広く募集を行うことを原則として、地域密着型サービス運営委員会の意見を踏まえたうえで、指定を行っています。

(3) 第6期における整備の考え方

第6期の整備見込みについては、小規模多機能型居宅介護などの一般的な地域密着型サービスは、各日常生活圏域にバランス良く配置されることを期待するものとししました。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護などの利用者が限られたサービスについては、第5期までの事業者の参入状況を踏まえたうえで、整備数を想定しました。

総量規制がある認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、認知症高齢者の地域での生活を支援するために、また、認知症対応型の施設整備を推進するための増床を図りました。

第6期における施設の整備状況を、次にかかげています。

■表 佐賀中部広域連合圏域全体の地域密着型施設整備状況（施設数）

サービス種別	第5期までの整備数	第6期期間整備増減数	累計	第6期目標値
ア 夜間対応型訪問介護	1	0	1	2
イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1	2	2
ウ 地域密着型通所介護	98	△8	90	—
エ 認知症対応型通所介護	17	2	19	20
オ 小規模多機能型居宅介護	19	4	23	26
カ 看護小規模多機能型居宅介護	1	0	1	1
キ 認知症対応型共同生活介護	68	4	72	73
ク 介護老人福祉施設入居者生活介護	5	△2	3	5
ケ 特定施設入居者生活介護	—	—	—	—

「ク 介護老人福祉施設入居者生活介護」の廃止は、法の規定による広域型特養への転換です。

■表 日常生活圏域ごとの施設整備状況

ア 夜間対応型訪問介護

整備は、「小城北」です。

イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

整備は、「小城北」と「城西」です。

ウ 地域密着型通所介護

日常生活 圏域	平成 28 年 4 月 1 日 時点		第 6 期事業計画 施設整備状況					
	施設数	定員数	新規（予定を含む）		廃止		累計	
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
佐 賀	4	64					4	64
城 南	7	85			1	10	6	75
昭 栄	5	57			1	10	4	47
城 東	7	83	1	13	1	10	7	86
城 西	4	48	1	10	1	10	4	48
城 北	7	96					7	96
金 泉	6	79	-	2	-	3	6	78
鍋 島	3	35	1	27			4	62
諸富・蓮池	4	60	1	21	2	30	3	51
大 和	8	87	-	12	1	10	7	89
富 士	2	28	-	7			2	35
三 瀬	1	10					1	10
川 副	4	48			1	10	3	38
東 与 賀	1	10					1	10
久 保 田	1	9					1	9
多 久	7	91	-	8	2	20	5	79
小 城 北	9	116	-	3	-	3	9	116
小 城 南	3	38					3	38
神 埼	6	88			1	17	5	71
神 埼 北	2	28					2	28
神 埼 南	5	55	-	5			5	60
吉 野 ケ 里	2	20			1	10	1	10
計	98	1,235	4	108	12	143	90	1,200

※ 地域密着型通所介護は、制度改正により、小規模の通所介護事業所が、居宅サービスの分類から、地域密着型サービスの分類に平成 28 年 4 月 1 日に移行したものです。

エ 認知症対応型通所介護（介護予防を含む。）

日常生活圏域	第5期事業計画までの施設整備状況		第6期事業計画施設整備状況					
	施設数	定員数	新規（予定を含む）		廃止		累計	
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
佐賀	1	12					1	12
城南	2	24					2	24
昭栄								
城東	1	12					1	12
城西	1	3					1	3
城北								
金泉	1	12	1	12			2	24
鍋島	1	3					1	3
諸富・蓮池	3	18					3	18
大和	1	12					1	12
富士								
三瀬								
川副	2	15					2	15
東与賀	1	12					1	12
久保田								
多久	1	31					1	31
小城北	1	12	1	3			2	15
小城南								
神埼								
神埼北								
神埼南								
吉野ヶ里	1	12					1	12
計	17	178	2	15			19	193

オ 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む。）

日常生活圏域	第5期事業計画までの施設整備状況		第6期事業計画施設整備状況					
	施設数	定員数	新規（予定を含む）		廃止		累計	
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
佐賀								
城南	1	25	-	4			1	29
昭栄	1	18					1	18
城東	2	50	-	8			2	58
城西			1	29			1	29
城北	2	50	-	8			2	58
金泉	1	25					1	25
鍋島	1	24	1	30			2	54
諸富・蓮池	1	25	-	4			1	29
大和	1	25					1	25
富士	1	20					1	20
三瀬	1	25	1	33			2	58
川副	2	50					2	50
東与賀								
久保田								
多久								
小城北	2	50	-	8			2	58
小城南			1	29			1	29
神埼			1	25			1	25
神埼北								
神埼南	1	20			1	20		
吉野ヶ里	2	50	-	4			2	54
計	19	457	5	182	1	20	23	619

カ 看護小規模多機能型居宅介護

整備は、「昭栄」です。

キ 認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む。）

日常生活圏域	第5期事業計画までの施設整備状況		第6期事業計画施設整備状況					
	施設数	定員数	新規（予定を含む）		廃止		累計	
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
佐賀	2	27					2	27
城南	4	36					4	36
昭栄	4	45					4	45
城東	5	54					5	54
城西	5	54					5	54
城北	2	18					2	18
金泉	4	54					4	54
鍋島	3	45					3	45
諸富・蓮池	3	36					3	36
大和	4	36	1	9			5	45
富士	1	18					1	18
三瀬			1	9			1	9
川副	5	63					5	63
東与賀	3	36					3	36
久保田	2	18					2	18
多久	3	35					3	35
小城北	7	72					7	72
小城南	3	27	1	9			4	36
神埼	3	27	1	9			4	36
神埼北								
神埼南	2	36					2	36
吉野ヶ里	3	27					3	27
計	68	764	4	36			72	800

ク 介護老人福祉施設入所者生活介護

日常生活圏域	第5期事業計画までの施設整備状況		第6期事業計画施設整備状況						
	施設数	定員数	新規（予定を含む）		廃止		累計		
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	
佐賀									
城南	1	20						1	20
昭栄									
城東									
城西									
城北	1	23			1	23			
金泉	1	20						1	20
鍋島									
諸富・蓮池									
大和									
富士									
三瀬	1	20			1	20			
川副									
東与賀									
久保田									
多久									
小城北	1	20						1	20
小城南									
神埼									
神埼北									
神埼南									
吉野ヶ里									
計	5	103			2	43		3	60

※ 介護老人福祉施設の廃止は、法の規定による広域型特養への転換です。

2-3 介護保険施設等の整備について

(1) 介護保険施設等の整備に係る方向性

第2回策定委員会で示しましたように、介護保険施設等は、新規での整備が厳しい状況です。要介護度が高い方は、入所優先度が高くなることが多く、施設に入所できる可能性は高くなります。その反面、要介護度が低い方は、施設に入所できる可能性は低くなり、居住系のサービスや日中・夜間を問わないサービスの必要性が高くなったときの対応が問題となります。

このような在宅生活の維持が難しい方への対応の一つとして、居住系施設の整備につながる施策を検討することが必要です。

また、入所までの期間が長くなる場合や在宅生活を望まれている場合に対応を図るため、ご本人やご家族の負担が軽減される環境を構築するために、地域密着型サービスの整備等の検討が必要です。

(参考) 療養病床の転換

医療療養病床及び介護療養型医療施設が、介護保険施設等の介護サービス事業所に転換する場合は、介護保険施設等の整備に係る総量規制の対象となる施設であっても、総量規制の対象外となります。

〈総量規制の対象となる施設〉

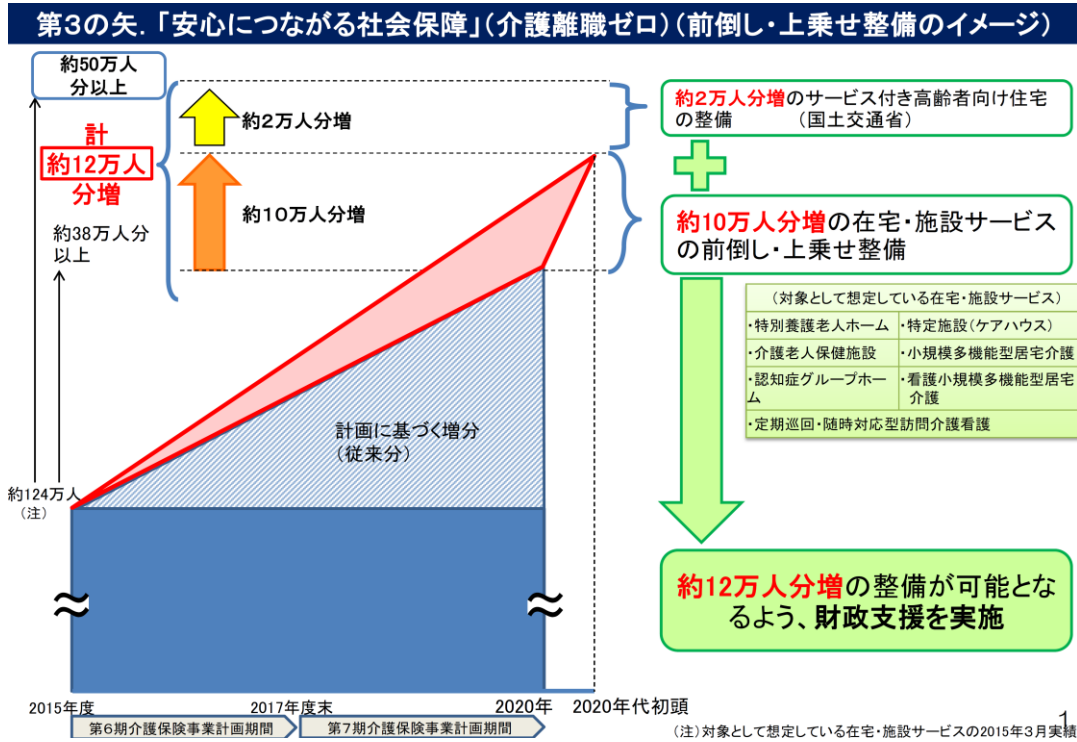
介護老人福祉施設	地域密着型介護老人福祉施設
介護老人保健施設	地域密着型特定施設
介護医療院	認知症対応型共同生活介護
介護専用型特定施設	
混合型特定施設	

(2) 介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤の整備

「介護離職ゼロ」の実現に向けたサービス基盤の整備が国から示されており、佐賀県全体の整備量が今後、佐賀県から示されることとなっています。この推計値から、本広域連合圏域における数値を自然推計の給付費値とは別に計上することとなっています。

(国が示すイメージ図を、次ページに掲げています。)

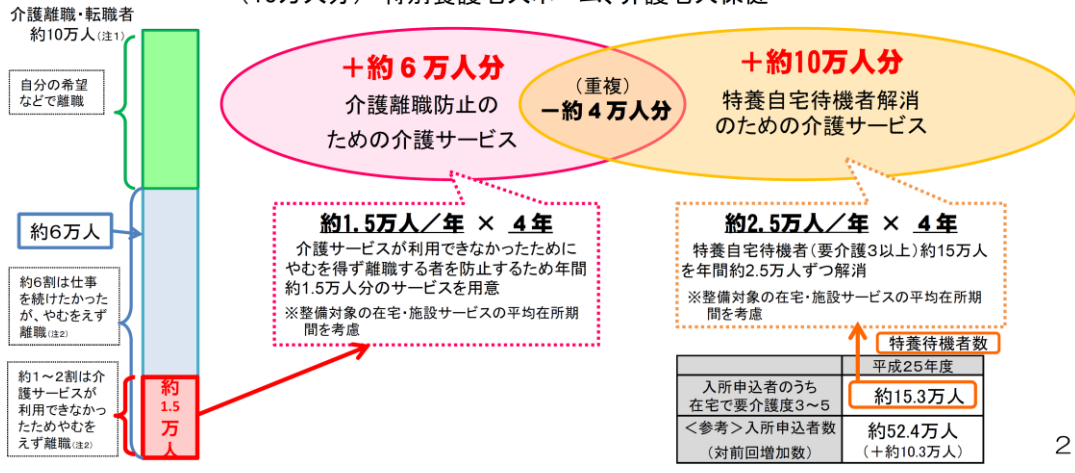
国が示す「介護離職ゼロ」の実現に向けたサービス基盤の整備のイメージ
 (厚生労働省老健局介護保険計画課作成資料より)



厚生労働省における全国約12万人分の考え方

- ①介護離職者年間10万人のうち、「介護サービスの利用ができなかったこと」を離職理由にあげている方が毎年1.5万人程度いると推計。特養の平均的な在在期間が約4年であることから、4倍し、約6万人分。
- ②要介護3以上の特養自宅待機者が約15万人。2020年代初頭までの解消を目指し、「年2.5万人分」のニーズに対応。同じく特養の平均的な在在期間が約4年であることから4倍し、約10万人分
- 上記①の介護離職対策に係る6万人の中にも特養待機者である方が約4万人分重複して含まれていることを考慮し、合計約12万人分としたもの。(6万人分(介護離職防止)+10万人分(特養自宅待機者解消)-4万人分(重複分)=12万人分)

約6万人分+約10万人分-約4万人分=約12万人分(※)
 (10万人分) 特別養護老人ホーム、介護老人保健



2-4 制度の持続可能性の確保について

(1) 介護給付の費用負担に関する制度改正

ア 利用者負担の見直しに関する事項

介護給付及び予防給付について、一定以上の所得を有する第1号被保険者に係る利用者負担の割合を、その費用の100分の30とすること。(介護保険法第49条の2及び第59条の2関係)

全国介護保険担当課長会議資料 (平成29年7月3日開催)

4. 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

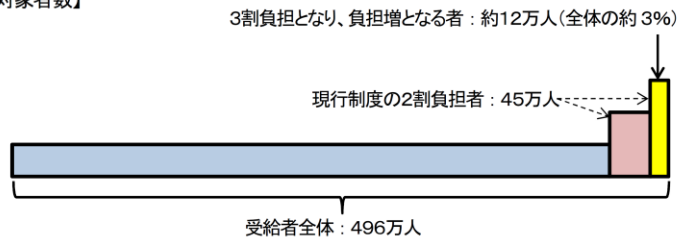
見直し内容

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。【平成30年8月施行】

【利用者負担割合】

	負担割合
年金収入等 340万円以上 (※1)	2割 ⇒ 3割
年金収入等 280万円以上 (※2)	2割
年金収入等 280万円未満	1割

【対象者数】



(単位:万人)

	在宅サービス	施設・居住系	特養	合計
受給者数(実績)	360	136	56	496

3割負担(推計)	約13	約4	約1	約16
うち負担増(対受給者数)	約11 (3%)	約1 (1%)	約0.0 (0.0%)	約12 (3%)

2割負担(実績)	35	10	2	45
1割負担(実績)	325	126	54	451

※介護保険事業状況報告(平成28年4月月報)

※特養入所者の一般的な費用額の2割相当分は、既に44,400円の上限に当たっているため、3割負担となっても、負担増となる方はほとんどいない。

※1 具体的な基準は政令事項。現時点では、「合計所得金額(給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上)」とすることを想定。⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当

※2 「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額280万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上)」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

7

参考 高額介護（予防）サービス費の見直しについて

ア 見直しの概要

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続性を高めるため、サービス利用者が、1 か月間に支払った利用料が一定の上限額（自己負担限度額）を超えた場合に支給する高額介護（予防）サービス費について、負担上限額等を見直すもの（実施は、平成29年8月1日から）

イ 見直しの内容

高額介護（予防）サービスにおける自己負担限度額の区分のうち、「一般世帯」の区分において、限度額を37,200円から44,400円に引き上げる。

ただし、自己負担割合が1割の被保険者のみの世帯は、経過措置として3年の間、1年間（8月1日～翌年7月31日）の自己負担額の合計額に上限額446,400円（37,200円×12月）を設ける。

平成28年12月28日厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡より

高額介護（予防）サービス費の見直しについて

制度概要

- 高額介護（予防）サービス費は、月々の介護サービス費の負担額が世帯合計又は個人で負担の上限額を超えた場合に、その超えた分が保険者から償還される制度。
- 負担の上限額は、被保険者・世帯の所得に応じて設定される。

見直し内容

- 高額介護（予防）サービス費の「一般区分」の月額上限額を37,200円から44,400円に引き上げる。
- 1割負担となる被保険者のみの世帯については、年間上限額として446,400円を設定（3年間の時限措置）

<平成29年8月～>

	自己負担限度額(月額)
現役並み所得相当(注)	44,400円
一般	37,200円 ⇒ 44,400円 + 年間上限額の設定 (1割負担者のみの世帯)
市町村民税世帯非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

1割負担者に対する年間上限額の設定

1割負担者（年金収入280万円未満）のみの世帯については、過大な負担とならないよう、年間の負担総額が現行の負担最大額を超えない仕組みとする。（3年間の時限措置）

年間上限額： 446,400円
(37,200円×12)

(注)世帯内に課税所得145万円以上の被保険者がいる場合であって、世帯年収520万円以上(単身世帯の場合は383万円以上)

(2) 介護給付等に要する費用の適正化

給付適正化事業については、効果的・効率的な介護給付の実施を目指して、介護保険者による実施が求められており、本広域連合においては、第6期まで、すべての事業を実施しています。

第7期については、事務手続きの変更はありますが、事業の実施について、より一層の効果を生み出すことが介護保険者に求められています。

(第7期における変更)

- ・第6期まで

国の指針に基づき、都道府県が介護給付適正化計画を定め、当該計画に沿った事業を介護保険者が実施する。

- ・第7期

国の指針に基づき、都道府県が方策等を介護保険事業支援計画に定める。それに従った具体的な取組の内容や実施方法を介護保険者が介護保険事業計画に定め、事業を実施する。

ただし、都道府県及び介護保険者は、当該内容について、別途「給付費適正化計画」を定めることは可能である。

※ 給付適正化事業について

次の主要5事業を柱として、効果的・効率的な介護給付を推進するもの

- ・要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）
- ・ケアプランの点検
- ・住宅改修等の点検
- ・縦覧点検・医療情報との突合
- ・介護給付費通知

2-5 介護人材の確保について

(1) 基本的な考え方

必要な介護人材の確保のため、2025年を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って、2020年代初頭までに必要となる人材の確保に向け、地域の関係者とともに、介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減を柱とする総合的な取組の推進について、都道府県が主として事業を実施し、介護保険者にもその一部の事業実施が求められており、第7期からは、国が明確化しています。

ア 都道府県の取組に対する考え方

- ・学卒者・中高年齢者や他業種からの新規参入促進
- ・離職者等も含めた潜在的有資格者等の復職・再就職支援
- ・福祉人材センター等の活用等による多様な人材の参入促進
- ・キャリアパスや専門性の確立による資質の向上
- ・事業主による雇用環境改善の取組の促進・処遇改善等による環境改善

イ 介護保険者の取組に対する考え方

介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、生産性の向上を通じた労働負担の軽減を柱とする総合的な取組を主眼として、次のようなものが想定されています。

- ・介護サービス事業者に対する相談体制の確立
- ・介護サービス事業者や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築
- ・ボランティア活動の振興や普及啓発活動を通じて地域の特色を踏まえた人材の確保及び資質の向上

(2) 第6期における取組

介護人材の確保は、2025年を目途とする地域包括ケアシステムの構築に向けて、本広域連合としても重要な課題であると考えています。

このため、保険給付に係る取組として、第6期では次のようなことを行っています。

- ・介護サービス事業者の適切な事業所運営を促すための、事業所の育成・指導
- ・処遇改善加算の取得に必要な手続の指導や補助

また、県の人材確保に関する取組には、介護保険者として可能な限り協力し、連携を密にしています。

2-6 地域共生社会の構築に向けた制度改革等

介護保険法の改正（共生型居宅サービス事業者等に係る特例）

「児童福祉法」又は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」のサービス事業所の指定を受けている者から、介護の居宅サービス等の指定の申請があり、当該事業所が当該居宅サービス等に相当する障害福祉サービスの運営を行っている場合において、都道府県が障害福祉サービスの基準を勘案して定める基準を満たしているときは、指定を行うことができる。（介護保険法第72条の2関係）

参考 社会福祉法の一部改正

（地域共生関係 「我が事・丸ごとの地域作り・包括的な支援体制の整備」）

- ・地域共生社会の実現に向けて、地域福祉の推進の理念として、地域住民等は、福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える様々な分野にわたる地域生活課題を把握し、その解決に資する支援を行う関係機関との連携等によりその解決を図る。（社会福祉法第4条関係）
- ・市町村は、地域住民等及び地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関の地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努める。（社会福祉法第106条の3関係）
- ・市町村及び都道府県は、それぞれ市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画を策定するよう努め、計画の記載事項として福祉に関し共通して取り組むべき事項を追加する。（社会福祉法第107条及び第108条関係）

全国介護保険担当課長会議資料（平成29年7月3日開催）

3. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制（*）
（*）例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

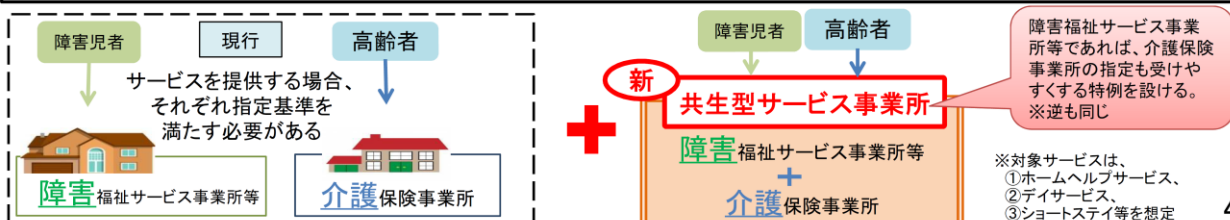
3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。）

※法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨の附則を置く。

新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に **新たに共生型サービスを位置付ける**。（指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討）



3 実態調査から見た高齢者等の状況

(1) 回答者の基本属性

ア 性別・年齢構成

(上段:人、下段:%)

性別	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	無回答	総数
男性	930	668	714	684	908	0	3,904
	23.8	17.1	18.3	17.5	23.3	0.0	100.0
女性	1,032	886	1,026	1,455	2,994	0	7,393
	14.0	12.0	13.9	19.7	40.5	0.0	100.0
総計	1,962	1,554	1,740	2,139	3,902	101	11,398
	17.2	13.6	15.3	18.8	34.2	0.9	100.0

※性別不明者がいるため、男性と女性の合計数は総計と異なる

イ 認定状況

(上段:人、下段:%)

性別	非認定者	認定者								無回答	総数
			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		
男性	2,269	1,635	312	272	420	212	217	122	80	0	3,904
	58.1	41.9	8.0	7.0	10.8	5.4	5.6	3.1	2.0	0.0	100.0
女性	2,768	4,625	888	839	1,036	575	543	428	316	0	7,393
	37.4	62.6	12.0	11.3	14.0	7.8	7.3	5.8	4.3	0.0	100.0
総計	5,037	6,260	1,200	1,111	1,456	787	760	550	396	101	11,398
	44.2	54.9	10.5	9.7	12.8	6.9	6.7	4.8	3.5	0.9	100.0

※性別不明者がいるため、男性と女性の合計数は総計と異なる

ウ 住宅の状況

(上段:人、下段:%)

性別	持家	借家	その他	無回答	総数
男性	2,911	299	418	276	3,904
	74.6	7.7	10.7	7.1	100.0
女性	4,880	565	1,529	419	7,393
	66.0	7.6	20.7	5.7	100.0
総計	7,843	870	1,982	703	11,398
	68.8	7.6	17.4	6.2	100.0

※性別不明者がいるため、男性と女性の合計数は総計と異なる

エ 世帯の構成

(上段:人、下段:%)

性別	一人暮らし	配偶者と二人暮らし	配偶者以外と二人暮らし	同居(三人以上)	その他	無回答	総数
男性	376	1,378	145	1,464	461	80	3,904
	9.6	35.3	3.7	37.5	11.8	2.0	100.0
女性	1,322	1,182	697	2,430	1,609	153	7,393
	17.9	16.0	9.4	32.9	21.8	2.1	100.0
総数	1,718	2,567	849	3,917	2,107	240	11,398
	15.1	22.5	7.4	34.4	18.5	2.1	100.0

※性別不明者がいるため、男性と女性の合計数は総計と異なる

(2) 介護・介助状態になった主な原因

ア 脳卒中

【佐賀中部広域連合の現状】

「脳卒中」が原因で介護・介助状態になったのは、全体で19.9%となっている。性別では、男性30.7%、女性16.2%で男性の該当者割合が14.5ポイント高い。認定状況別では、要介護者24.6%、要支援者12.7%、一般高齢者11.0%、二次予防対象者9.8%となっている。所得段階別では、第6～11段階22.4%、第1～4段階19.5%、第5段階19.4%となっている。住宅別では、その他26.5%、借家20.5%、持家16.3%となっている。世帯構成別では、その他26.9%、配偶者と二人暮らし20.7%、同居（三人以上）17.6%、配偶者以外と二人暮らし13.2%、一人暮らし13.0%となっている。

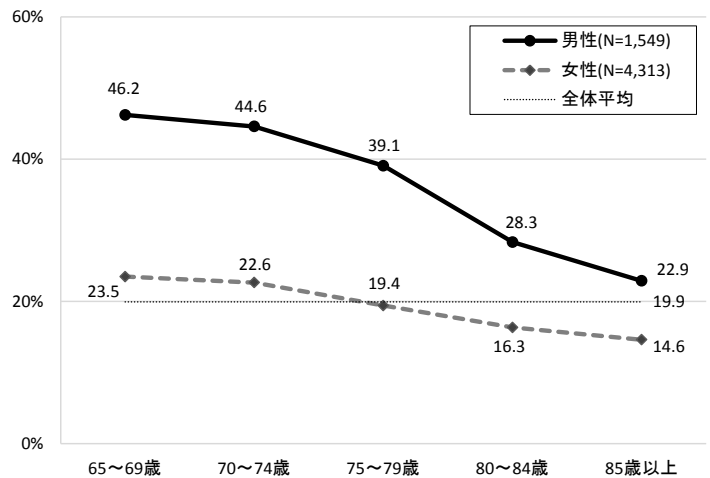
【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、三瀬が26.9%で該当者割合が最も高く、東与賀・神埼・神埼北の15.0%は他圏域と比べて低い。

【佐賀中部の回答状況】

要介護状態になる原因で多い「脳卒中」について、全体で19.9%となっており、女性に比べ男性の割合が高いが、ともに年齢が上がるほど低くなっている。

図表 脳卒中（性・年齢階級別）



イ 認知症

【佐賀中部広域連合の現状】

「認知症」が原因で介護・介助状態になったのは、全体で35.9%となっている。性別では、男性28.5%、女性38.4%で女性の該当者割合が9.9ポイント高い。認定状況別では、要介護者49.3%、要支援者14.2%、一般高齢者7.7%、二次予防対象者4.2%となっており、要介護者の割合が高い。所得段階別では、第1～4段階38.0%、第6～11段階33.9%、第5段階26.3%となっている。住宅別では、その他54.6%、持家26.6%、借家26.2%となっている。世帯構成別では、その他56.9%、同居（三人以上）27.7%、配偶者以外と二人暮らし25.2%、一人暮らし23.9%、配偶者と二人暮らし20.6%となっている。

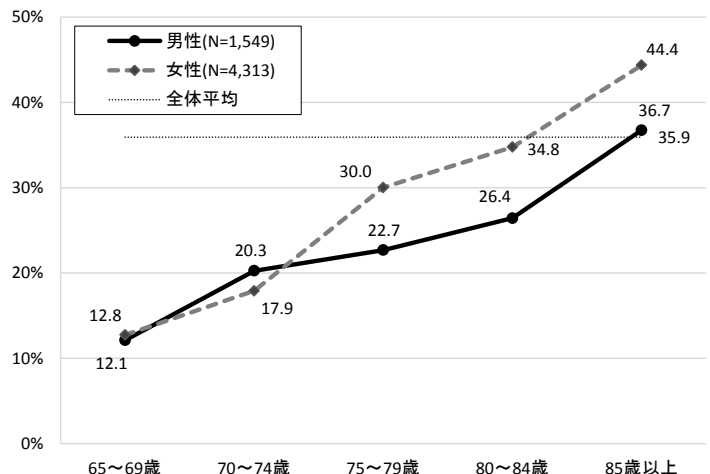
【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、東与賀が46.7%で該当者割合が最も高く、三瀬が23.1%で最も低い。

【佐賀中部の回答状況】

要介護状態になる原因の上位に位置する「認知症」について、全体で35.9%となっており、年齢が上がるほど高くなっている。

図表 認知症（性・年齢階級別）



ウ 骨折等

【佐賀中部広域連合の現状】

「骨折等」が原因で介護・介助状態になったのは、全体で26.8%となっている。性別では、男性14.7%、女性31.1%で女性の該当者割合が16.4ポイント高い。認定状況別では、要支援者28.8%、要介護者27.3%、二次予防対象者14.0%、一般高齢者7.7%となっている。所得段階別では、第1～4段階29.0%、第5段階24.1%、第6～11段階19.9%となっている。住宅別では、その他27.3%、持家26.9%、借家24.1%となっている。世帯構成別では、一人暮らし32.0%、配偶者以外と二人暮らし31.7%、同居（三人以上）26.9%、その他26.1%、配偶者と二人暮らし17.9%となっている。

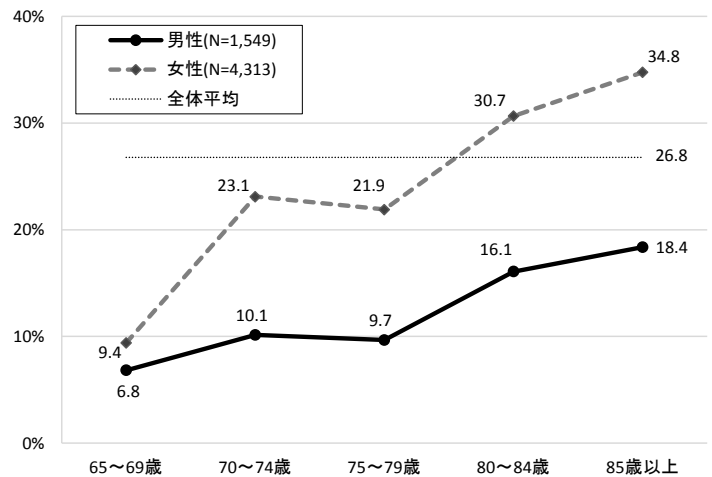
【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、城西が31.4%で該当者割合が最も高い。

【佐賀中部の回答状況】

要介護状態になる原因の上位にある「骨折等」について、全体で26.8%となっており、女性に比べ男性の割合が高く、男女ともに概ね年齢が上がるほど高くなっている。

図表 骨折等(性・年齢階級別)



(3) 介護の状況

ア 介護の必要性

【佐賀中部広域連合の現状】

介護の必要性について性別では、男性39.6%、女性58.3%で女性の該当者割合が18.7ポイント高い。認定状況別では、要介護者93.8%、要支援者76.2%、二次予防対象者17.6%、一般高齢者2.8%となっている。所得段階別では、第1～4段階65.0%、第5段階42.9%、第6～11段階31.7%となっている。住宅別では、その他96.8%、借家50.0%、持家44.3%となっている。世帯構成別では、その他96.1%、一人暮らし56.3%、配偶者以外と二人暮らし56.2%、同居（三人以上）44.4%、配偶者と二人暮らし27.4%となっている。

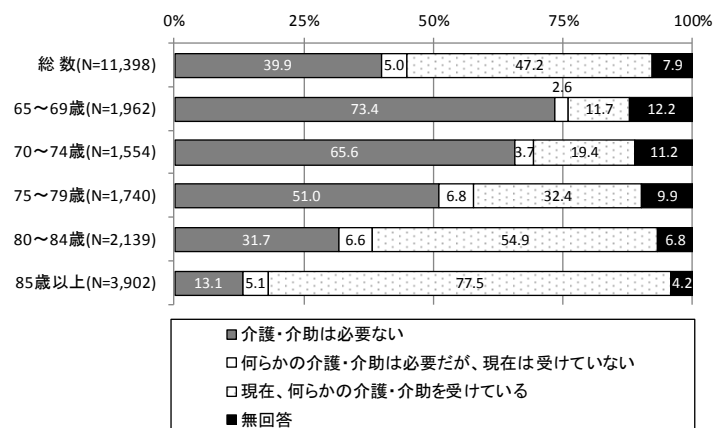
【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、三瀬が57.8%で該当者割合が最も高い。

【佐賀中部の回答状況】

介護の必要性に関する設問（問1-Q2）に対する回答結果をみると、年齢が上がるほど「介護を受けている」「必要だが現在は受けていない」の割合が高くなっている。

図表 介護必要性(年齢階級別)



イ 介護者（主にどなたの介護・介助をうけているか）

【佐賀中部広域連合の現状】

性別では、男性は配偶者36.4%、介護サービスのヘルパー18.4%となっており、女性は介護サービスのヘルパー21.3%、娘16.0%となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

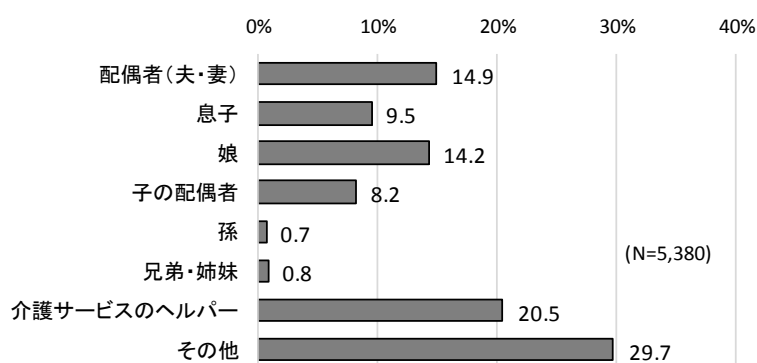
圏域別では、介護サービスのヘルパーの割合が三瀬では56.0%で半数を超える。

【佐賀中部の回答状況】

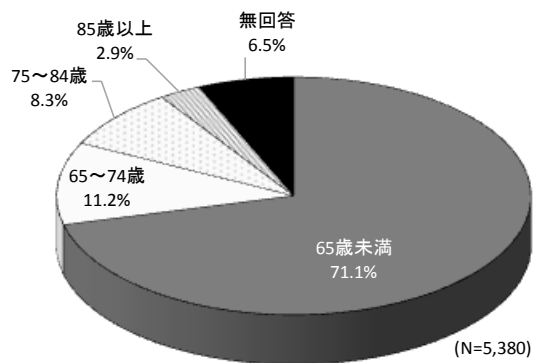
「介護を受けている」と回答した者の介護者は、介護サービスのヘルパー20.5%が最も高く、次いで配偶者（夫・妻）14.9%、娘14.2%となっている。

介護者の年齢は、65歳未満が71.1%で最も高く、次いで65～74歳11.2%、75～84歳8.3%、85歳以上2.9%となっている。

図表 介護者



図表 介護者の年齢



ウ 利用している在宅サービス

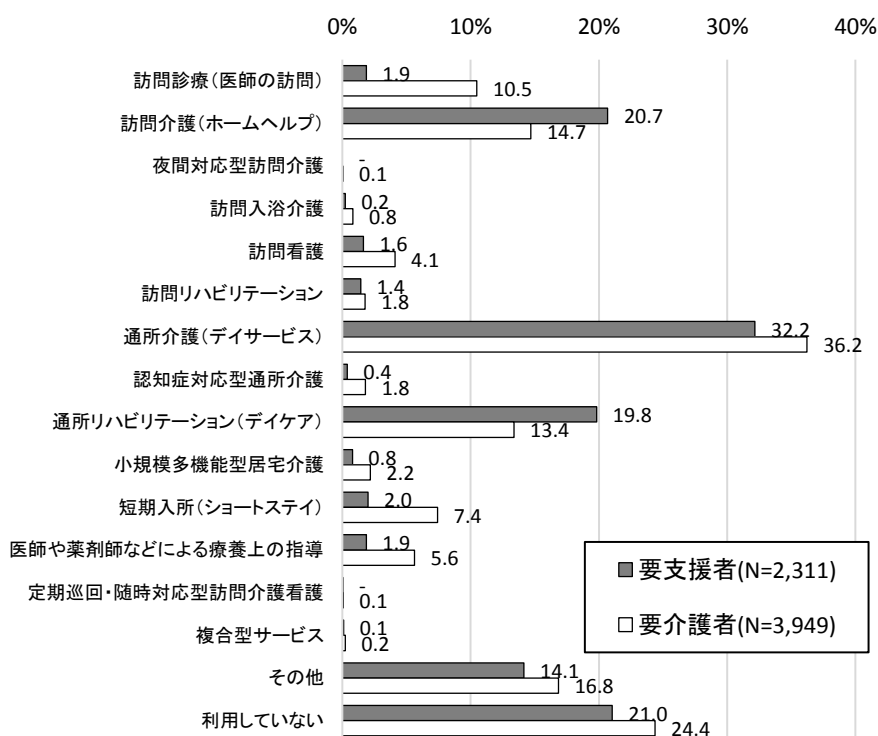
【佐賀中部広域連合の現状】

要介護認定者が利用している在宅サービスでは、要介護者、要支援者ともに「通所介護（デイサービス）」が最も高く、次いで、「訪問介護（ホームヘルプ）」となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、ほとんどの圏域で「通所介護（デイサービス）」が1位となる中で、三瀬では「小規模多機能型居宅介護短期入所（ショートステイ）」が1位となっている。また、2位、3位にはどの圏域でも、「訪問介護（ホームヘルプ）」、「通所リハビリテーション（デイケア）」が多くみられるが、富士の2位に「短期入所（ショートステイ）」、金泉、富士、東与賀の第3位に「訪問診療（医師の訪問）」があがっている。

図表 利用している在宅サービス(要介護・要支援別)

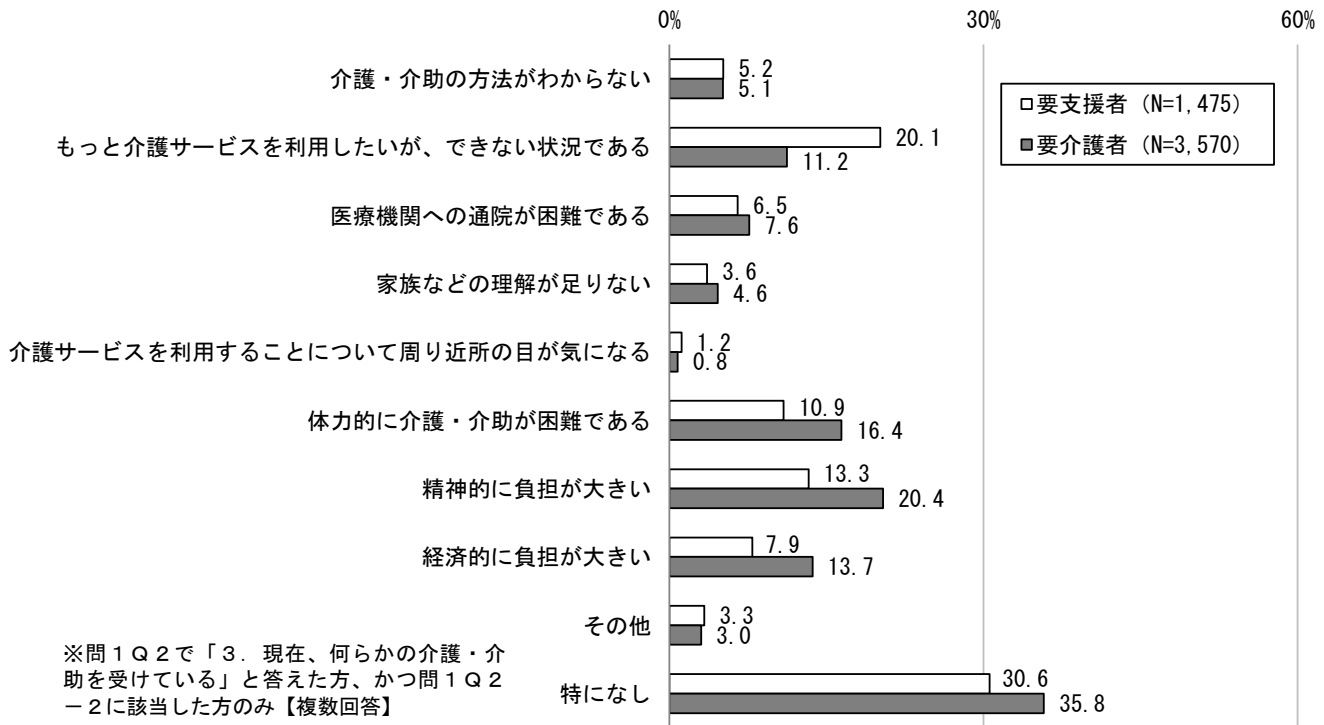


エ 介護・介助をする上で困っていること【要支援者・要介護者のみ】

【佐賀中部広域連合の現状】

介護・介助をする上で困っていることは、要支援者では「もっと介護サービスを利用したいが、できない状況である」20.1%、要介護者では「精神的に負担が大きい」20.4%が最も高くなっている。

図表 介護・介助をする上で困っていること



図表 介護・介助する上で困っていること（性別・年齢別・介護度別）

(単位: %)

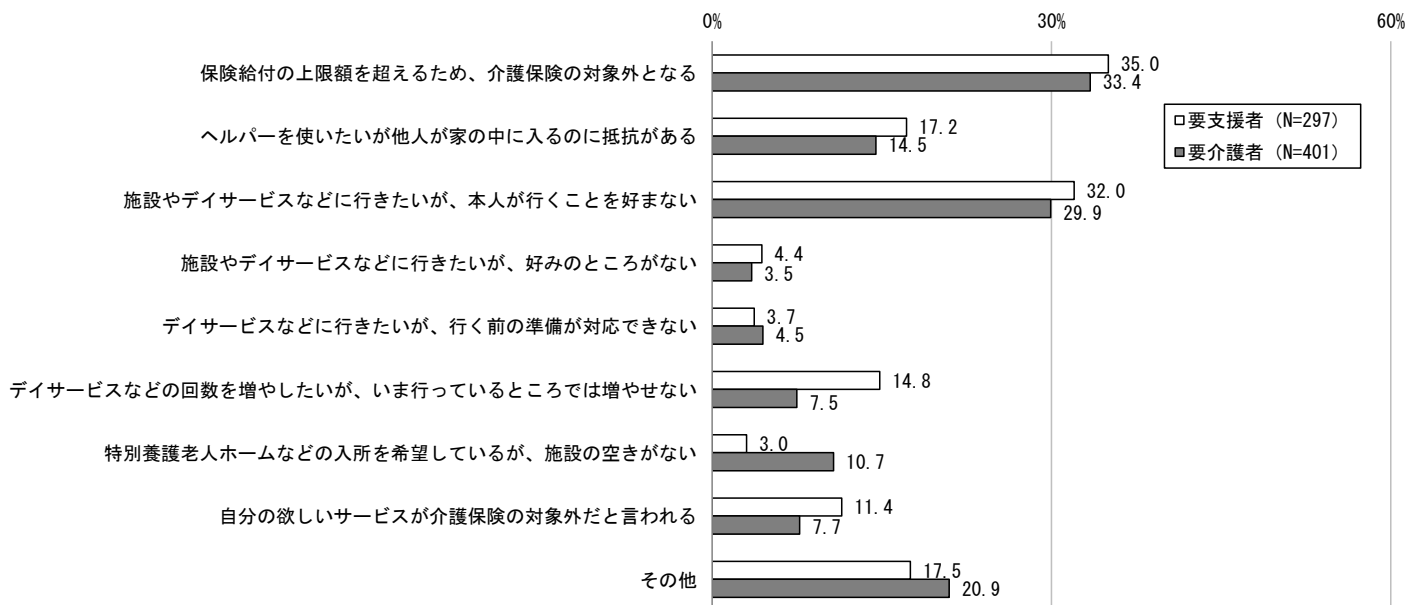
	性別	問11Q1 介護・介助している上で困っていること（複数回答） ※問1Q2で3と答えた方										
		総数 (人)	介護・介助の方法がわからない	もっと介護サービスを利用したいが、できない状況である	医療機関への通院が困難である	家族などの理解が足りない	介護サービスを利用することについて周り近所の目が気になる	体力的に介護・介助が困難である	精神的に負担が大きい	経済的に負担が大きい	その他	特になし
性別	男性	1,278	6.8	17.6	9.0	4.0	1.8	21.8	22.1	13.1	3.1	30.0
	女性	3,767	4.6	12.6	6.7	4.4	0.6	12.5	17.0	11.6	3.1	35.7
年齢	65～69歳	205	4.4	14.6	5.9	4.4	0.0	16.1	15.1	14.1	2.4	33.2
	70～74歳	270	5.9	14.8	7.0	3.7	1.1	16.3	20.0	17.0	4.1	34.1
	75～79歳	523	5.4	17.2	8.6	3.4	1.7	18.0	19.9	12.2	2.7	30.2
	80～84歳	1,109	4.9	14.6	8.2	4.6	1.7	14.8	18.0	13.0	4.1	30.2
	85歳以上	2,938	5.2	12.8	6.8	4.4	0.5	14.1	18.2	11.0	2.8	36.6
介護度	要支援1	668	4.9	19.0	6.6	2.2	1.5	9.7	10.8	7.2	4.2	32.2
	要支援2	807	5.3	21.1	6.4	4.7	0.9	11.9	15.4	8.6	2.6	29.2
	要介護1	1,269	5.5	16.3	6.9	4.3	1.3	15.4	24.5	12.3	3.5	32.5
	要介護2	729	6.9	12.1	7.1	5.3	0.5	18.4	21.9	15.6	3.7	35.3
	要介護3	703	5.4	8.0	9.8	5.7	0.4	17.2	19.5	15.8	2.0	36.3
要介護4	509	3.3	5.5	7.9	2.9	0.2	16.7	14.3	12.6	2.0	43.0	
要介護5	360	2.2	6.1	6.4	4.4	0.8	14.2	13.1	11.9	3.3	37.2	

オ もっと介護サービスを利用したいができない状況【要支援者・要介護者のみ】

【佐賀中部広域連合の現状】

もっと介護サービスを利用したいができない状況では、要支援者、要介護者とも「保険給付の上限額（負担限度額）を超えるため、介護保険の対象外となる」が最も高くなっている。

図表 利用したいができない状況



※問1Q2で「3. 現在、何らかの介護・介助を受けている」と答え、かつ問1Q2-2に該当した方で、問11Q1で「2. もっと介護サービスを利用したいが、出来ない状況である」と答えた方のみ

図表 利用したいができない状況(性別・年齢別・介護度別)

(単位: %)

		問11Q1-1 もっと介護サービスを利用したいができない状況 ※問11Q1のサービスを利用したいができない状況の該当者										
		総数 (人)	介護 保険 給付 の 対 象 外 と な る	限 度 上 限 額 を 超 え た た め 、 担 担	保 険 給 付 の 上 限 額 を 超 え た た め 、 対 象 外 と な る	抗 人 が あ る の 中 に 使 入 る た い が 抵	へ ル パ ー を 使 い た い が 他 人 が 家 中 に 入 る の に 抵 抗 が あ る	く に 施 設 や デ イ サ ー ビ ス な ど に 行 き た い が 、 本 人 が 行 く こ と を 好 ま な い	な こ に 施 設 や デ イ サ ー ビ ス な ど に 行 き た い が 、 好 み の と ころ が な い	に 行 き た い が 、 行 く 前 の 準 備 が 対 応 で き な い	デ イ サ ー ビ ス な ど の 回 数 を 増 や し た い が 、 い ま 行 っ て い る と ころ で は 増 や せ な い	特 別 養 護 老 人 ホ ー ム な ど の 入 所 を 希 望 し て い る が 、 施 設 の 空 き が な い
性別	男性	225	29.8	17.3	33.3	8.0	5.8	7.1	8.9	8.0	18.2	
	女性	473	36.2	14.8	29.6	1.9	3.4	12.3	6.8	9.9	20.1	
年齢	65～69歳	30	36.7	16.7	36.7	13.3	6.7	13.3	10.0	13.3	6.7	
	70～74歳	40	37.5	12.5	35.0	5.0	2.5	7.5	7.5	2.5	17.5	
	75～79歳	90	37.8	12.2	22.2	5.6	1.1	13.3	8.9	12.2	21.1	
	80～84歳	162	33.3	17.9	30.9	2.5	4.3	10.5	7.4	10.5	19.1	
	85歳以上	376	33.0	15.7	31.9	3.2	4.8	10.1	6.9	8.5	20.5	
要介護度	要支援1	127	38.6	19.7	29.1	4.7	3.9	11.0	4.7	12.6	12.6	
	要支援2	170	32.4	15.3	34.1	4.1	3.5	17.6	1.8	10.6	21.2	
	要介護1	207	29.5	20.3	36.7	2.4	3.9	10.1	5.3	5.3	19.8	
	要介護2	88	38.6	11.4	26.1	4.5	5.7	4.5	9.1	10.2	23.9	
	要介護3	56	30.4	7.1	23.2	3.6	7.1	5.4	21.4	10.7	21.4	
	要介護4	28	39.3	3.6	17.9	7.1	3.6	3.6	17.9	7.1	25.0	
	要介護5	22	50.0	4.5	13.6	4.5	0.0	4.5	31.8	13.6	13.6	

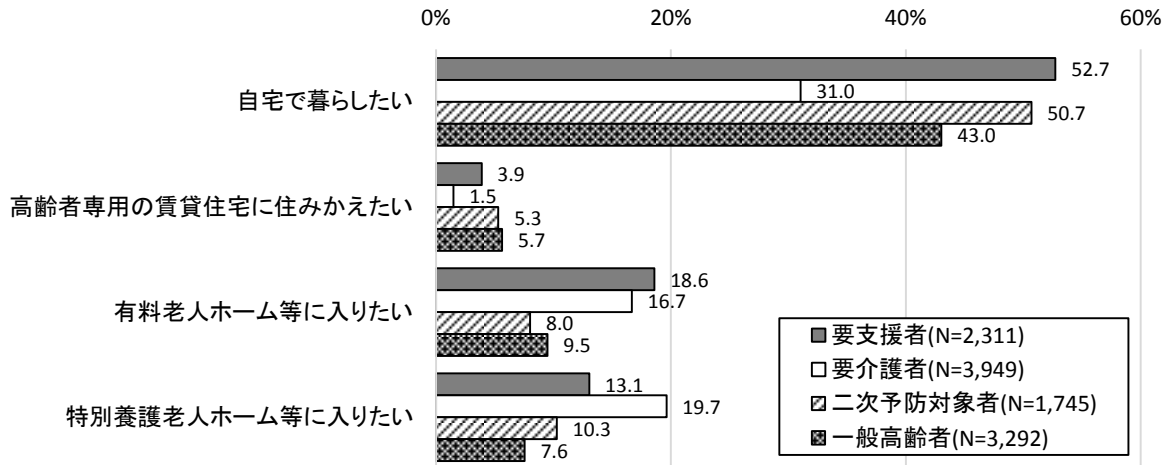
(4) 将来の生活

ア 自分だけの力で普段の生活が難しくなった場合の住まい

【佐賀中部広域連合の現状】

自分だけの力で普段の生活が難しくなった場合の住まいでは、すべての属性で「自宅で暮らしたい」が最も高くなっているが、要介護者では31.0%と一般高齢者、二次予防対象者、要支援者に比べ少なく、「特別養護老人ホーム等に入りたい」が19.7%とその他に比べ高くなっている。

図表 自分だけの力で普段の生活が難しくなった場合の住まい



図表 自分だけの力で普段の生活が難しくなった場合の住まい

(性別・年齢別・種別)

(単位: %)

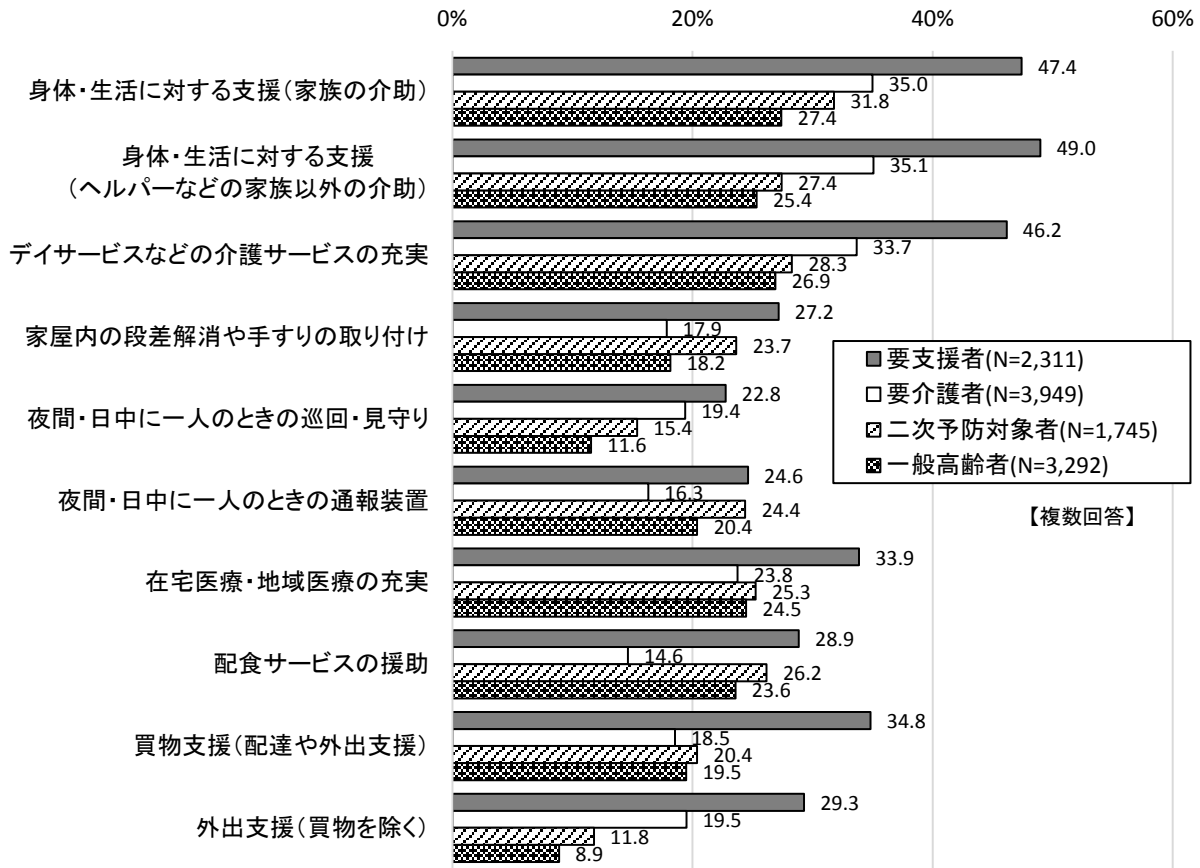
		問10Q 1 自分だけの力で普段の生活が難しくなった場合の住まい					
		総数(人)	自宅で暮らしたい	住高に者住みに専用の賃貸したい	入有り料た老人ホーム等に	等特に別入養り護た老人ホーム	無回答
性別	男性	3,904	45.5	3.8	12.9	10.9	26.8
	女性	7,393	40.2	3.8	14.1	14.6	27.4
年齢	65～69歳	1,962	40.1	6.6	9.4	9.4	34.6
	70～74歳	1,554	44.1	5.1	9.0	11.8	29.9
	75～79歳	1,740	44.5	4.4	14.2	11.6	25.2
	80～84歳	2,139	47.5	3.2	14.1	12.9	22.3
	85歳以上	3,902	38.0	1.9	17.1	17.0	26.0
種別	要支援	2,311	52.7	3.9	18.6	13.1	11.7
	要介護	3,949	31.0	1.5	16.7	19.7	31.1
	二次予防対象者	1,745	50.7	5.3	8.0	10.3	25.6
	一般高齢者	3,292	43.0	5.7	9.5	7.6	34.2

イ 将来の生活を安心して営む時に必要な支援

【佐賀中部広域連合の現状】

介護されている本人が将来の生活を安心して営むときに必要な支援では、「身体・生活に対する支援（家族の介助）」、「身体・生活に対する支援（ヘルパーなどの家族以外の介助）」、「デイサービスなどの介護サービスの充実」などが高く、どの支援でも要支援の割合が高くなっている。

図表 将来の生活を営む時に必要な支援【本人】



図表 将来の生活を営むときに必要な支援【本人】（性別・年齢別・種別）

(単位:%)

		【本人】将来の生活を安心して営む場合に必要な支援（複数回答）										
		総数(人)	助る身体支援(生活に対する介助)	介する身体支援(家族以外への介助)	充のデイサービスなど	けや家内手すりの取付け	守の夜間・日中の巡回・見守り	の夜間・日中の通報装置	療在宅医療・地域医療	助配食サービスの援助	外買物支援(配達や)	除外出支援(買物を除く)
性別	男性	3,904	36.7	31.4	30.9	20.1	15.1	19.9	26.8	22.6	20.1	15.3
	女性	7,393	33.9	35.2	34.8	21.1	18.3	20.8	26.0	21.6	23.7	18.3
年齢	65~69歳	1,962	27.6	30.8	29.3	20.0	12.9	22.1	25.6	24.9	21.8	13.4
	70~74歳	1,554	31.1	28.7	29.9	21.2	14.7	21.4	25.5	25.3	22.7	12.9
	75~79歳	1,740	35.4	32.1	32.8	22.6	16.2	22.5	27.1	23.6	22.0	16.0
	80~84歳	2,139	38.3	37.0	37.3	23.4	21.0	21.9	27.6	24.6	26.5	20.9
	85歳以上	3,902	37.8	36.7	35.1	18.6	18.7	17.6	25.8	17.0	20.7	19.4
種別	要支援	2,311	47.4	49.0	46.2	27.2	22.8	24.6	33.9	28.9	34.8	29.3
	要介護	3,949	35.0	35.1	33.7	17.9	19.4	16.3	23.8	14.6	18.5	19.5
	二次予防対象者	1,745	31.8	27.4	28.3	23.7	15.4	24.4	25.3	26.2	20.4	11.8
	一般高齢者	3,292	27.4	25.4	26.9	18.2	11.6	20.4	24.5	23.6	19.5	8.9

4 これからの介護サービスに対する考え方

(1) 基本的な考え方

本広域連合は、地域に密着した介護や介護予防の観点からさまざまな地域資源を活用することによって、地域のバランスのとれた、高齢者を地域社会で見守っていく社会の構築を目指していきます。

また、「制度の持続可能性の確保」のための「介護給付等に要する費用の適正化」、「介護人材の確保」などの考え方を踏まえた介護保険事業計画策定に関する基本指針（案）が示されており、「制度の持続可能性の確保」のための「保険給付の費用負担に関する制度改正」、「地域共生社会の構築に向けた制度改正等」などの介護保険法の改正が行われています。

加えて、「介護保険施設等の整備」では「介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤の整備」なども求められています。

(2) 佐賀中部広域連合の考え方

これらの状況を踏まえて、次のような観点で、介護サービスの充実を図る必要があります。

ア 介護保険施設等の整備

- ・介護保険施設等は、新規での整備が難しい中、介護保険施設の入所が難しい方や在宅生活を望まれる方に対して、在宅生活の維持のために、居住系施設や地域密着型サービスの充実による対応

イ 介護人材の確保

- ・増加する給付量に対応するサービス体制の確保や、居住系施設や地域密着型サービスの整備、「介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤の整備」などに伴う介護人材の確保に係る対応

ウ 介護給付等に要する費用の適正化

- ・増加していく給付量に対して、効果的・効率的な保険給付の実現に向けた取組み

(報告) サービス事業所の指定に係る基準の制定について

(1) 概要

介護保険法の改正により、平成30年4月1日から、居宅介護支援事業所の指定権限が都道府県から介護保険者に移譲され、また、共生型居宅サービス事業所の特例による指定事務が、平成30年4月1日から発生し、また、指定基準の制定も必要となります。

(基準の制定については、1年間の経過措置あり)

(2) 本広域連合の現状

ア 居宅介護支援事業所の指定

本広域連合は、すでに佐賀県から指定権限の移譲を受けており、指定事務を執行していますが、佐賀県からの移譲であるため、指定基準は佐賀県が制定しています。

イ 共生型居宅サービス事業所の指定

本広域連合では、介護保険者の権限である地域密着型サービス事業所と佐賀県から移譲を受けている居宅サービス事業所の指定事務を執行しています。

指定基準は、地域密着型サービスについては本広域連合が、居宅サービス事業所については佐賀県が制定することとなります。

(3) これからの事務執行について

ア 居宅介護支援事業所の指定

すでに、指定事務を執行してるため、事務の変更はありませんが、指定基準は本広域連合が定める必要があります。第7期の制度改正を見据えたうえで基準の検討を行うため、1年間の経過措置を用いて、平成31年3月までに基準の制定を行います。

イ 共生型居宅サービス事業所の指定

平成30年4月1日からの指定事務については、国が示す基準等や事務の考え方を鑑みて実施することとなります。ただし、現時点で、国から基準等も示されておらず、また、基準等が示されていないため、必要な佐賀県等の協議も開始できないため、1年間の経過措置を用いて、平成31年3月までに基準の制定を行います。