

桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けた

通所介護に係る 指定居宅サービス事業者の指定に関する 協議について

桑名市市章



水と緑が交流の輪を描く様子を表現し、その中央にハマグリの姿を描き、市の文化や歴史をイメージしました。

円満に発展し快適で住み良い桑名市を象徴しています。



桑名市
イメージキャラクター
「ゆめはまちゃん」

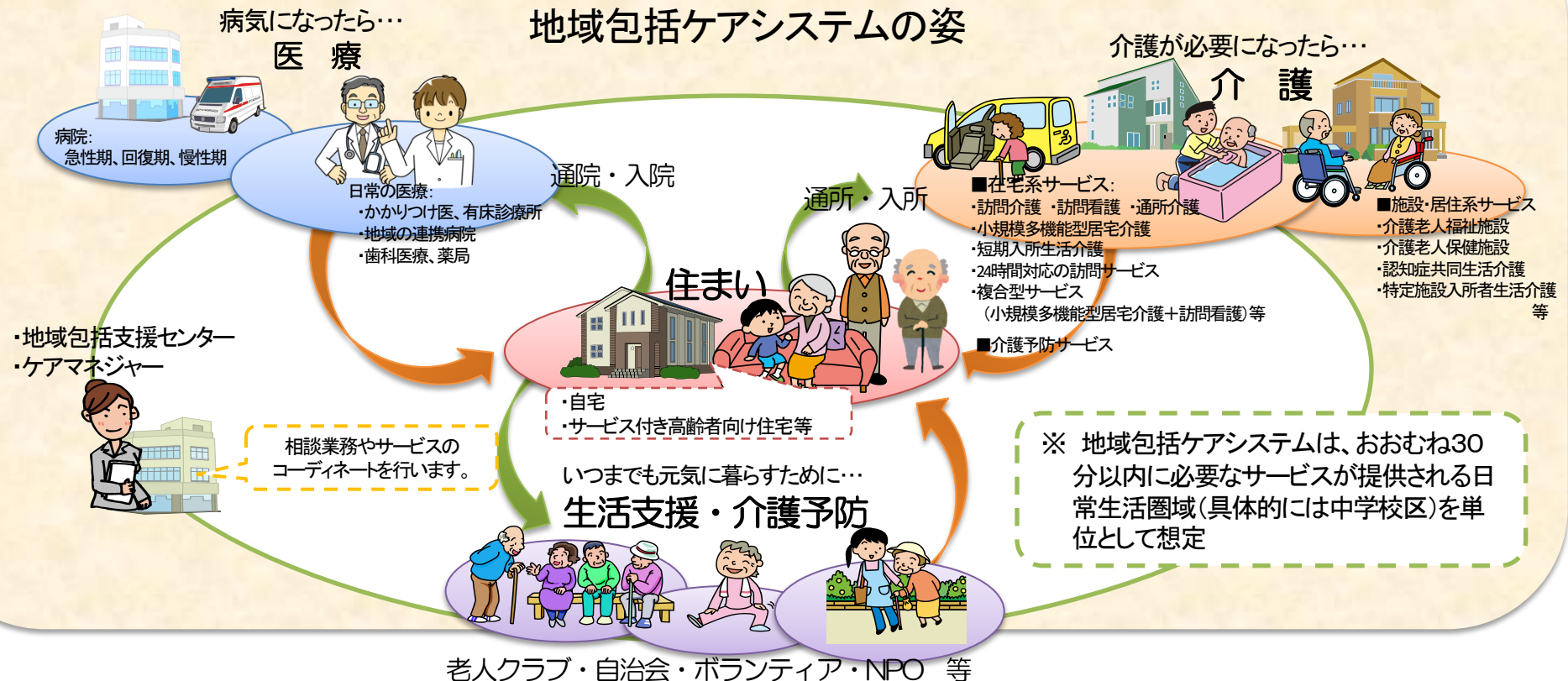
「はまぐりのまち・桑名」をPRする夢見るはまぐりの女の子です。

洋服の三本線は、木曾三川をイメージしています。

平成26年6月26日
桑名市保健福祉部介護・高齢福祉課

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



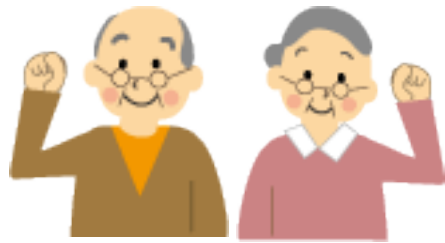
【参考】「地域包括ケアシステム」の定義

「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、
住み慣れた地域でその有する能力に応じ
自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、
介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの
予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減
若しくは悪化の防止をいう（中略）。）、住まい及び
自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」
（「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する
法律」（平成25年法律第112号）第4条第4項）

「地域包括ケアシステム」の基本理念

高齢者の自立支援

(介護保険法第1条)



介護予防に資するサービスの提供

(介護保険法第2条第2項、第4条第1項及び第5条第3項)

一般高齢者

要支援者

要介護者

在宅生活の限界点を高めるサービスの提供

(介護保険法第2条第4項及び第5条第3項)

在宅サービス

施設サービス

多様な通いの場の創出

『介護予防・
日常生活支援
総合事業』



多職種協働による ケアマネジメント支援

『地域ケア会議』



施設機能の地域展開

『地域包括ケア計画』



【参考】高齢者の自立支援に関する介護保険法の規定(1)

(目的)

第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(介護保険)

第2条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」という。)に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

3 第1項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

4 第1項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

【参考】高齢者の自立支援に関する介護保険法の規定(2)

(国民の努力及び義務)

第4条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

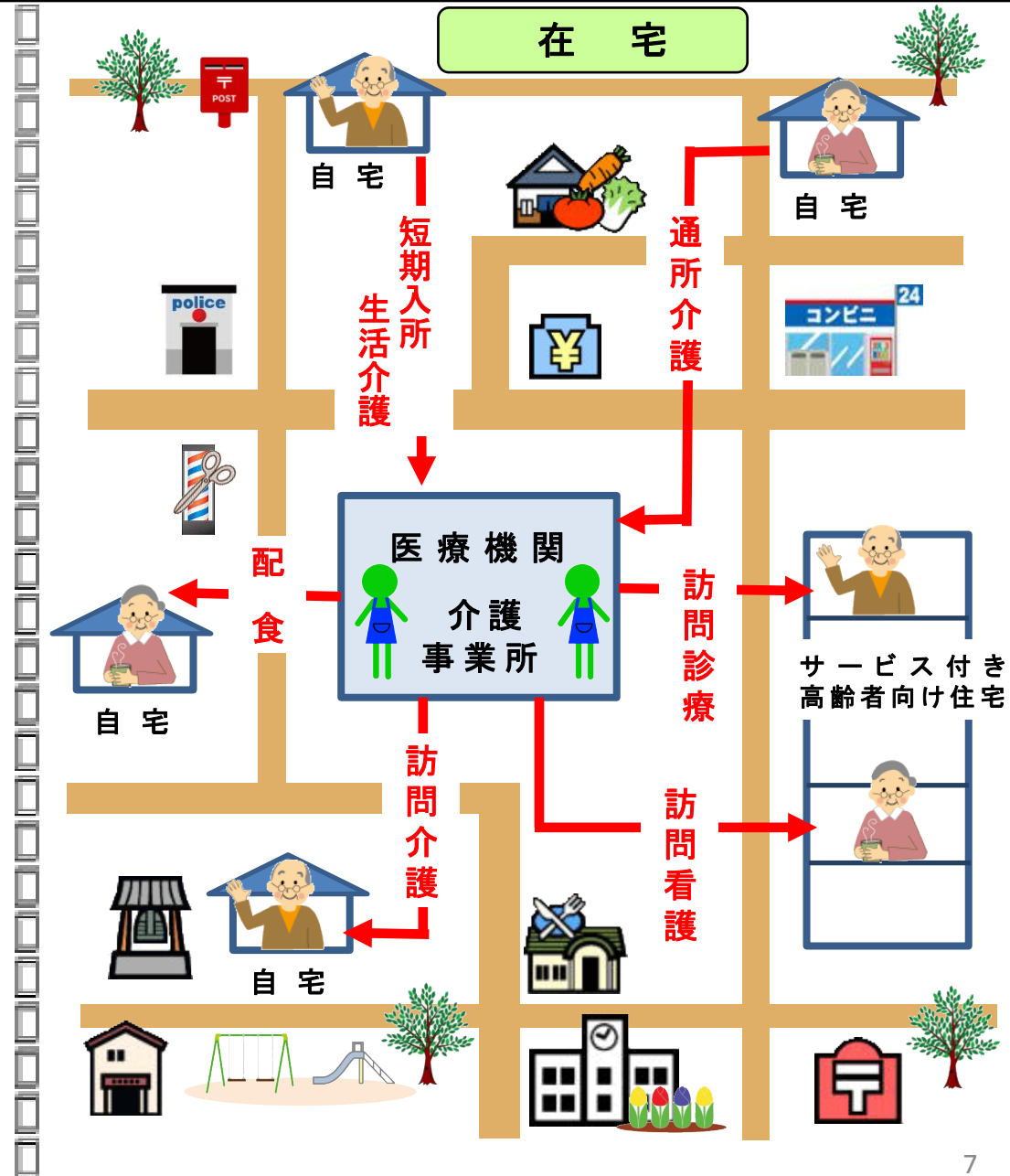
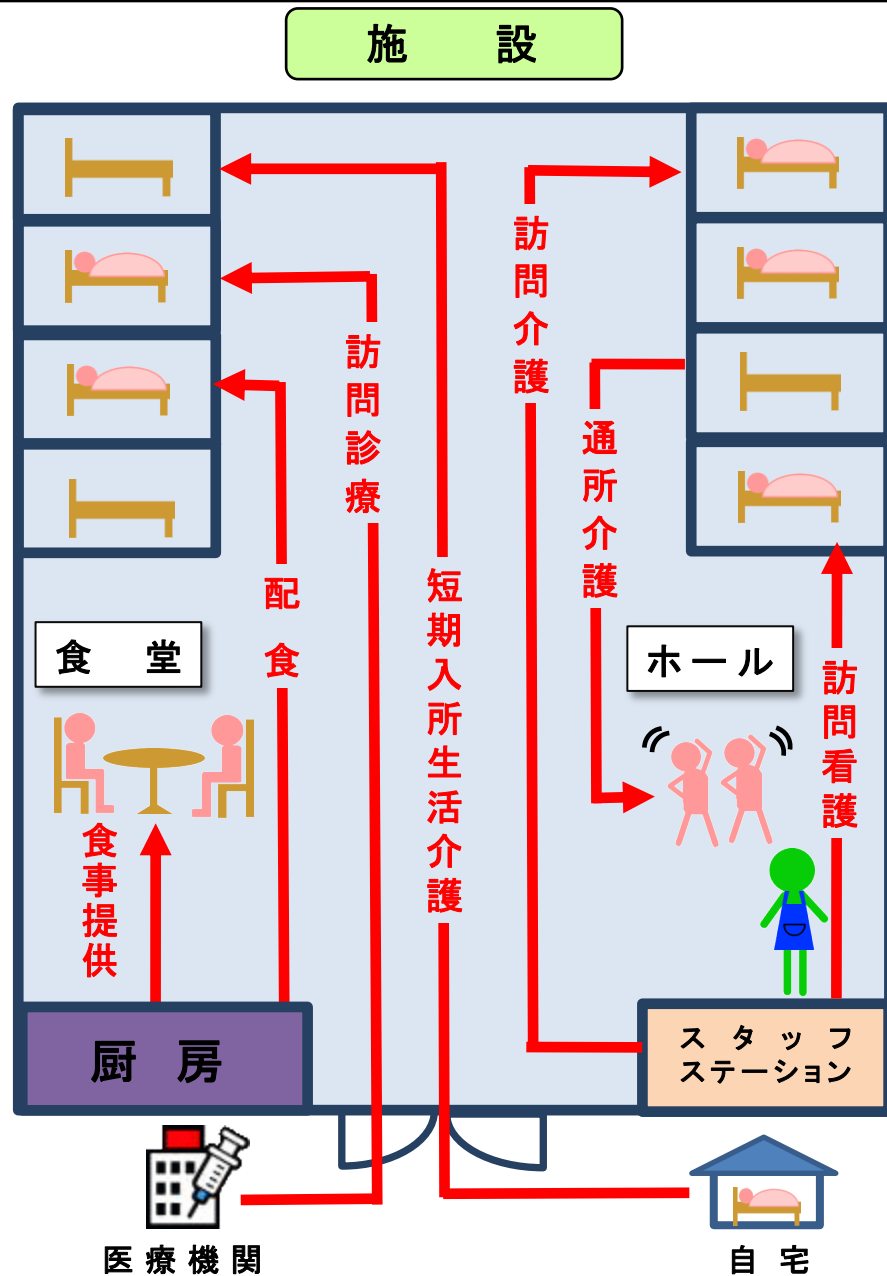
(国及び地方公共団体の責務)

第5条 国は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策その他の必要な各般の措置を講じなければならない。

2 都道府県は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な助言及び適切な援助をしなければならない。

3 国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

施設機能の地域展開



在宅サービスと施設サービスとの間での利用者負担の比較

従来の在宅サービス

出来高払いの利用者負担 （“回転寿司方式”）



訪問介護
（身体介護・30分以上1時間未満）
（要介護）

412/1時間

296,640円/月
（24時間×30日）

訪問看護
（30分以上1時間未満）
（要介護）

851円/1時間

612,720円/月
（24時間×30日）

短期入所生活介護
（併設型・ユニット型個室）
（要介護3）

871円/1日

26,130円/月
（30日）

通所介護
（小規模型・7時間以上9時間未満）
（要介護）

1,115円/1日

100,350円/月
（24時間×30日）

新しい在宅サービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 小規模多機能型居宅介護
- 複合型サービス

施設サービス等

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- 介護老人保健施設
- 認知症対応型共同生活介護

定額払いの利用者負担 （“飲み放題方式”）



小規模多機能型居宅介護

【要介護 5】	28,786円/月
【要介護 4】	26,203円/月
【要介護 3】	23,837円/月
【要介護 2】	16,711円/月
【要介護 1】	11,700円/月

介護老人福祉施設 （ユニット型個室）

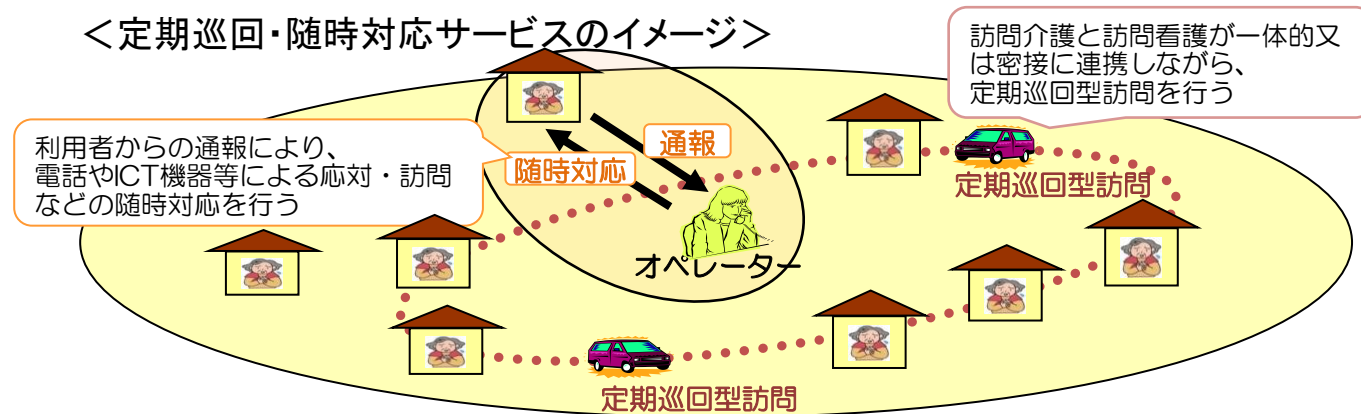
【要介護 5】	28,807円/月
【要介護 4】	26,678円/月
【要介護 3】	24,548円/月
【要介護 2】	22,297円/月
【要介護 1】	20,168円/月

注 利用者負担は、介護報酬の1割に相当するものであり、食費、居住費等を含まない。

(参考) 定期巡回・随時対応サービスの概要

- 訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、**重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足**していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して**医療と介護との連携が不足**しているとの問題がある。
- このため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護と訪問看護の両方を提供し、③定期巡回と随時の対応を行う「**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**」を創設(2012年4月)。

<定期巡回・随時対応サービスのイメージ>



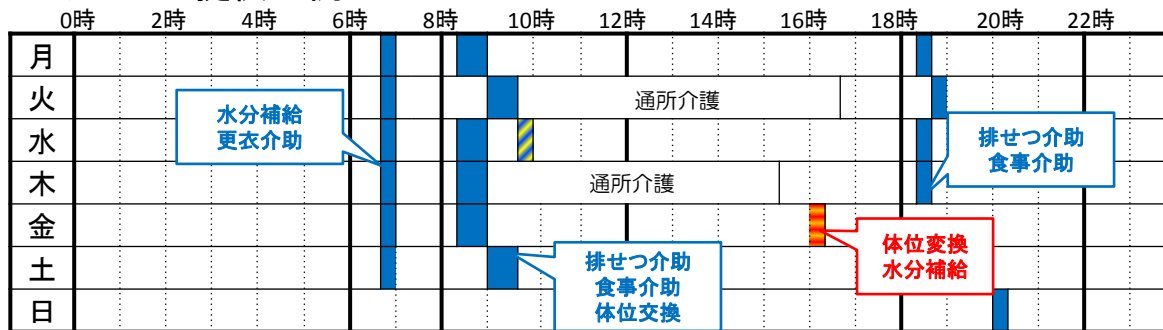
参入していない事業者は、「夜間・深夜の対応が中心」「コール対応が中心」等のイメージ

実態は、

夜間・深夜の対応は日中と比べて少なく、利用者からのコールも少ない。(イメージが実態と大きく異なっていることが多い。)

【三菱UFJリサーチ & コンサルティング調査より】

<サービス提供の例>



- ・ **日中・夜間を通じて**サービスを受けることが可能
- ・ **訪問介護と訪問看護を一体的に**受けることが可能
- ・ 定期的な訪問だけではなく、**必要なときに随時サービス**を受けることが可能

<参考>

1. 第5期介護保険事業計画での実施見込み

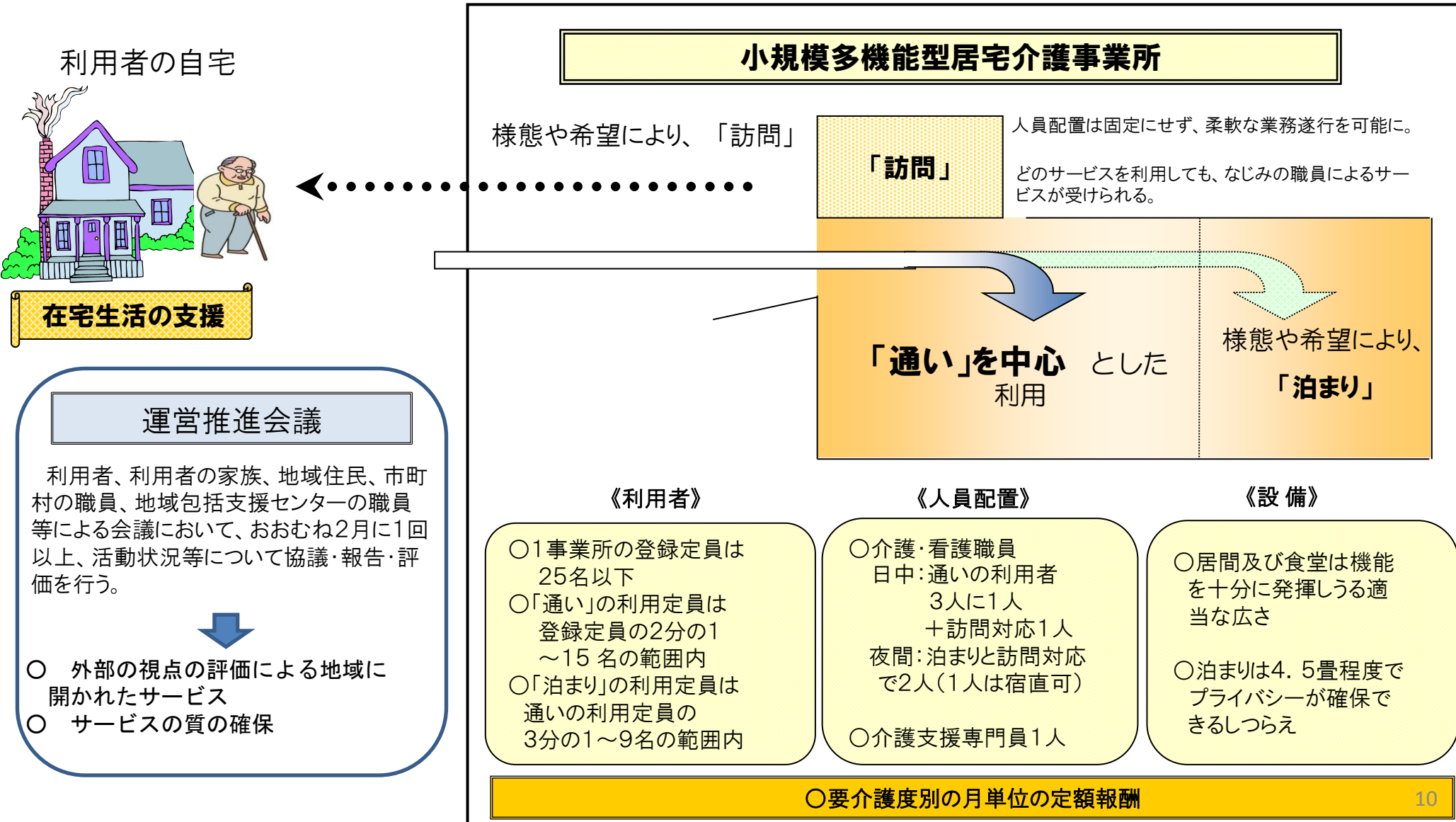
平成24年度	平成25年度	平成26年度
189保険者 (0.6万人/日)	283保険者 (1.2万人/日)	329保険者 (1.7万人/日)

2. 社会保障・税の一体改革での今後の利用見込み

平成27年度	平成37年度
1万人/日	15万人/日

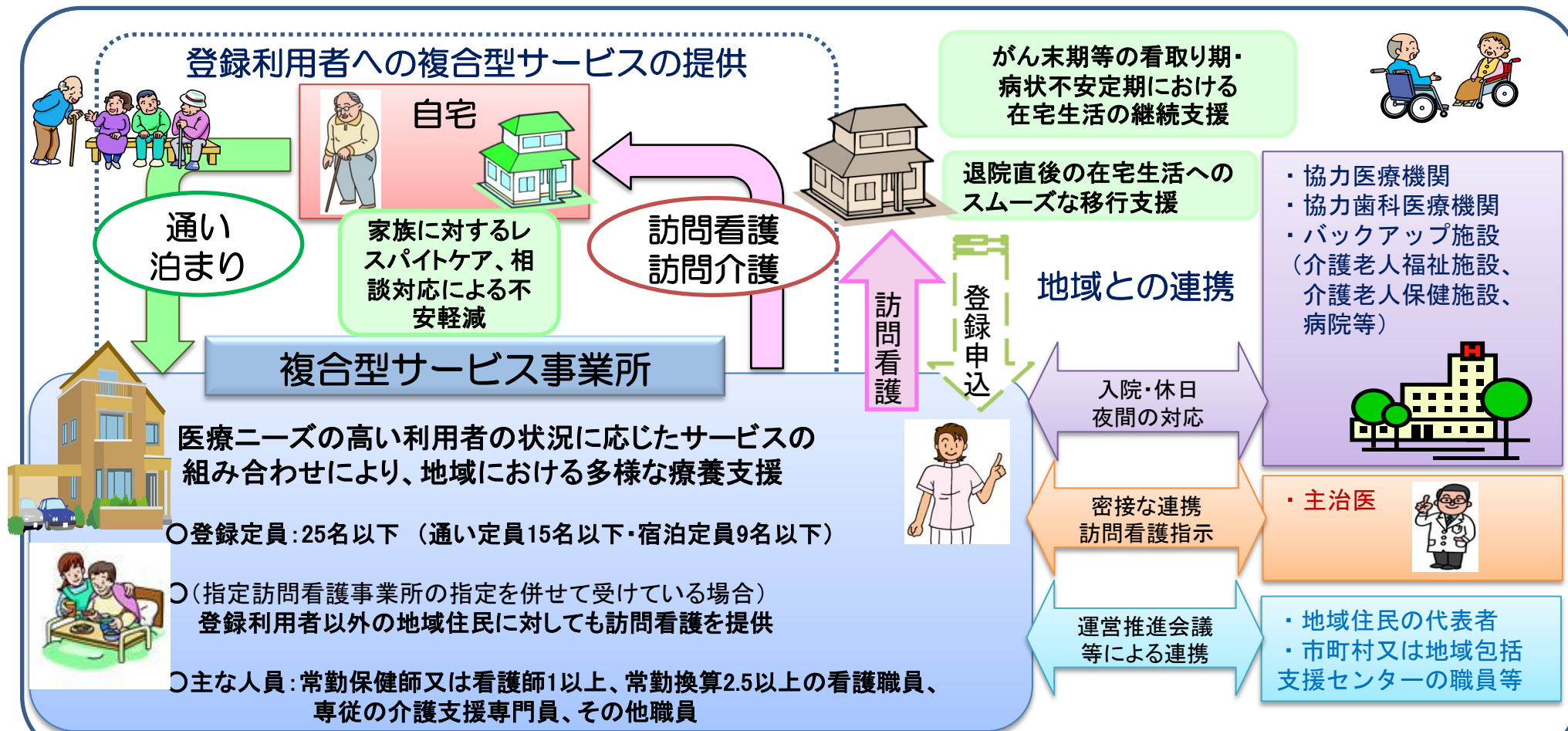
(参考) 小規模多機能型居宅介護の概要

「**通い**」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、**随時「訪問」**や「**泊まり**」を組み合わせるサービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援するため、小規模多機能型居宅介護が創設された(平成18年4月創設)。



(参考) 複合型サービスの概要

- 複合型サービスでは、主治医と事業所の密接な連携のもとで、医療行為も含めた多様なサービスを24時間365日利用することができる。
※ 医療ニーズへの対応が必要で小規模多機能型居宅介護事業所では登録に至らなかった利用者が、複合型サービス事業所では登録できる。
- 事業所のケアマネが「通い」、「泊まり」、「訪問看護」、「訪問介護」のサービスを一元的に管理するため、利用者や家族の状態に即応できるサービスを組み合わせることができる。
- 地域の協力医療機関等との連携により、急変時・休日夜間等も対応可能な体制を構築できる。



【参考】「介護保険制度の見直しに関する意見」
(平成25年12月20日社会保障審議会介護保険部会)一抄一

I サービス提供体制の見直し

3 在宅サービスの見直し

- 重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が今後増えていくことを踏まえると、そのよう者の在宅生活を支え、在宅の限界点を高めるためには、訪問介護、通所介護、訪問看護等の普及に加え、医療ニーズのある一人暮らしの重度の要介護高齢者等でも在宅で生活できるように平成24年度に創設された定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスといった新サービスや、小規模多機能型居宅介護などのさらなる普及促進を図っていく必要がある。また、これらを適切に組み合わせることができるケアマネジメントが求められている。

(略)

通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定に関する協議(1)

1. 制度の枠組み

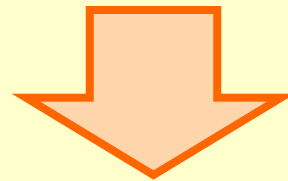
- (1) 現行の介護保険法(平成9年法律第123号)では、指定居宅サービス事業者の指定及びその更新は、都道府県の権限(第41条第1項本文)。
- (2) もっとも、介護保険の保険者である市町村は、
 - ① 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」及び「複合型サービス」の事業所が所在する場合等において、「訪問介護」又は「通所介護」の量が市町村介護保険事業計画で定める見込量に既に達したとき等は、
 - ② 都道府県に対し、「訪問介護」又は「通所介護」に係る指定居宅サービス事業者の指定又はその更新について、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」及び「複合型サービス」の見込量を確保するために必要な協議を求めることができる
ところ(第70条第7項及び第70条の2第4項)。
- (3) この場合においては、都道府県は、市町村が求めた協議の結果に基づき、指定居宅サービス事業者の指定及びその更新について、拒否し、又は必要な条件を付することができる(第70条第8項及び第70条の2第4項)。

2. 現状及び課題

- (1) 平成26年4月以降、
「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、
「小規模多機能型居宅介護」及び「複合型サービス」の
事業所がすべて市内に所在。
- (2) 「通所介護」については、
 - ① 平成25年度のサービス量の実績が
市介護保険事業計画で定める平成26年度の
サービス量の見込みを上回る水準。
 - ② 平成25年10月における
第1号被保険者1人当たりの給付月額が
全国及び県と比較して高水準。

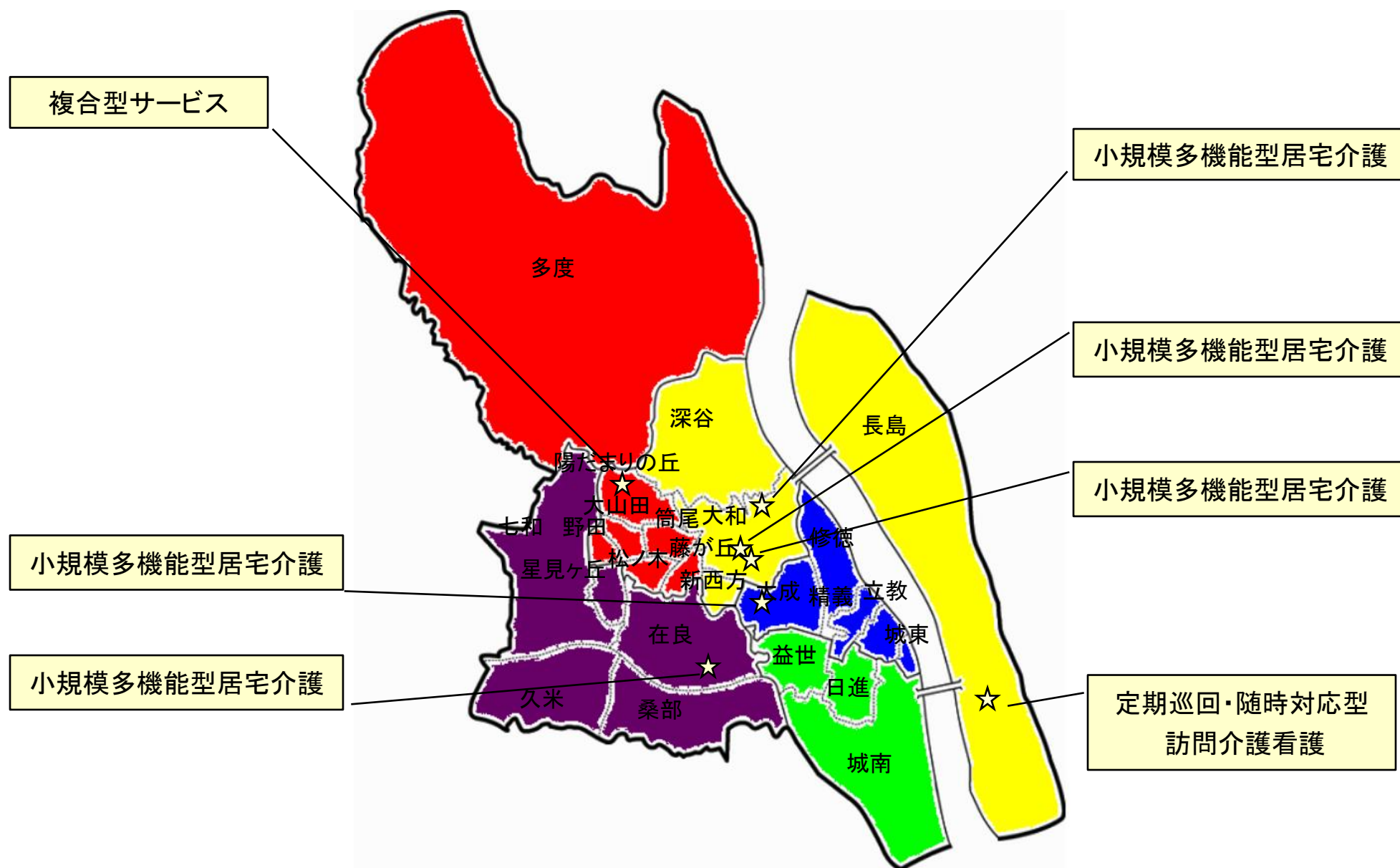
【参考1】新しい在宅サービスの提供体制の計画的な整備(1)

- ① 平成20年3月以降、順次、市内の5か所において、「小規模多機能型居宅介護」の事業所が開設。
- ② 平成26年4月、市内で初めて、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の事業所が開設。
- ③ 平成26年4月、県内で初めて、「複合型サービス」の事業所が開設。



- 平成26年4月以降、3類型の新しい在宅サービスがすべて市内で提供されているところ。

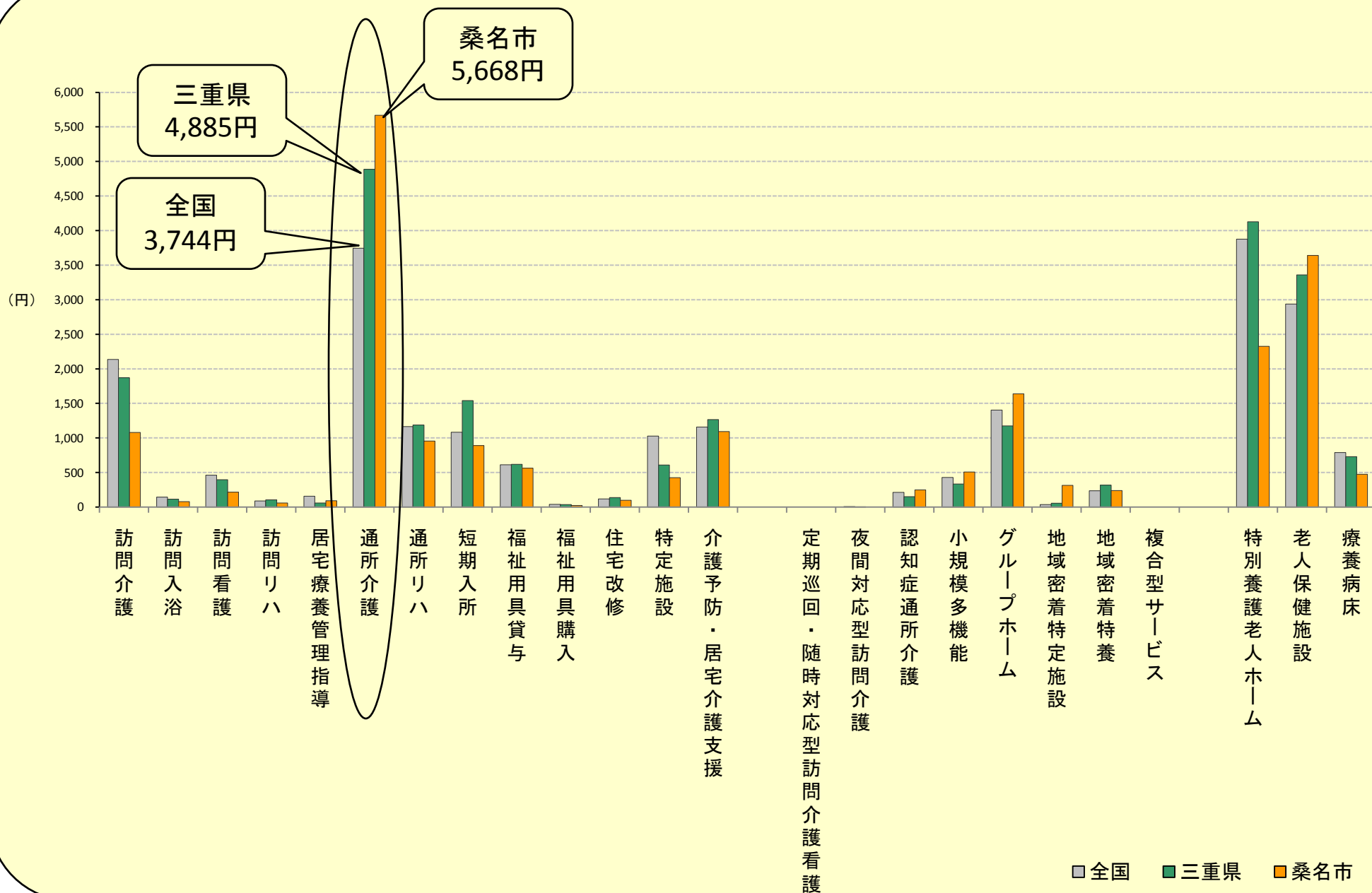
【参考1】新しい在宅サービスの提供体制の計画的な整備(2)



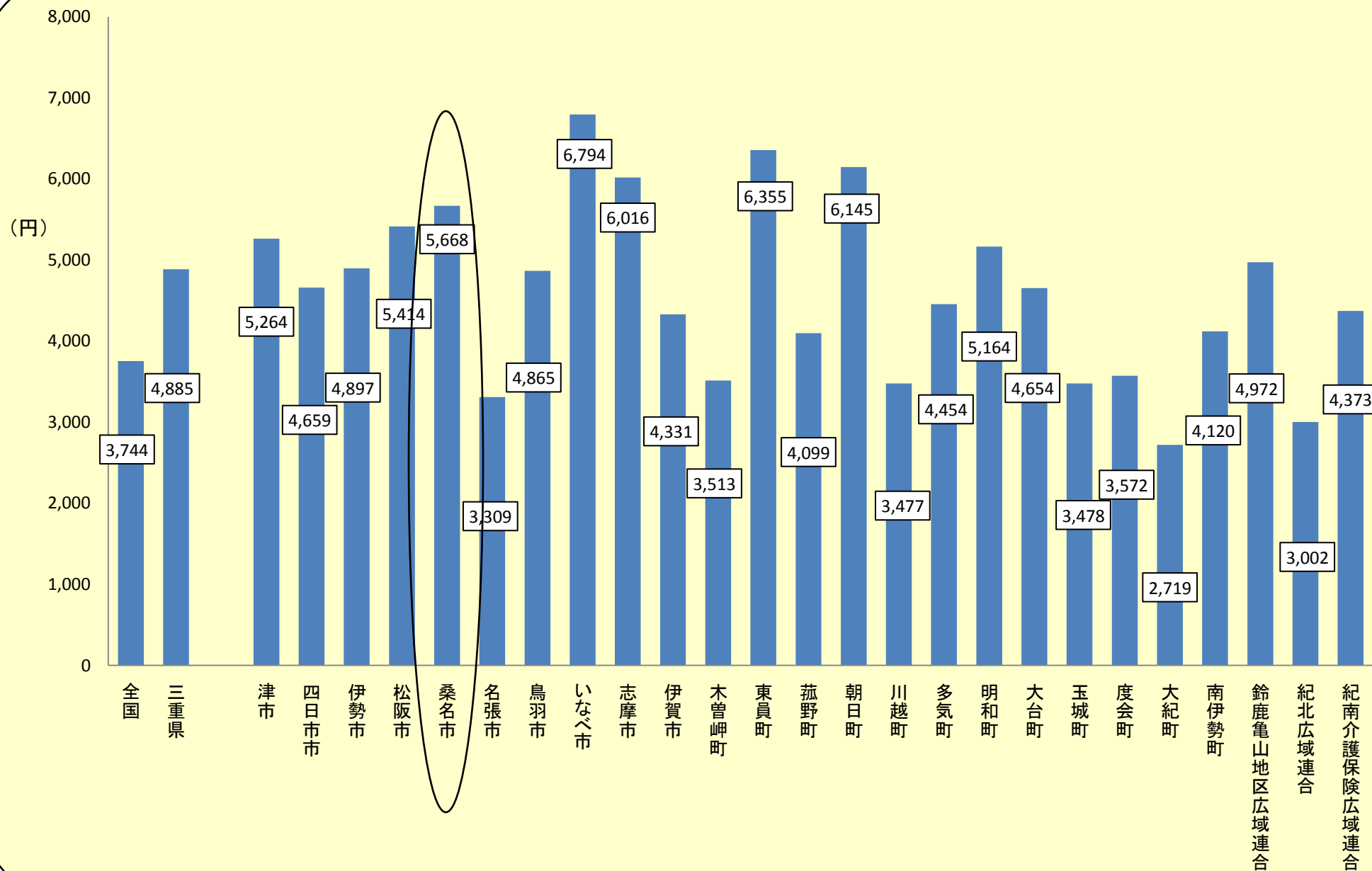
【参考2】通所介護等のサービス量及び総給付費の推移

		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
通所介護					
	サービス量(人/年)				
	計画	—	16,431	17,404	17,876
	実績	18,278	18,931	19,612	—
	総給付費(千円)				
	計画	—	1,752,903	1,861,001	1,907,813
	実績	1,630,023	1,801,868	1,901,696	—
介護予防通所介護					
	サービス量(人/年)				
	計画	—	4,669	4,983	5,288
	実績	4,764	5,263	5,961	—
	総給付費(千円)				
	計画	—	149,623	159,677	169,418
	実績	146,274	152,833	172,728	—

【参考3】第1号被保険者1人当たりのサービス種類別給付月額(平成25年10月)



【参考4】通所介護に係る第1号被保険者1人当たりの給付月額(平成25年10月)



3. 今後の対応

- 今後、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が増加する中で、家族の世話に過度に依存することなく、在宅で生活を継続する限界点を高めるためには、施設と同様な機能を地域に展開する新しい在宅サービスとして位置付けられる
 - ① 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」
 - ② 「小規模多機能型居宅介護」
 - ③ 「複合型サービス」の普及を促進することが重要。



- 平成26年6月26日、市より、県に対し、「通所介護」に係る指定居宅サービス事業者の指定及びその更新について、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」及び「複合型サービス」の見込量を確保するために必要な協議を求めたところ。
- なお、平成26年度中に、
「桑名市地域包括ケア計画
―第6期介護保険事業計画・第7期高齢者福祉計画―
(平成27～29年度)」(仮称)を策定するに当たっても、
市が県に対して通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定に関する協議を求める旨を明記する予定。

現時点での基本的な考え方

- 通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定については、市としては、個々に、事業者より、あらかじめ御相談を頂いた上で、それを踏まえ、県と協議する方針。



- 具体的には、現時点では、次に掲げる基本的な考え方に沿って対応することを想定。
 - ① 当面、原則として、通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を新規にしない取扱いとする。
 - ② ただし、通所介護の内容について、通所時にのみならず在宅時にも「日常生活動作(ADL)」や「手段的日常生活動作(IADL)」の向上を図るような機能訓練を中心とするなど、高齢者の自立支援に特に資するものと認められる場合には、例外的に、通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を新規にする取扱いとする。
 - ③ そのほか、経過措置として、例えば、市が県に対して協議を求める以前より、事業者が建築の確認を受けて施設の整備に着手済みであるなど、やむを得ない特別な事情があるものと認められる場合には、例外的に、通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を新規にする取扱いとする。

「地域包括ケアシステム」の構築は
「地方分権の試金石」と称された
介護保険制度の創設に匹敵する困難な作業です。



平成26年2月9日
「桑名の在宅医療推進の
講演会とパネルディスカッション」



平成26年2月22日
市民公開講座
「住み慣れた地域で暮らし続けて人生の最期を迎えるために
～桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けて～」

桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、
「オール桑名」で一步一步着実に取り組みましょう。