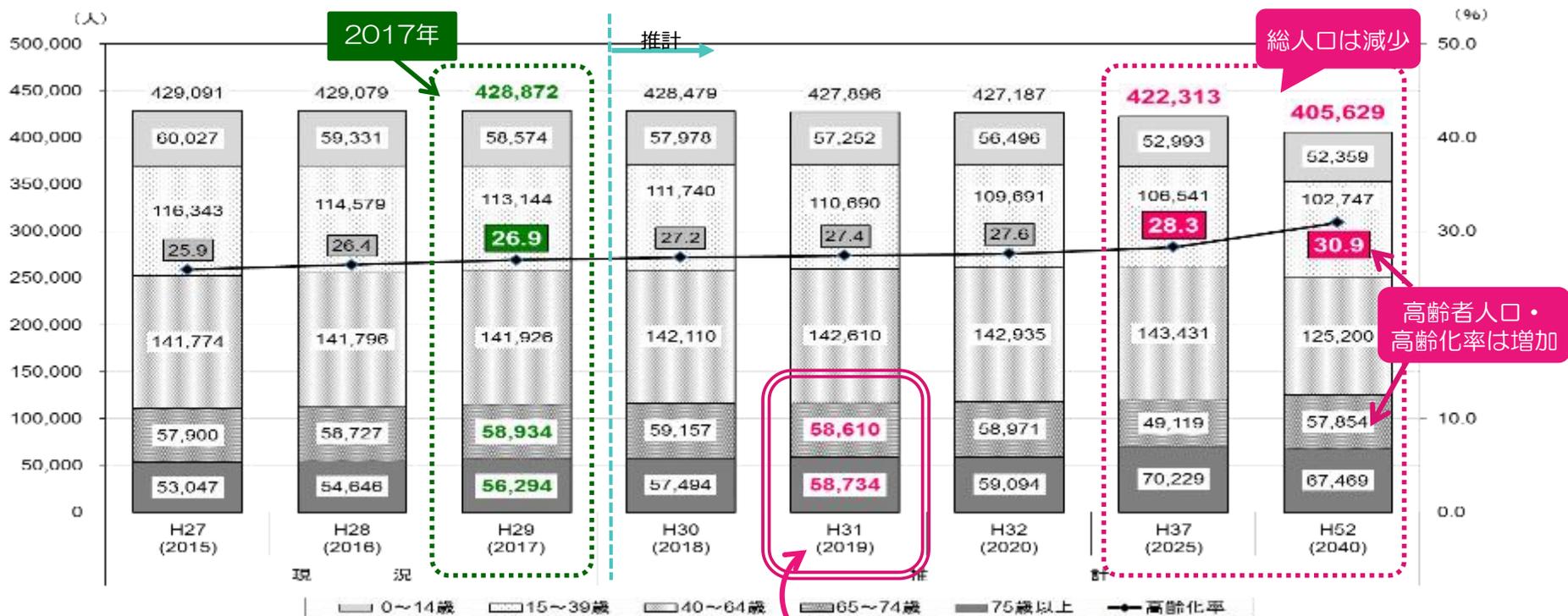


介護予防・日常生活支援総合事業 (新しい総合事業)の見直しについて

1 高松市の状況

◆高齢者数、高齢者率の推移

- ・ H29年、高齢化率は26.9%で、**市民の4人に1人が65歳以上**である。
- ・ 将来人口については、今後、緩やかに減少すると推計されている。
- ・ **2019(平成31)年には、前期高齢者と後期高齢者の人口が逆転**と推計されている。
- ・ 団塊の世代が全て75歳となる**2025年には高齢化率が28.3%**
団塊ジュニア世代が全て65歳となる**2040年には30.9%**と推計されている。



出典：第7期高松市高齢者保健福祉計画

※ 住民基本台帳（各年10月1日）

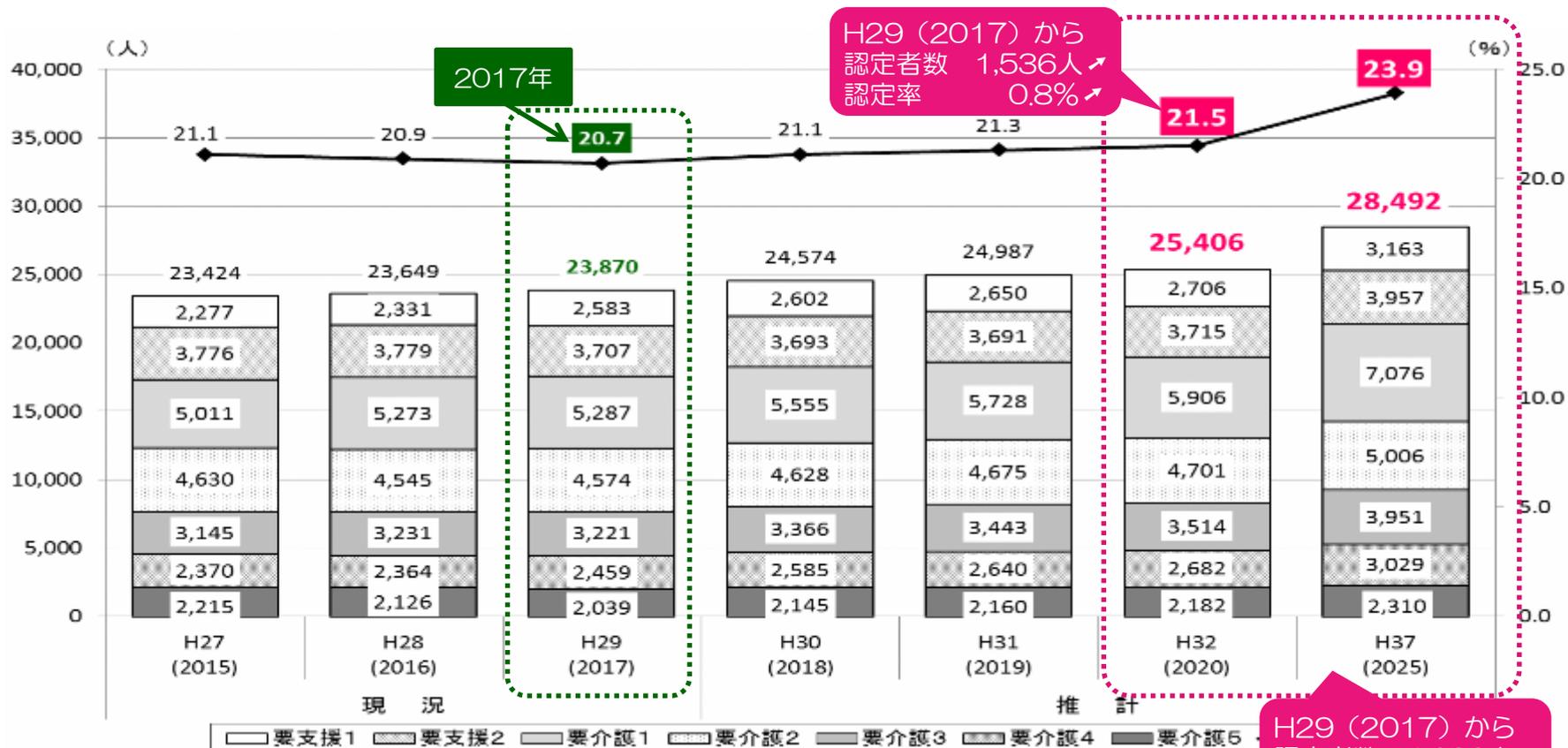
※ 将来人口は、性別・1歳別コーホート変化率法による推計

前期高齢者と後期高齢者の人口が逆転

1 高松市の状況

◆要介護認定者数、要介護認定率の推移（65歳以上）

- ・ 認定者数、認定率ともに、今後も**右肩上がり**である。
- ・ 全認定者のうち、軽度者(要支援1・2、要介護1)の割合が高くなっている。



出典：第7期高松市高齢者保健福祉計画

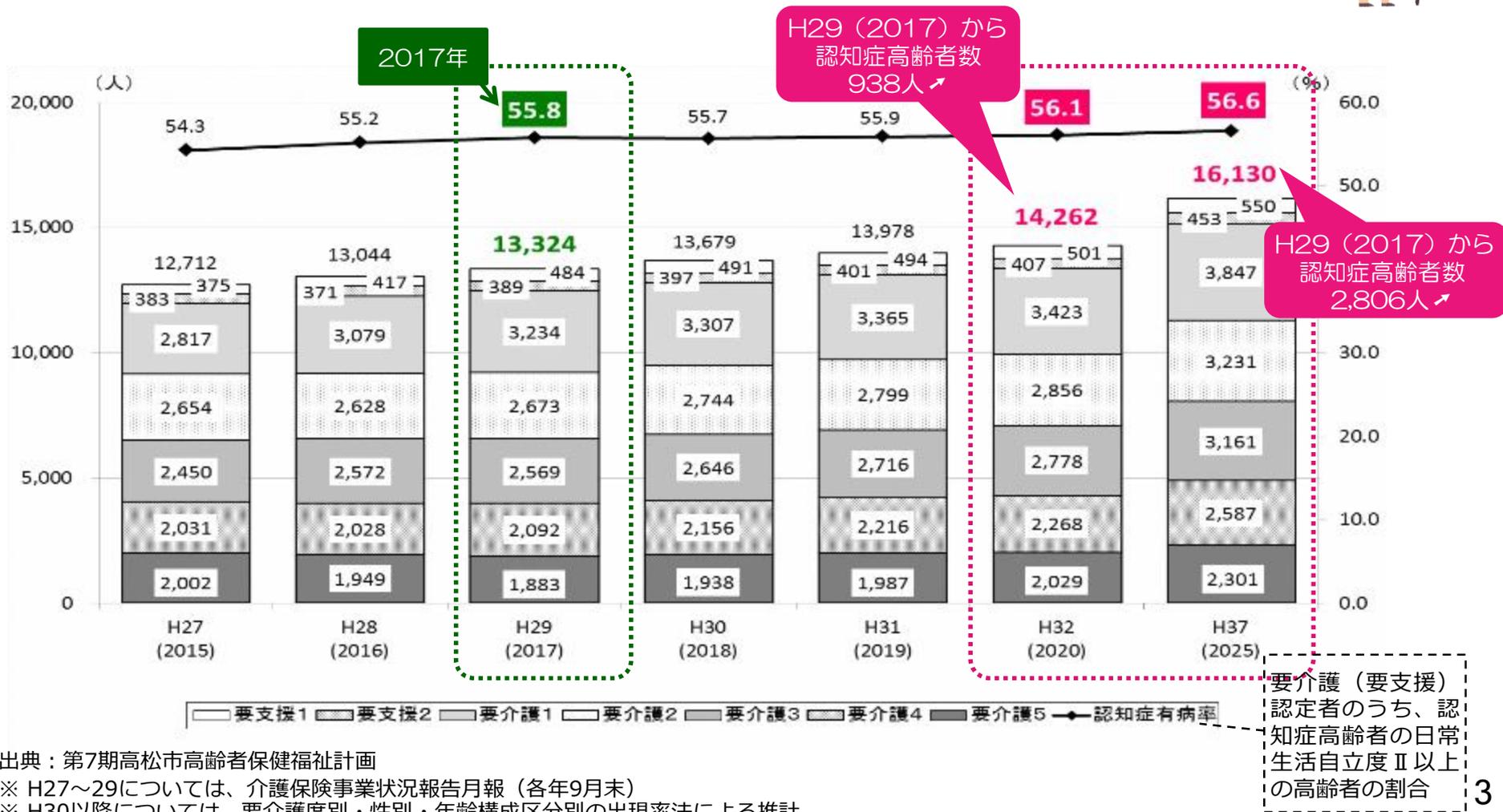
※ H27～29については、介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

※ H30以降については、要介護度別・性別・年齢構成区分別の出現率法による推計

1 高松市の状況

◆ 認知症高齢者の推移

・ 高齢者数、認定者数の増加とともに、認知症高齢者も**増加する見込み**である。



出典：第7期高松市高齢者保健福祉計画

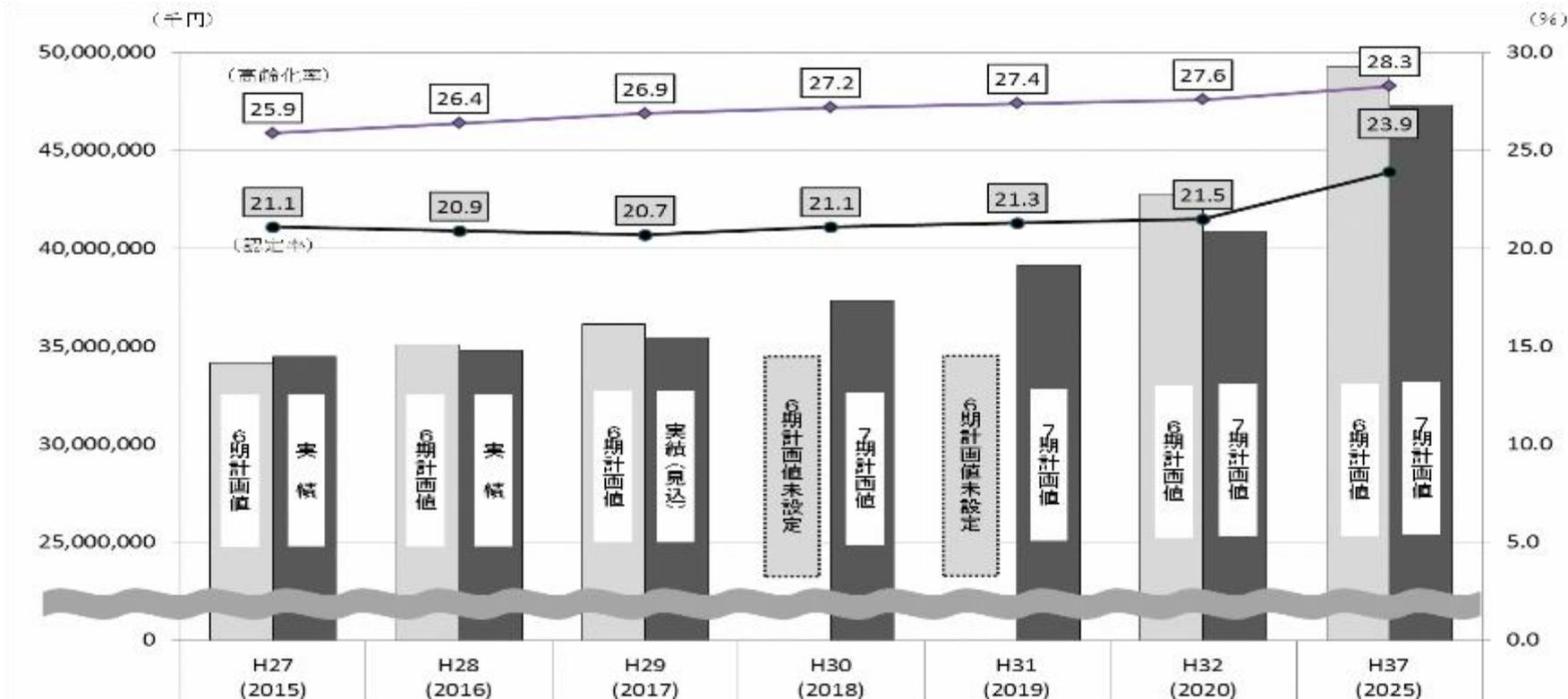
※ H27～29については、介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

※ H30以降については、要介護度別・性別・年齢構成区分別の出現率法による推計

1 高松市の状況

◆介護給付費の推移

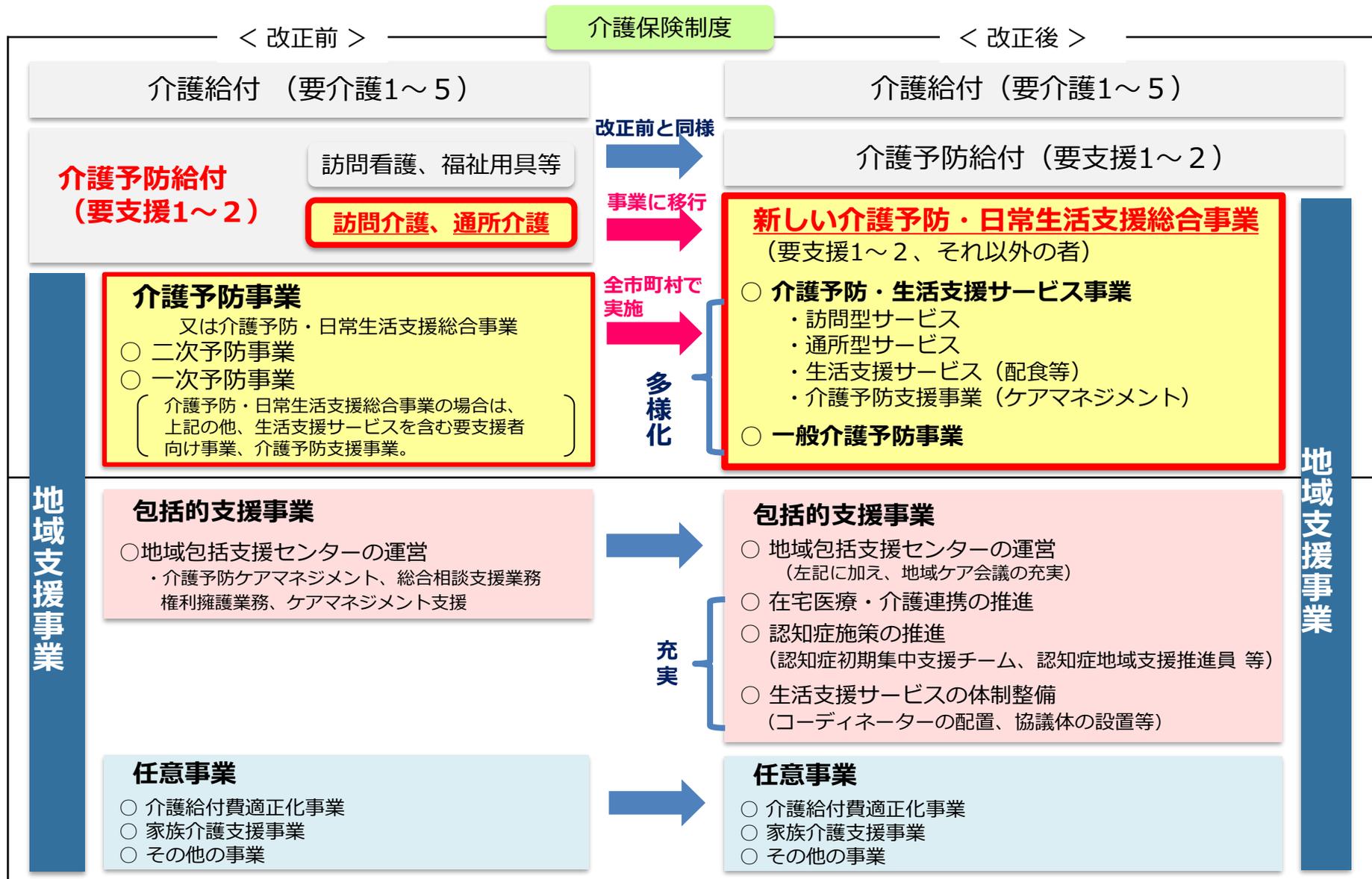
- ・高齢者数、認定者数、認知症高齢者数の増加に伴い、介護保険給付費についても増加するものと見込まれている。



	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H37 (2025)
6期計画値	34,171,130	35,100,488	36,134,219	未設定	未設定	42,801,756	49,277,829
実績・7期計画値	34,495,784	34,806,894	35,437,234	37,354,204	39,150,372	40,874,485	47,340,326

2 新しい総合事業とは...

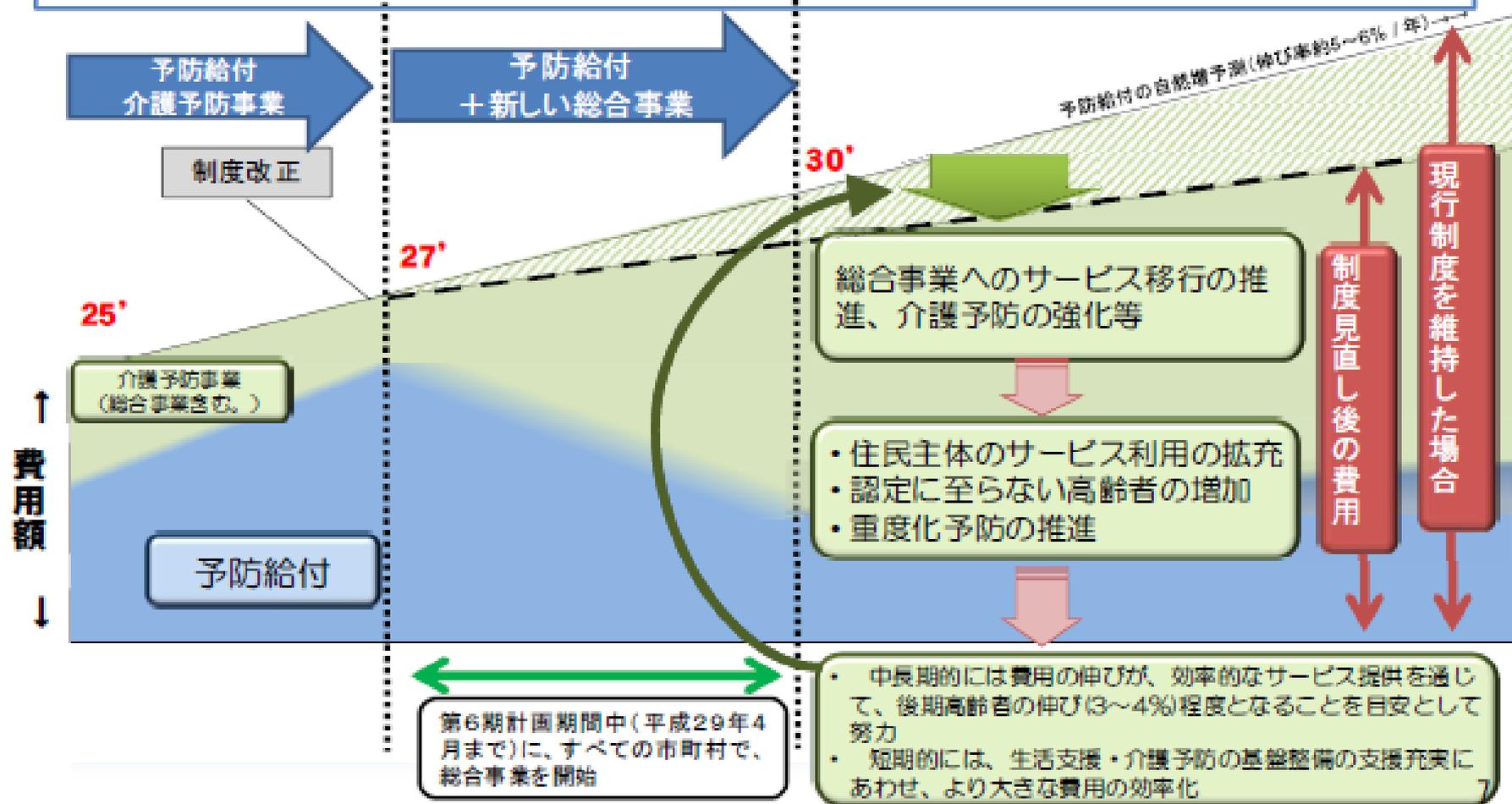
◆新しい総合事業の構成



2 新しい総合事業とは...

総合事業へのサービス移行の推進等による費用の効率化（イメージ）

- 総合事業への移行により住民主体の地域づくりを推進。住民主体のサービス利用を拡充し、効率的に事業実施。
- 機能が強化された新しい総合事業を利用することで、支援を必要とする高齢者が要支援認定を受けなくても地域で暮らせる社会を実現。
- リハ職等が積極的に関与しケアマネジメントを機能強化。重度化予防をこれまで以上に推進。



2 新しい総合事業とは...

◆本市における新しい総合事業実施の考え方

- ・高齢者が要支援・要介護状態になることをできるだけ予防するとともに、高齢者自身の力を活かした自立に向けた支援を行う。
- ・高齢者が住み慣れた地域の中で、人とつながり、生き生きと暮らしていくことができる、多様で柔軟な生活支援が受けられる地域づくりを行う。

●平成28年10月（事業開始時）の方向性

従前相当サービスの提供

- ・現在の利用者に混乱を生じさせないよう、総合事業においても、必要に応じて従前相当サービスを提供できるよう配慮し、円滑な移行（予防給付→総合事業）に努める
- ・専門的な身体介護を含むサービスは、引き続き、介護職が行う

緩和した基準のサービスの提供

- ・掃除等の生活支援サービス、時間を短縮したミニデイサービス等は、多様な担い手の参画を進める
- ・専門的な身体介護を含まない、掃除等の生活支援サービスの利用者は、緩和した基準のサービスへ移行する

住民主体によるサービス

- ・第2層協議体における地域の課題解決に向けた協議を通じ、支え合いの地域づくりの中核となる、住民主体サービスの提供体制を構築する
- ・高齢者をはじめ、住民等が参画するサービスを推進する

2 新しい総合事業とは...

◆高松市で実施している新しい総合事業のメニュー

●訪問型サービス

	従前の予防相当	多様なサービス		
サービス種別	① 従前相当サービス	② 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 訪問型サービスB (住民主体による支援)	④ 訪問型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容等	<ul style="list-style-type: none"> ●身体介護 入浴介助など ●生活援助 掃除、洗濯、買い物など 	<ul style="list-style-type: none"> ●生活援助 掃除、洗濯、買い物など 	<ul style="list-style-type: none"> ●生活援助 掃除、洗濯、買い物など ●生活援助 草抜き、ゴミ出しなど 	専門職による居宅での相談指導等 <ul style="list-style-type: none"> ●閉じこもりに対する支援 ●必要に応じ、口腔機能向上、栄養改善指導(6か月間) ●手すり設置等の相談 ●自主トレーニング提案(6か月間)
実施方法	事業者指定	事業者指定	補助	直接実施委託 委託 通所型Cと併用

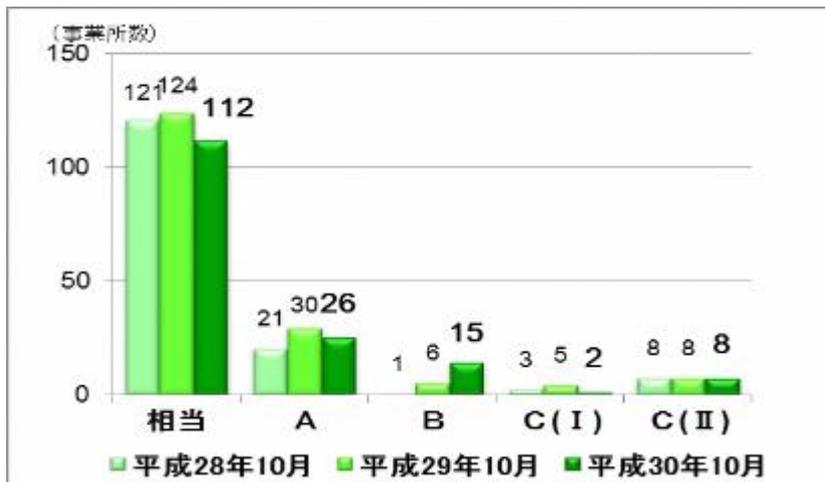
●通所型サービス

	従前の予防相当	多様なサービス		
サービス種別	① 従前相当サービス	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容等	現行の通所介護と同様	ミニデイサービス等	自主的な通いの場	生活機能改善(6か月間)
実施方法	事業者指定	事業者指定	補助	事業者指定

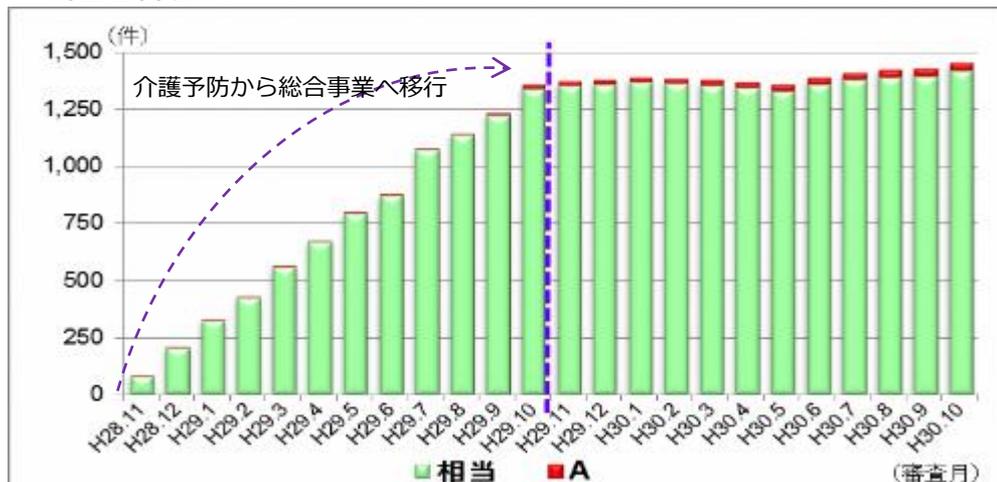
3 新しい総合事業の実施状況

●訪問型サービス

<事業所数>

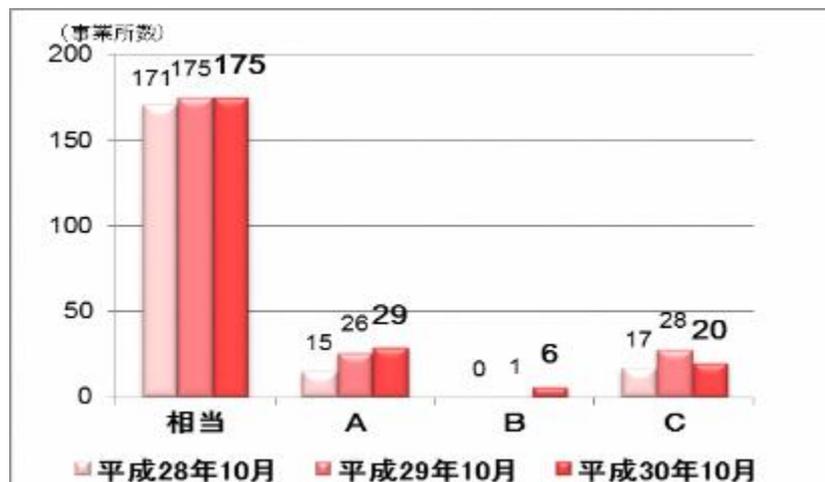


<利用件数>

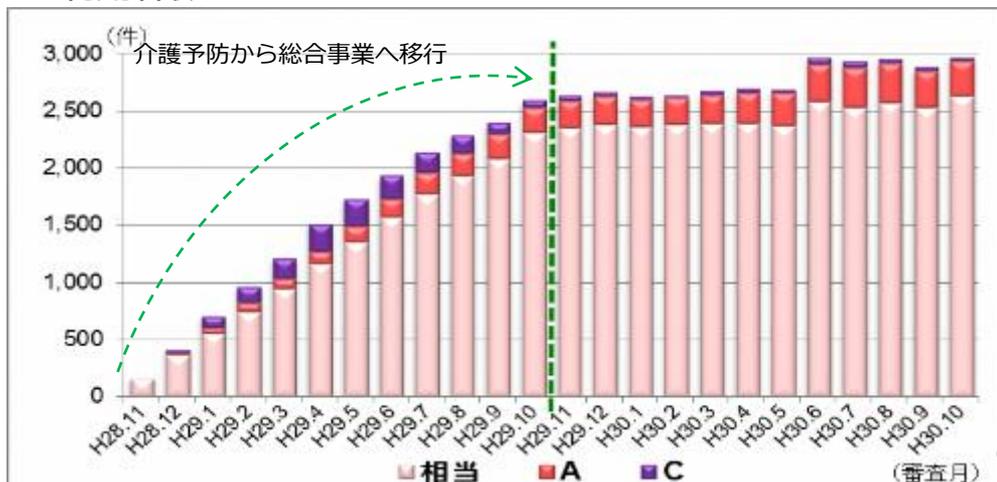


●通所型サービス

<事業所数>

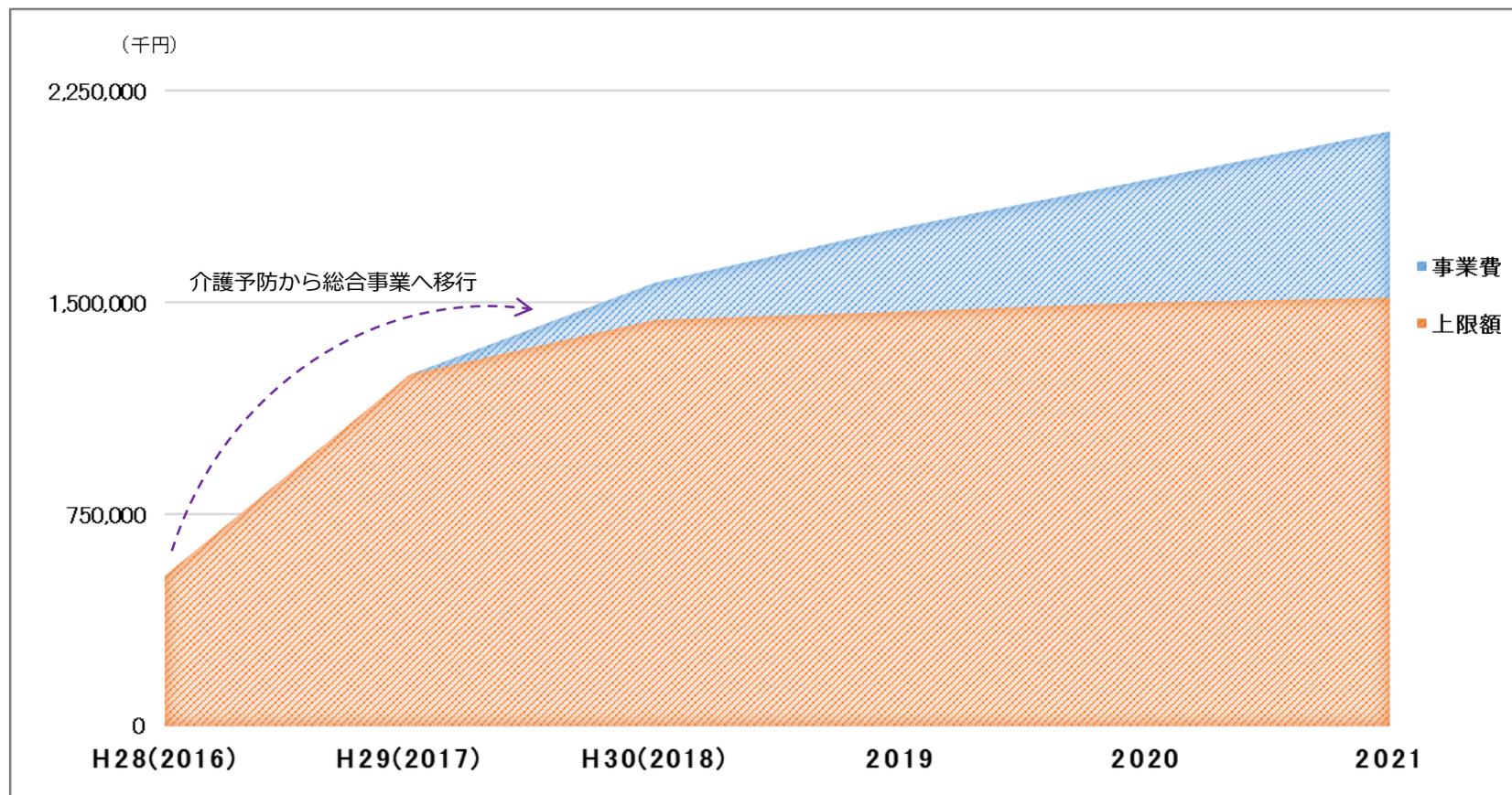


<利用件数>



3 新しい総合事業の実施状況

◆事業費の推移



本市の総合事業の事業費は、今後、国が定める上限額を、継続的に超過する見込みである

3 新しい総合事業の実施状況

◆事業所への聞き取り調査（H30.8 訪問型サービス14事業所、通所型サービス19事業所）

●サービスAの利用が増加しない現状についての意見

<訪問型サービス>（抜粋）

- ・サービスAは、ヘルパー等の有資格者が行っても、無資格者が行っても同じ報酬であるため、ヘルパーの人件費を下げざるを得なくなる
- ・従前相当サービスとサービスAの両方があると、事業所も利用者も従前相当サービスを選択する
- ・従前相当サービスとサービスAの明確な線引きが必要ではないか
- ・人員確保が難しい

<通所型サービス>（抜粋）

- ・従前相当サービスとサービスAの両方があると、事業所も利用者も従前相当サービスを選択する
- ・従前相当サービスとサービスAの両方を行うとすると、サービスAは半日程度であるため、送迎対応が難しい
- ・従前相当サービスにも半日程度で行っている事業所もあり、従前相当サービスとサービスAの違いが分かりにくい
- ・人員確保が難しい

3 新しい総合事業の実施状況

◆他市の状況 (H30.10 中核市調査 54市中50市回答)

項目	該当市	内訳	
上限額を超過しない	29市		
上限額を超過する又は 超過する見込み	21市	平成29年度分から超過	2市 八戸市、柏市
		平成30年度分のみ超過見込	1市 函館市
		平成30年度分から超過	11市 秋田市、富山市、金沢市、豊中市、高槻市、西宮市、 松江市、高知市、佐世保市、鹿児島市、高松市
		平成31年度分から超過	6市 いわき市、船橋市、岡崎市、八尾市、東大阪市、 姫路市
		平成32年度分から超過	1市 宮崎市

●従前相当サービスの事業費抑制のための対策 (抜粋)

- ・従前相当サービスの単価設定を、1月当たりの包括単価から、**1回当たりの単価に変更**
- ・従前相当サービスの利用を希望する利用者に対して、**従前相当サービス利用者の状態像の目安を提示して意識啓発**を行う
- ・訪問型サービスを新たに利用する場合の、**利用サービス振り分けルールを作成して事業所に周知**

◆本市の総合事業において上限額を超過した要因

- 予防給付から総合事業への移行当初から、サービスAに参入している事業所数が少ないことに加え、引き続き、従前相当サービスを利用するケースがほとんどであったため、単価の高い従前相当サービスの利用に偏っている ⇒ **事業費が抑制されていない**
- ケアマネジメントの際の、従前相当サービス・サービスA等の利用対象者の状態像の目安が曖昧である ⇒ **サービスAが選択されにくい**

4 新しい総合事業の見直しの内容

◆見直しのポイント

I 従前相当サービスからサービスAへの移行を促進する仕組みづくり

従前相当サービスとサービスAの違いの明確化

ケアマネジメントの際に、利用者の状態像により利用サービスを振り分ける

II 事業費抑制及びサービスAへの事業者参入促進の観点からの単価設定

III サービスAの事業所指定に係る緩和方策



◆見直しの内容

I 従前相当サービスからサービスAへの移行を促進する仕組みづくり

サービスの利用対象者の状態像を明確化するとともに、振り分け基準を設定

II 事業費抑制及びサービスAへ事業者参入促進の観点からの単価設定

従前相当サービスの単価設定を、1月当たりの包括単価から、1回当たりの単価に変更
利用者振り分けに伴うサービスAの加算・減算の検討

III サービスAの事業所指定に係る緩和方策

指定申請手続きの簡素化、負担軽減
人員基準の緩和

4 新しい総合事業の見直しの内容



◆サービスAへの移行促進及び単価設定について（訪問型サービス）

●サービス利用対象者及び単価設定の考え方

- ▼身体介護を中心とするサービス利用対象者の振り分け基準を設定
- ★従前相当サービスの単価設定：1月当たりの包括単価⇒1回当たりの単価

<現在>

	①従前相当サービス	②サービスA	③サービスB	④サービスC
サービス内容等	身体介護 生活援助	× 生活援助	× 生活援助	専門職による居宅での相談指導等
サービス利用対象者	ケアマネジメントによる振り分け	ケアマネジメントによる振り分け	ケアマネジメントによる振り分け	ケアマネジメントによる振り分け
単価設定の考え方	1月当たり 国が示す単価	1回当たり 市独自単価	1回当たり サービス提供団体が設定	1回当たり 市独自単価

<変更案>



	①従前相当サービス	②サービスA	③サービスB	④サービスC
サービス内容等	身体介護 生活援助	× 生活援助		
サービス利用対象者	▼基準による振り分け (身体介護中心)	▼基準による振り分け (生活援助中心)	変更なし	
単価設定の考え方	★1回当たり (単価については検討中)	1回当たり (単価については検討中)		

4 新しい総合事業の見直しの内容



◆サービスAへの移行促進及び単価設定について（訪問型サービス）

▼利用者の振り分け基準

	身体介護を利用する人			
状態像の目安	①入浴や排せつ等、身体介護が必要な方	②日常生活に支障をきたすような認知症の症状・行動や意思疎通の困難さがみられる方	③精神疾患等の疾病があり、ヘルパーの交代が病状等の悪化につながる恐れのある方	④その他、一時的に身体介護が必要な方等
判断基準	認定調査結果の「障害高齢者の自立度」のランクが「A2」以上	認定調査結果の「認知症高齢者の自立度」のランクが「IIa」以上	主治医意見書等により、 疾病の記載が確認 できること	退院直後や骨折の治療中等の方 ※利用期間は、最大3か月を上限に治療するまでの期間とする

※事業対象者は、担当介護支援専門員(ケアマネジャー)が、状態像の目安に基づきアセスメントする。

- ・「障害高齢者の自立度」…いわゆる「寝たきり度」で、高齢者の日常生活自立度の程度を表すもの
A2：屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない
 外出の頻度が少なく日中も寝たり起きたりの生活をしている
- ・「認知症高齢者の自立度」…高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活自立度の程度を表すもの
IIa：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる 家庭外で前記の状態がみられる

いずれも、介護保険制度の要介護認定において、認定調査や主治医意見書でこの指標を用いている
 ランクについての詳細は、21ページに記載

4 新しい総合事業の見直しの内容



◆サービスAへの移行促進及び単価設定について(通所型サービス)

●サービス利用対象者及び単価設定の考え方

- ▼従前相当サービスの利用対象者の振り分け基準を設定
- ★従前相当サービスの単価設定：1月当たりの包括単価⇒1回当たりの単価

<現在>

	①従前相当サービス	②サービスA	③サービスB	④サービスC
サービス内容等	通所介護と同様	ミニデイ等 (3時間程度)	自主的な通いの場	生活機能改善 (6か月間)
サービス利用対象者	ケアマネジメントによる振り分け	ケアマネジメントによる振り分け	ケアマネジメントによる振り分け	ケアマネジメントによる振り分け
単価設定の考え方	1月当たり 国が示す単価	1回当たり 市独自単価	1回当たり サービス提供団体が設定	1回当たり 市独自単価



<変更案>

	①従前相当サービス	②サービスA	③サービスB	④サービスC
サービス内容等	通所介護と同様	ミニデイ等 (提供時間の目安は検討中)		
サービス利用対象者	▼基準による振り分け	▼基準による振り分け	変更なし	
単価設定の考え方	★1回当たり (単価については検討中)	1回当たり (単価については検討中)		

4 新しい総合事業の見直しの内容



◆サービスAへの移行促進及び単価設定について(通所型サービス)

▼利用者の振り分け基準

	従前相当サービスを利用する人			
状態像の目安	①疾病により歩行に支障があり、送迎がないとサービスが利用できない方	②日常生活に支障をきたすような認知症の症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられる方	③精神疾患等の疾病があり、環境の変化が病状等の悪化につながる恐れのある方	④通所サービスの利用にあたり、日常生活動作のうち、「入浴」「更衣」「排せつ」のいずれかにおいて見守り等が必要な方
判断基準	認定調査結果の「障害高齢者の自立度」のランクが「A2」以上	認定調査結果の「認知症高齢者の自立度」のランクが「Ⅱa」以上	主治医意見書等により、 疾病の記載が確認できる こと	認定調査結果の 下記項目の結果がいずれかに該当 していること <ul style="list-style-type: none"> ・「洗身」が「一部介助」以上 ・「排尿・排便」が「見守り等」以上 ・「上着の着脱・ズボン等の着脱」が「見守り等」

※事業対象者は、担当介護支援専門員(ケアマネジャー)が、状態像の目安に基づきアセスメントする。

4 新しい総合事業の見直しの内容

◆利用者振り分けに伴うサービスAの加算・減算の検討

利用者のサービスAへの移行を円滑に行うため、サービスAへの事業者の参入を促進する観点から、現在の加算に加えて、一部の加算を、サービスAに時限的に追加することを検討

実施時期(案)：2019年10月～2021年3月末

◆サービスAの事業所指定に係る緩和方策

●指定申請手続きの簡素化、負担軽減

既に訪問介護・通所介護等の指定を受けている事業所を対象に、サービスAの指定申請の際の添付資料の一部省略、申請手数料の負担軽減の時限的实施について検討

実施時期(案)：2019年4月1日申請分～2020年8月末

●人員基準の緩和（訪問型サービス）

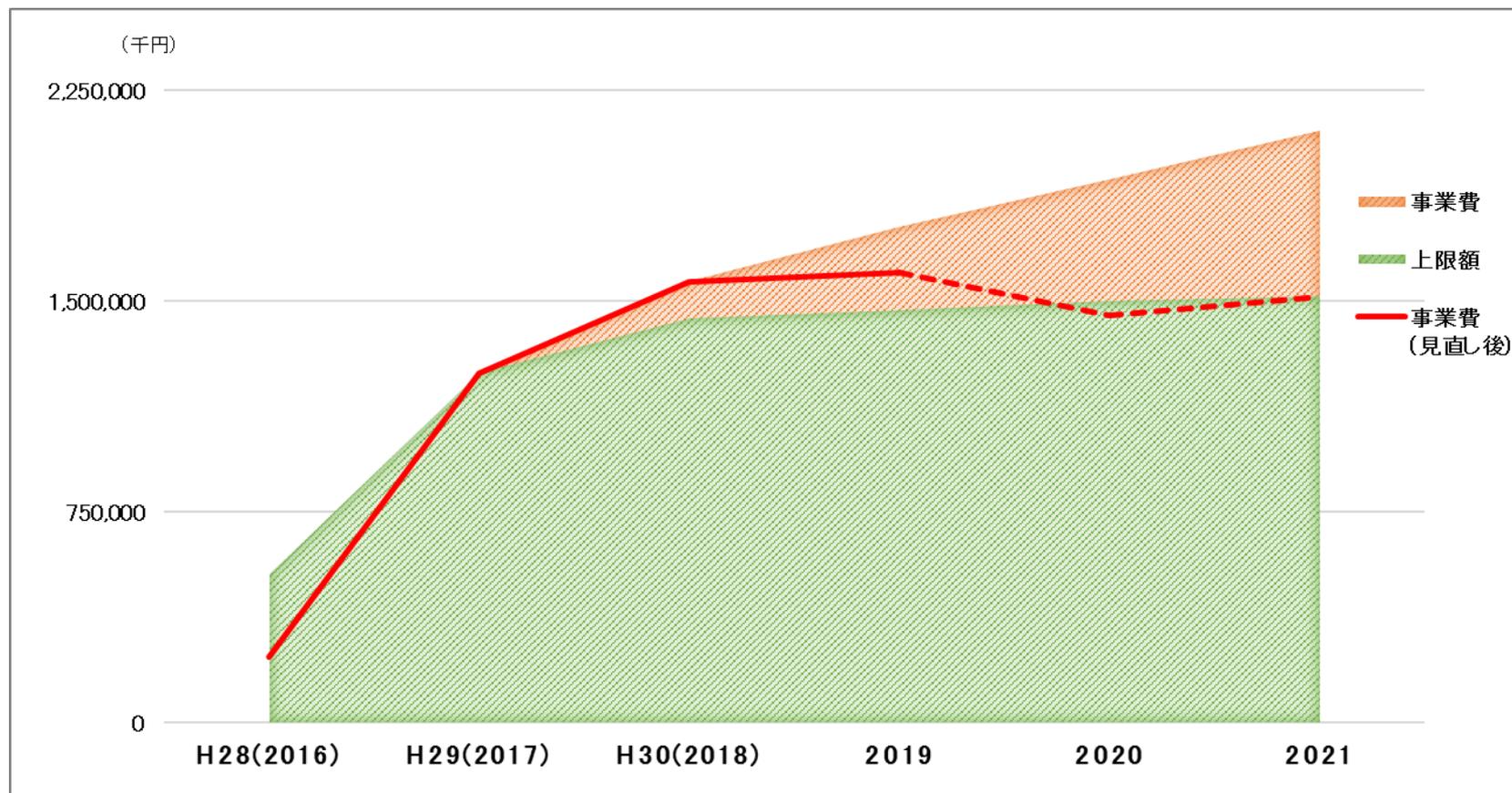
訪問介護等と訪問型サービスAとの一体的運用を可能とする

実施時期(案)：2019年4月1日～

※通所介護等と通所型サービスAとの一体的運用については、平成30年4月から可能としている

4 新しい総合事業の見直しの内容

◆見直しによる事業費の推移



見直しにより、事業費は2020年度以降、国が定める上限額以内におさまるものと見込んでいる

4 新しい総合事業の見直しの内容

◆今後のスケジュール

	2018年度		2019年度												
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
チラシ等による新規利用者、ケアマネジャーへの周知徹底															
サービスAの指定申請手続きに係る負担軽減			平成31(2019)年4月1日～2020年8月31日までに、対象事業所がサービスAの指定申請を提出した場合、添付書類の省略及び指定申請手数料の免除												
振り分け基準を使用したケアマネジメントの実施					新規利用者				更新利用者は1年かけて順次運用(2020年10月～全面運用)						
単価改定															
事業所説明会(訪問、通所、居宅)		▼ 第2回(集団指導)					▼ (予定)								

【参考】障害高齢者の自立度、認知症高齢者の自立度

◆障害高齢者の日常生活自立度

◆認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	状態
生活自立	J 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する
	1 交通機関等を利用して外出する
	2 隣近所へなら外出する
準寝たきり	A 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない
	1 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する
	2 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	B 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ
	1 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う
	2 介助により車いすに移乗する
	C 1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する
	1 自力で寝返りをうつ
2 自力では寝返りもつてない	

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる	
	IIa 家庭外で上記IIの状態がみられる	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
	IIb 家庭内でも上記IIの状態が見られる	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする	
IIIa	日中を中心として上記IIIの状態が見られる	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
	IIIb 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等