

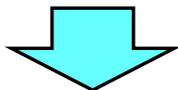
4(3) 高齡者福祉施策関係

高齢者保健福祉政策の流れ

年 代	高齢化率	主 な 政 策
1960年代 <u>高齢者福祉政策の始まり</u>	5.7% (1960)	1963年 老人福祉法制定 ◇特別養護老人ホーム創設 ◇老人家庭奉仕員（ホームヘルパー）法制化
1970年代 老人医療費の増大	7.1% (1970)	1973年 老人医療費無料化
1980年代 <u>社会的入院や寝たきり</u> <u>老人の社会的問題化</u>	9.1% (1980)	1982年 老人保健法の制定 ◇老人医療費の一定額負担の導入等 1989年 ゴールドプラン（高齢者保健福祉推進十か年戦略）の策定 ◇施設緊急整備と在宅福祉の推進
1990年代 <u>ゴールドプランの推進</u>	12.0% (1990)	1994年 新ゴールドプラン（新・高齢者保健福祉推進十か年戦略）策定 ◇在宅介護の充実
介護保険制度の導入準備	14.5% (1995)	1996年 連立与党3党政策合意 介護保険制度創設に関する「与党合意事項」 1997年 介護保険法成立
2000年代 <u>介護保険制度の実施</u>	17.3% (2000)	2000年 介護保険施行 2005年 介護保険法の一部改正

介護保険導入の経緯・意義

- 高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護ニーズはますます増大。
- 一方、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化。



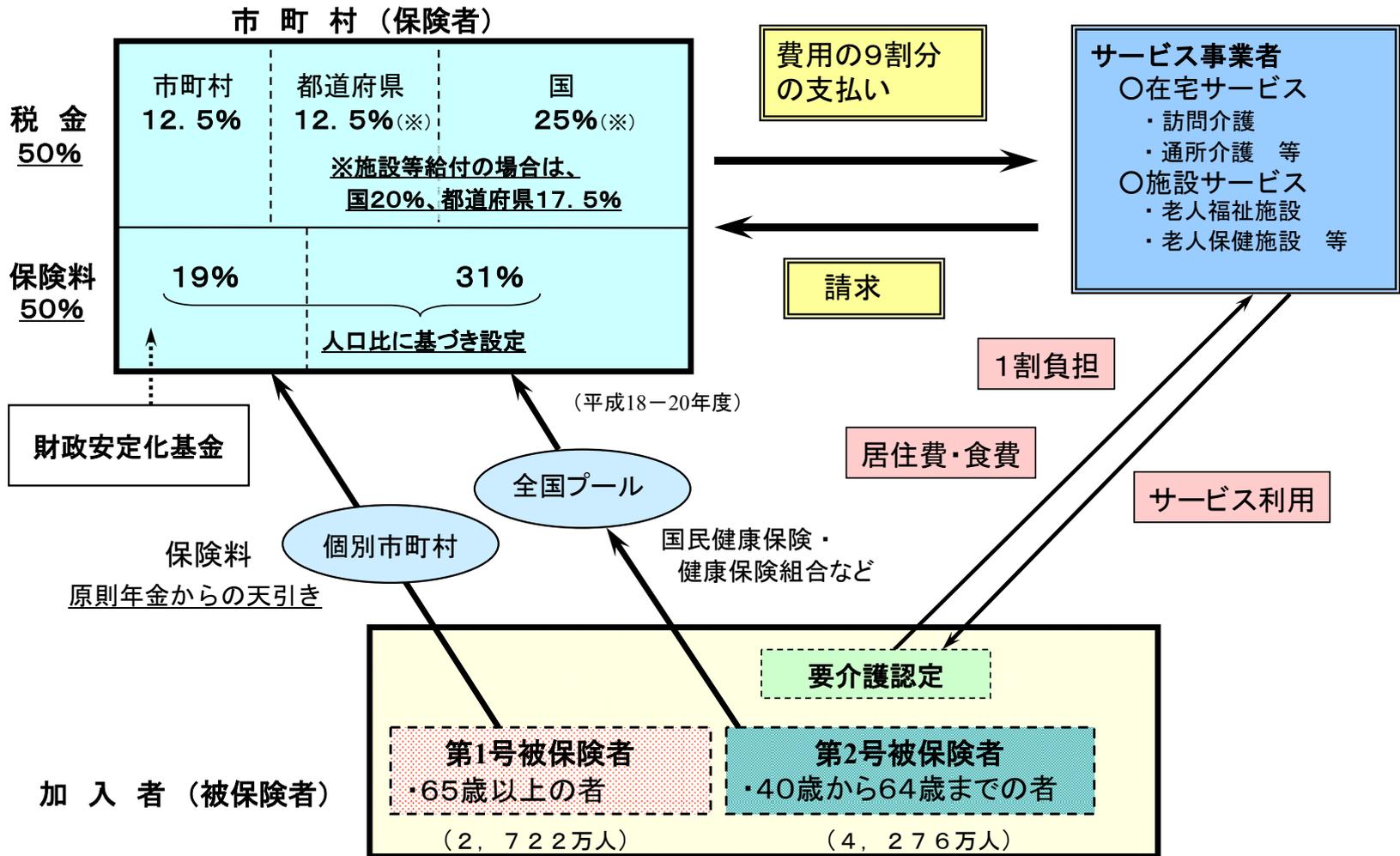
高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組み(介護保険)を創設

- 自立支援・・・単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をすることを超えて、高齢者の自立を支援することを理念とする。
- 利用者本位・・・利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられる制度
- 社会保険方式・・・給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用

介護保険制度を巡るこれまでの経緯

	1997年(平成9年)	12月	介護保険法成立
第1期	2000年(平成12年)	4月	介護保険法施行
第2期	2003年(平成15年)	4月	第1号保険料の見直し、介護報酬改定
		5月	社会保障審議会に介護保険部会設置 ・・・「施行5年後の見直し」について検討開始
	2005年(平成17年)	6月	介護保険法等の一部を改正する法律成立
		10月	施設給付の見直し
第3期	2006年(平成18年)	4月	改正法の全面施行 第1号保険料の見直し、介護報酬改定(4月施行分)
			2008年(平成20年)

介護保険制度の仕組み

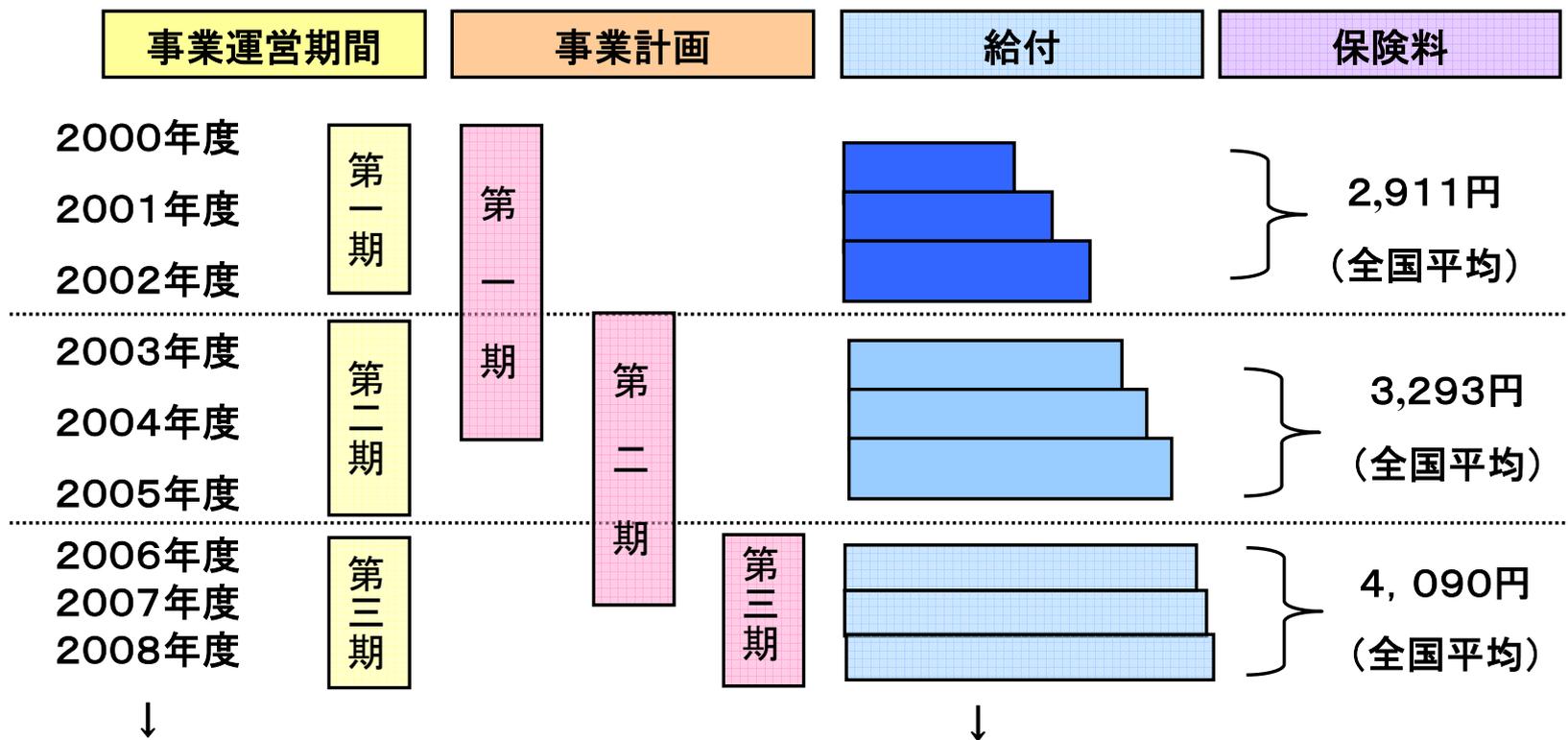


(注)第1号被保険者の数は、「介護保険事業状況報告(暫定)(平成19年11月分)」による。

第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、17年度内の月平均値である。

介護保険制度は3年が1サイクル

- 市町村は3年を1期(2005年度までは5年を1期)とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。
- 保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定される。(3年度を通じた同一の保険料)



介護保険事業(支援)計画の主な内容(3年に1度作成)

介護保険事業計画(市町村)

- 市町村介護保険事業計画の基本的理念等
- 日常生活圏域の設定
- 介護給付等対象サービスの現状等
- 各年度の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み等

※平成26年度目標値の設定

要介護2以上の認定者数に対する施設・介護専用型居住系サービスの利用者割合を37%以下とする等

- 各年度の日常生活圏域ごとに必要利用定員総数の設定

認知症グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホーム

- 各年度の地域支援事業に要する費用の額・見込量等

- 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項
- 計画の達成状況の点検・評価

介護保険事業支援計画(都道府県)

- 都道府県介護保険事業支援計画の基本的理念等
- 老人保健福祉圏域の設定
- 介護給付等対象サービスの現状等
- 各年度の介護給付等対象サービスの量の見込み(市町村介護保険事業計画におけるサービス見込量を積み上げる)

※平成26年度目標値の設定

介護保険施設のユニット型施設の定員割合を50%以上(うち特養については70%以上)とする

- 各年度の老人保健福祉圏域ごとに必要入所(利用)定員総数の設定

特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護専用型特定施設、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホーム(介護専用型以外の特定施設(混合型特定施設)についても、必要利用定員総数の設定は可)

- 施設の生活環境の改善に関する事業
- 介護サービス情報の公表
- 介護給付等に要する費用の適正化に関する事項
- 計画の達成状況の点検・評価

(参考)老人福祉計画

○市町村は、(中略)老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制に関する計画を定めるものとする。(老人福祉法第20条の8)

○都道府県は、市町村老人福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、老人福祉事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。

(老人福祉法第20条の9)

○介護保険事業計画と一体のものとして作成。(法第20条の8第6項・20条の9第4項)

→介護保険事業計画と合わせ、3年に1度作成。

市町村老人福祉計画

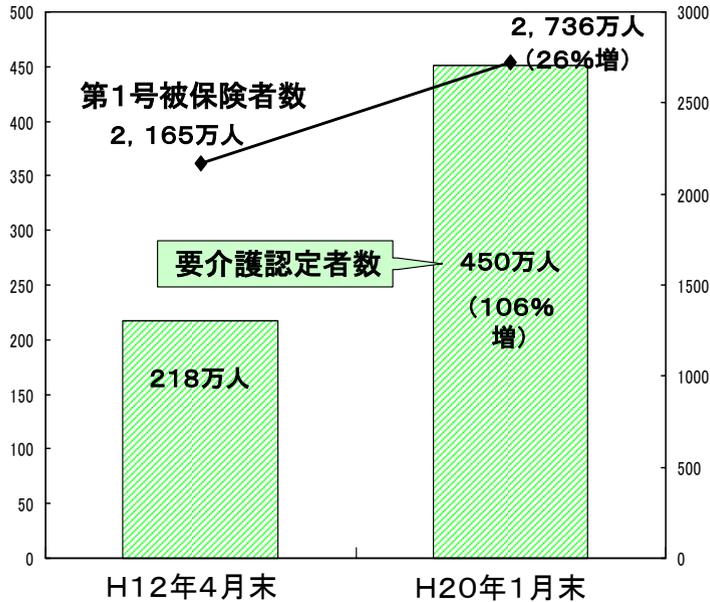
- 当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標。
- 老人福祉事業の量の確保のための方策。
- 介護保険における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを勘案する。

都道府県老人福祉計画

- 区域ごとの養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの必要定員総数その他老人老人福祉事業の量の目標。
- 老人福祉施設の整備及び老人福祉施設相互間の連携のために講じる措置。
- 老人福祉事業に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置。
- 介護保険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を勘案する。

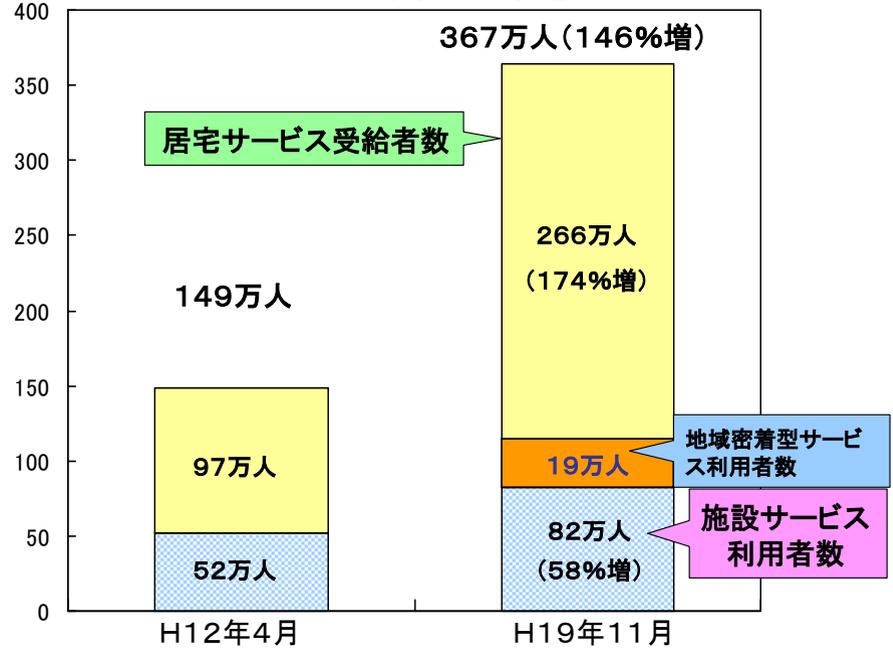
介護保険の被保険者・要介護認定者・受給者数

【第1号被保険者数(65歳以上の被保険者)と要介護認定者数の推移】



	H12年4月末	H20年1月末
第1号被保険者数	2,165万人	2,736万人(26%増)
要介護認定者数	218万人	450万人(106%増)

【サービスの受給者数の推移】



	H12年4月	H19年11月
利用者数	149万人	367万人(146%増)
居宅サービス	97万人	266万人(174%増)
地域密着型サービス		19万人(H18年4月創設)
施設サービス	52万人	82万人(58%増)

地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金及び地域介護・福祉空間整備推進交付金の概要

① 面的整備計画の内容

平成20年度予算 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金(ハード交付金) 412億円

地域介護・福祉空間整備推進交付金(ソフト交付金) 33億円

市町村(特別区を含む。)は、

- ① 日常生活圏域を単位として、②様々な介護サービスの面的な配置構想を基に、③今後3年以内(単年度でも可)に実施する基盤整備等事業を明らかにした「面的整備計画」を策定することができる。

○ 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金に係る分

地域密着型サービス、介護予防拠点など市町村内の日常生活圏域で利用されるサービス拠点を整備するために交付金を交付。

【交付対象】 次に掲げる施設等の面的整備に要する経費

- ・ 小規模多機能型居宅介護拠点
- ・ 小規模の特別養護老人ホーム
- ・ 小規模の老人保健施設
- ・ 小規模のケアハウス(特定施設)
- ・ 認知症高齢者グループホーム
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター
- ・ 夜間対応型訪問介護ステーション
- ・ 介護予防拠点
- ・ 地域包括支援センター
- ・ 生活支援ハウス

○ 地域介護・福祉空間整備推進交付金に係る分

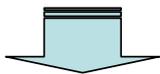
地域密着型サービス等の導入のため特に必要と認められる場合に、設備やシステムに要する経費を助成するために交付金を交付。

【交付対象】 次に掲げる事業に必要な設備の整備又は事業運営に要する経費

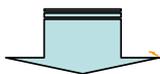
- ・ 夜間対応型訪問介護の実施のために必要な事業
- ・ 高齢者と障害者や子供との共生型サービスを行う事業
- ・ 「高齢者活力創造」地域再生プロジェクトの推進のための、地域における包括的なサービスを推進する事業
- ・ その他高齢者が居宅において自立した生活を営むことができるよう支援する事業

② 面的整備計画に基づく交付金の交付の流れ

市町村



国



市町村

① 日常生活圏域を単位として、次の事業の面的な配置構想を基に「面的整備計画」を策定
(単年度の整備計画の場合には、翌年度も同一圏域で計画策定が可能)

ハード交付金に係る事業

- ・ 小規模多機能型居宅介護拠点
- ・ 小規模の老人保健施設
- ・ 認知症高齢者グループホーム
- ・ 夜間対応型訪問介護ステーション
- ・ 地域包括支援センター
- ・ 小規模の特別養護老人ホーム
- ・ 小規模のケアハウス(特定施設)
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター
- ・ 介護予防拠点
- ・ 生活支援ハウス

ソフト交付金に係る事業

- ・ 夜間対応型訪問介護の事業のために必要な事業
- ・ 高齢者と障害者や子どもとの共生型サービスを行う事業
- ・ 「高齢者活力創造」地域再生プロジェクトの推進のための、地域における包括的なサービスを推進する事業
- ・ その他高齢者が居宅において自立した生活を営むことができるよう支援する事業

② 計画を国に提出(都道府県を経由)

③ 次の採択指標をもとに評価を行い、予算の範囲内で評価の高い順に計画を採択。

客観的指標

……高齢者の将来上昇率、圏域における施設整備の状況 等

政策的指標

……地域密着型サービス拠点の整備を中心としているか、既存の社会資源を活用しているか、元気な高齢者や地域住民が参加する「共生型」のコミュニティづくりを目指したものであるか 等

④ 下記の算定方法により、交付金を交付。

(注)交付に当たって、市区町村の制度的負担は求めない。

ハード交付金に係る事業

…面的整備計画記載の全事業に係る右表の事業区分ごとの配分基礎単価の合計額とする。

ただし、実際の総事業費の範囲内とし、1億円を上限とする。

※ 国の財政上の特別措置に関する法律等の対象となる事業が含まれる場合は、右表の配分基礎単価に一定率を乗じて得た額を交付限度額に加算する。

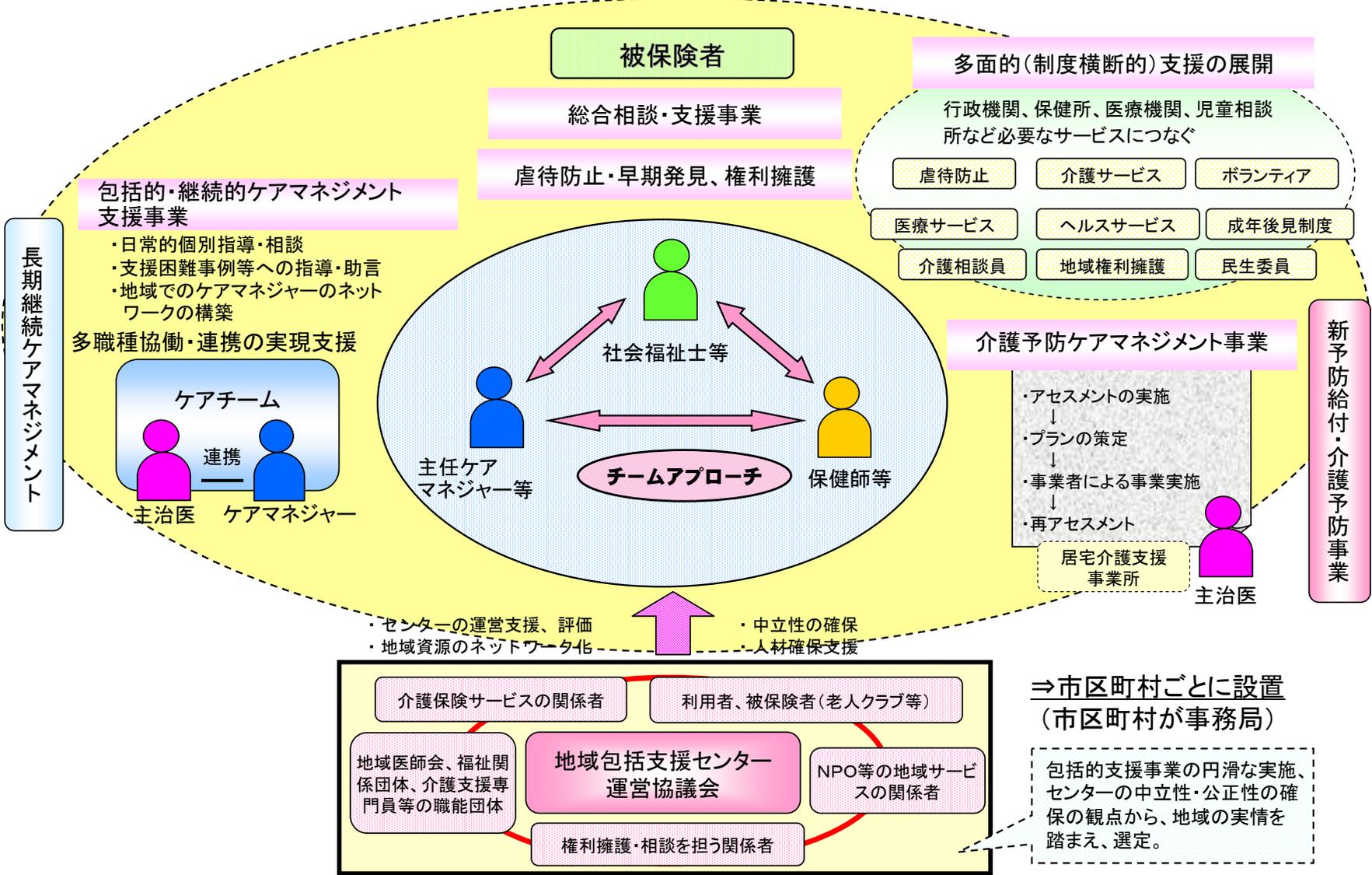
事業区分	配分基礎単価
● 地域密着型サービスの拠点	—
小規模多機能型居宅介護	15,000千円
小規模の特別養護老人ホーム	—
1ユニット	20,000千円
2ユニット以上	40,000千円
小規模のケアハウス(特定施設)	—
1ユニット	20,000千円
2ユニット以上	40,000千円
小規模の老人保健施設	25,000千円
認知症高齢者グループホーム	15,000千円
認知症対応型デイサービス	10,000千円
夜間対応型訪問介護	5,000千円
● 介護予防拠点	7,500千円
● 地域包括支援センター	1,000千円
● 生活支援ハウス	30,000千円

ソフト交付金に係る事業

…面的整備計画記載の全事業に係る右表の事業区分ごとの配分基礎単価の合計額とする。

事業区分	配分基礎単価
● 夜間対応型訪問介護の事業のために必要な事業	30,000千円
● 高齢者と障害者や子どもとの共生型サービスを行う事業	3,000千円
● 「高齢者活力創造」地域再生プロジェクトの推進のための、地域における包括的なサービスを推進する事業	3,000千円
● その他高齢者が居宅において自立した生活を営むことが出来るよう支援する事業	3,000千円

地域包括支援センター(地域包括ケアシステム)のイメージ



被保険者

総合相談・支援事業

虐待防止・早期発見、権利擁護

多面的(制度横断的)支援の展開

行政機関、保健所、医療機関、児童相談所など必要なサービスにつなぐ

虐待防止

介護サービス

ボランティア

医療サービス

ヘルスサービス

成年後見制度

介護相談員

地域権利擁護

民生委員

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

- ・日常的個別指導・相談
- ・支援困難事例等への指導・助言
- ・地域でのケアマネジャーのネットワークの構築

多職種協働・連携の実現支援

ケアチーム

連携

主治医

ケアマネジャー

社会福祉士等

主任ケアマネジャー等

チームアプローチ

保健師等

介護予防ケアマネジメント事業

- ・アセスメントの実施
- ↓
- ・プランの策定
- ↓
- ・事業者による事業実施
- ↓
- ・再アセスメント

居宅介護支援事業所



主治医

新予防給付・介護予防事業

- ・センターの運営支援、評価
- ・地域資源のネットワーク化

- ・中立性の確保
- ・人材確保支援

介護保険サービスの関係者

利用者、被保険者(老人クラブ等)

地域医師会、福祉関係団体、介護支援専門員等の職能団体

地域包括支援センター運営協議会

NPO等の地域サービスの関係者

権利擁護・相談を担う関係者

⇒市区町村ごとに設置(市区町村が事務局)

包括的支援事業の円滑な実施、センターの中立性・公正性の確保の観点から、地域の実情を踏まえ、選定。

地域密着型サービスの創設

要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型（＝地域密着型サービス）を創設。

1：A市の住民のみが利用可能

- 指定権限を市町村に移譲
- その市町村の住民のみがサービス利用可能（A市の同意を得た上で他の市町村が指定すれば、他の市町村の住民が利用することも可能）

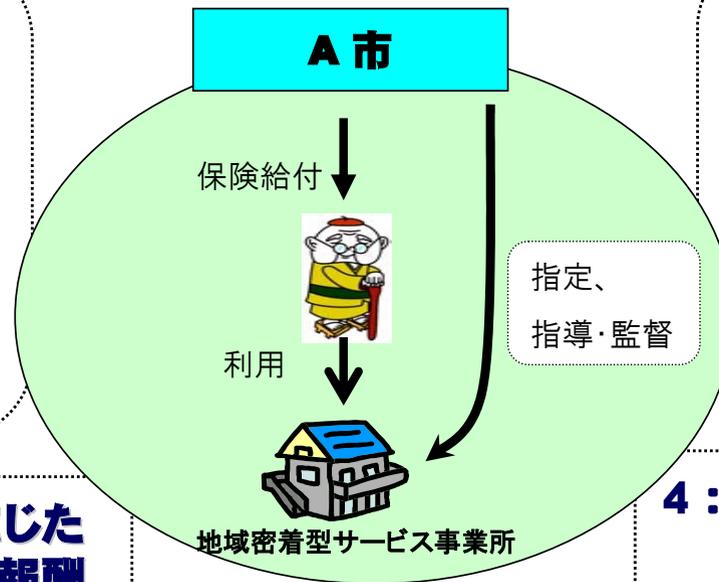
2：地域単位で適正なサービス基盤整備

市町村（それをさらに細かく分けた圏域）単位で必要整備量を定めることで、地域のニーズに応じたバランスの取れた整備を促進

3：地域の実情に応じた指定基準、介護報酬の設定

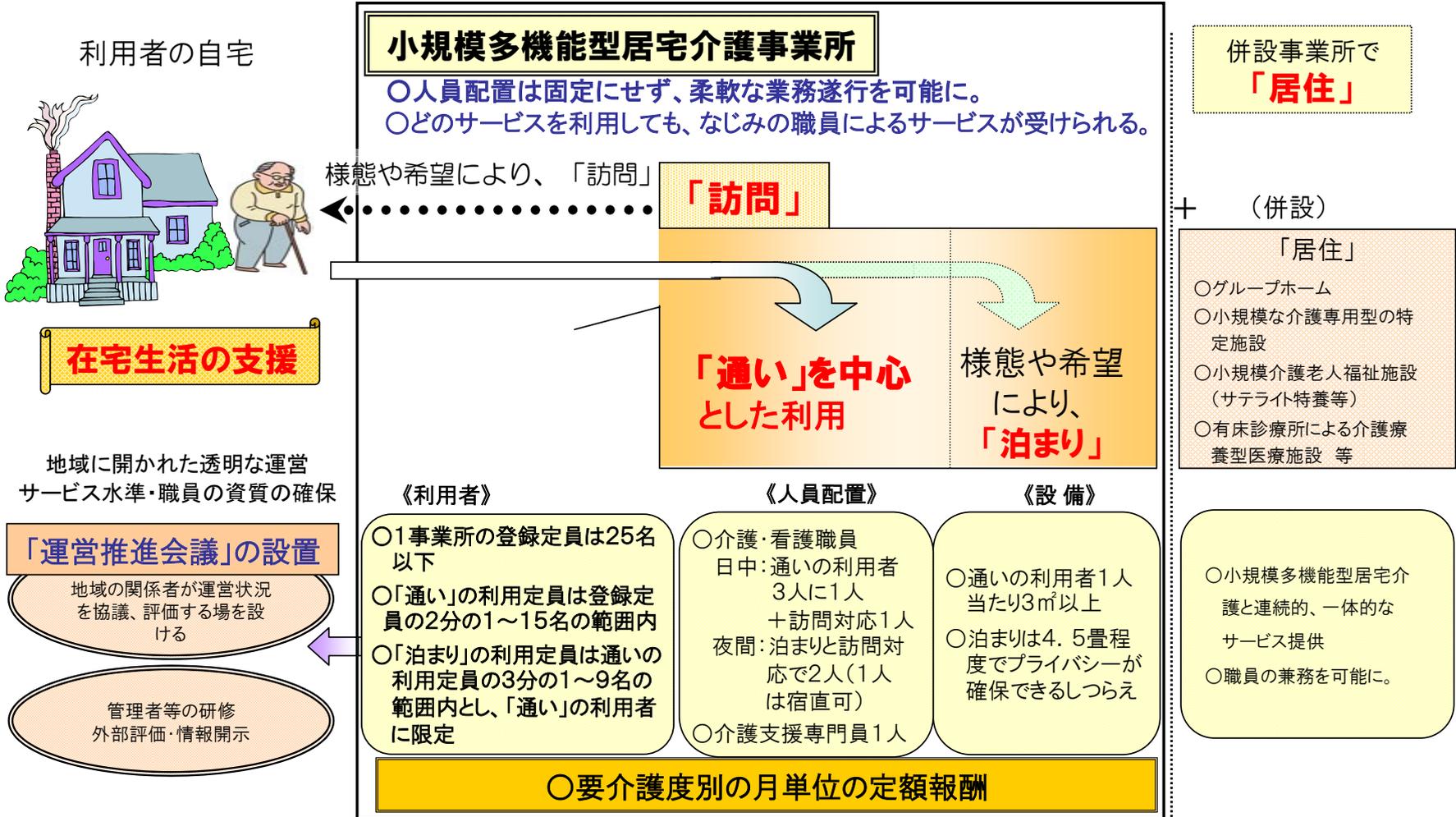
4：公平・公正透明な仕組み

指定（拒否）、指定基準、報酬設定には、地域住民、高齢者、経営者、保健・医療・福祉関係者等が関与



小規模多機能型居宅介護の概要

基本的な考え方: 「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」を組み合わせて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。



小規模多機能型居宅介護事業所

- 人員配置は固定にせず、柔軟な業務遂行を可能に。
- どのサービスを利用しても、なじみの職員によるサービスが受けられる。

併設事業所で
「居住」

様態や希望により、「訪問」

「訪問」

「通い」を中心とした利用

様態や希望により、**「泊まり」**

- + (併設)
- 「居住」**
- グループホーム
 - 小規模な介護専用型の特設施設
 - 小規模介護老人福祉施設 (サテライト特養等)
 - 有床診療所による介護療養型医療施設 等

利用者の自宅

在宅生活の支援

地域に開かれた透明な運営
サービス水準・職員の資質の確保

「運営推進会議」の設置

地域の関係者が運営状況を協議、評価する場を設ける

管理者等の研修
外部評価・情報開示

《利用者》

- 1事業所の登録定員は25名以下
- 「通い」の利用定員は登録定員の2分の1～15名の範囲内
- 「泊まり」の利用定員は通いの利用定員の3分の1～9名の範囲内とし、「通い」の利用者に限定

《人員配置》

- 介護・看護職員
日中: 通いの利用者 3人に1人 + 訪問対応1人
夜間: 泊まりと訪問対応で2人(1人は宿直可)
- 介護支援専門員1人

《設備》

- 通いの利用者1人当たり3㎡以上
- 泊まりは4.5畳程度でプライバシーが確保できるしつらえ

○要介護度別の月単位の定額報酬

- 小規模多機能型居宅介護と連続的、一体的なサービス提供
- 職員の兼務を可能に。

夜間対応型訪問介護のイメージ

基本的な考え方:在宅にいる場合も、夜間を含め24時間安心して生活できる体制の整備が必要
→ 定期巡回と通報による随時対応を合わせた「夜間対応型訪問介護」を創設

基本的には、利用対象者300人程度を想定

人口規模にすれば20万程度
まずは都市部でのサービス実施を想定

利用者はケアコール
端末を持つ

利用者からの通報によ
り随時訪問を行う

随時対応

通報

常駐オペレータ

定期巡回

定期巡回

定期巡回を利用する
人もいる

