



---

# 定期巡回・随時対応サービス 普及促進セミナー

〔行政説明〕

平成26年3月1日

兵庫県健康福祉部社会福祉局高齢社会課



---

## 目 次

|   |                     |    |
|---|---------------------|----|
| 1 | 介護保険制度を取り巻く環境       | 2  |
| 2 | 定期巡回・随時対応サービスの概要    | 13 |
| 3 | 定期巡回・随時対応サービスの現状と今後 | 31 |



# 1 介護保険制度を取り巻く環境

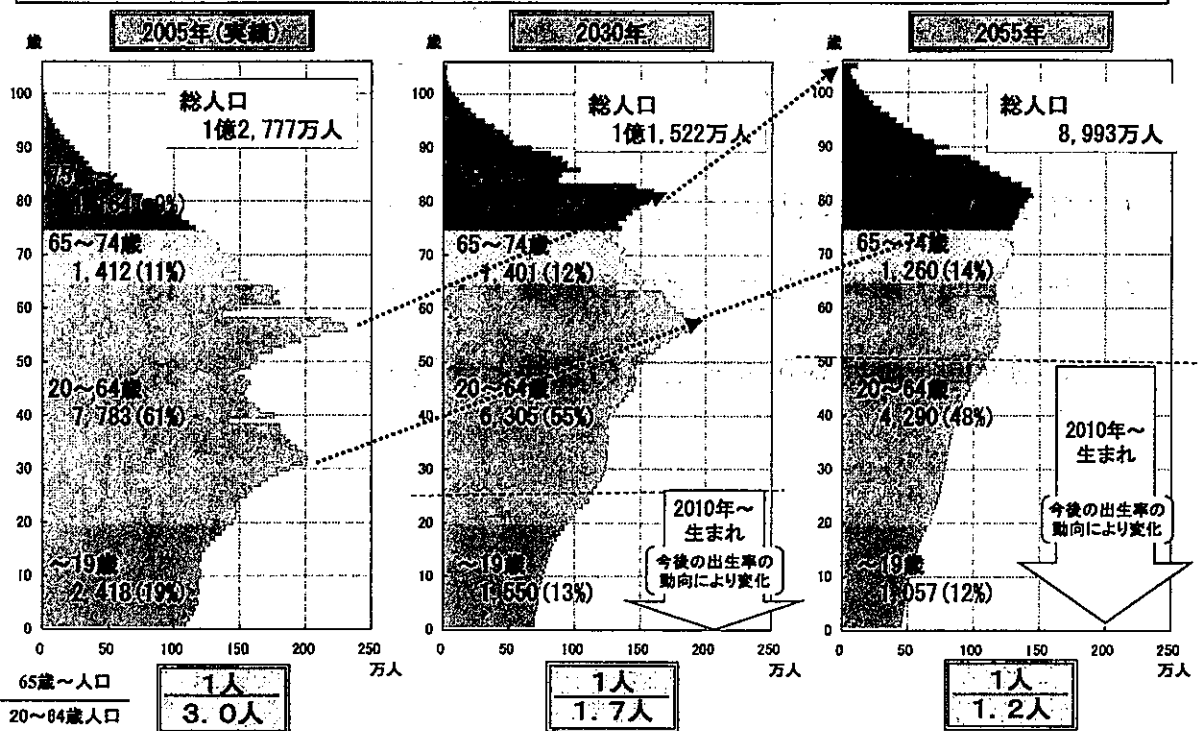
(仮定)

人口の推移

高齢化率の推移

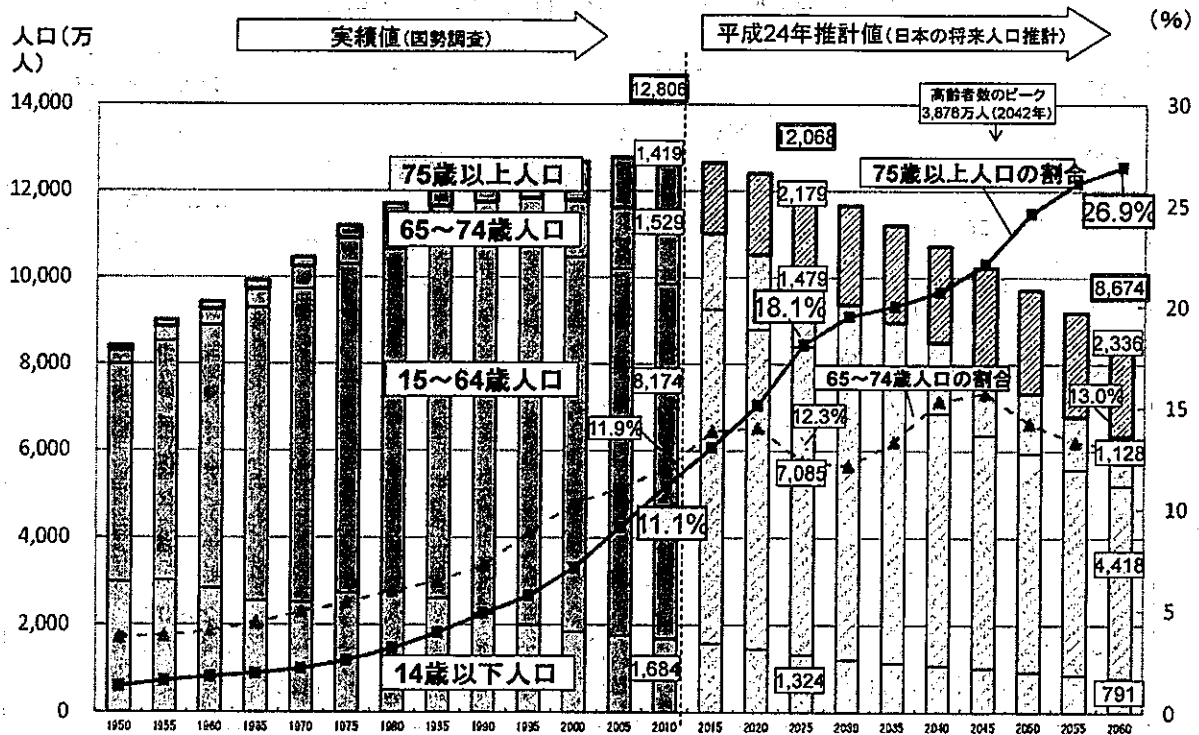
## 人口ピラミッドの変化 (2005・2030・2055) - 平成18年中位推計 -

○ 我が国の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を3人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2055年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定される。



注: 2005年は国勢調査結果(年齢不詳抜分人口)。 出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位・死亡中位)

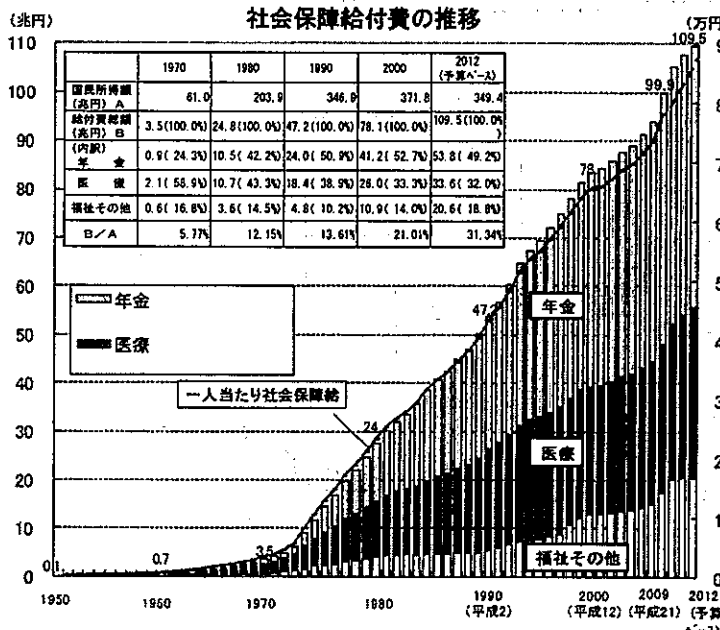
## (参考)75歳以上の高齢者数の急速な増加



(資料)総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成24年1月推計)出生中位(死亡中位)推計  
2010年の値は総務省統計局「平成22年国勢調査による基準人口」(国籍・年齢「不詳人口」を按分補正した人口)による。

## 日本の社会保障の現状

日本の年金・医療・介護は、これまでの急速な高齢化に対して、制度改正を行いながら、必要な給付の確保を図ってきました。この結果、社会保障給付費は増加を続け、現在では100兆円を超えている。こうした中、日本の医療は世界第1位の評価を受けるとともに、日本人の平均寿命は世界最長となっている。



### ○平均寿命の比較

- 我が国の平均寿命は世界最長
- ・日本 : 83歳(男性:80歳、女性:86歳)
  - ・フランス : 81歳(男性:78歳、女性:85歳)
  - ・ドイツ : 80歳(男性:78歳、女性:83歳)
  - ・イギリス : 80歳(男性:78歳、女性:82歳)
  - ・アメリカ : 79歳(男性:76歳、女性:81歳)

(出所)WHO "World Health Statistics 2011"  
(注)2009年の値

### ○我が国の医療の評価

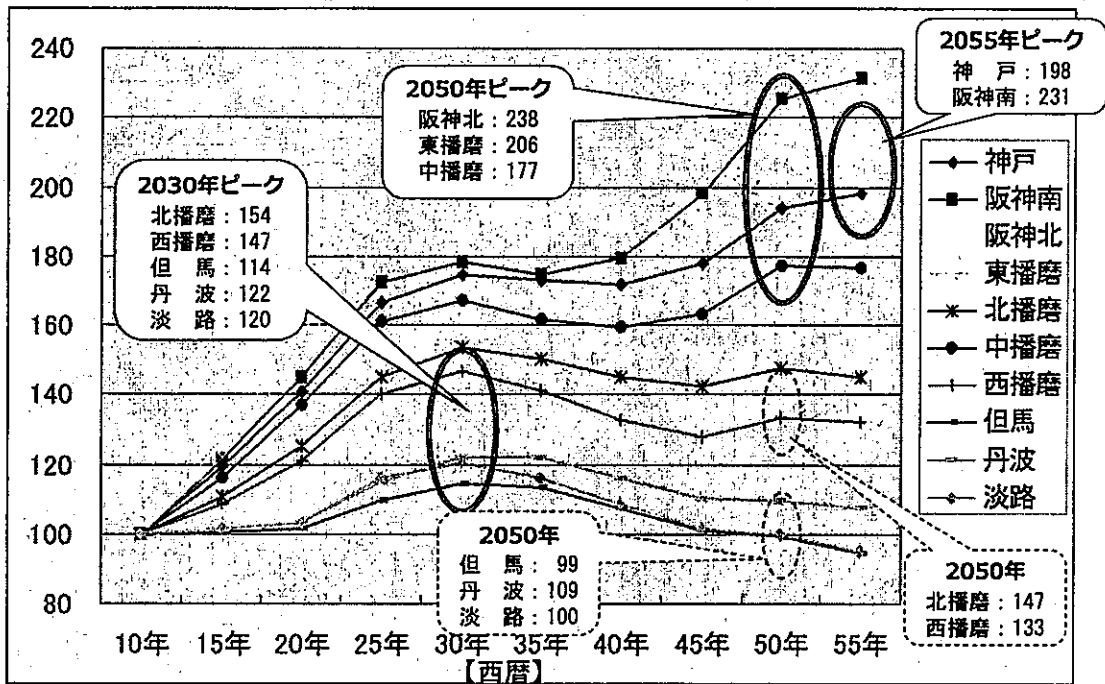
- ・ WHOでも医療の質や平等性という観点から評価して我が国の医療制度は世界第1位。
  - ・ Newsweek誌(2010年9月1日号)などでも高い評価を得ている。
- WHO "World Health Report 2009"
- 1位: 日本 <評価の基準>  
2位: スイス ①健康寿命  
3位: ノルウェー ②医療サービスへのアクセスの良さ  
③医療費負担の公平性 等

- 6位: フランス
- 14位: ドイツ
- 15位: アメリカ

資料:国立社会保障・人口問題研究所「平成21年度社会保障給付費」、2010年度～2012年度(予算ベース)は厚生労働省推計。  
2012年度の国民所得額は「平成24年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成24年1月24日閣議決定)」  
(注)図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2009並びに2012年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

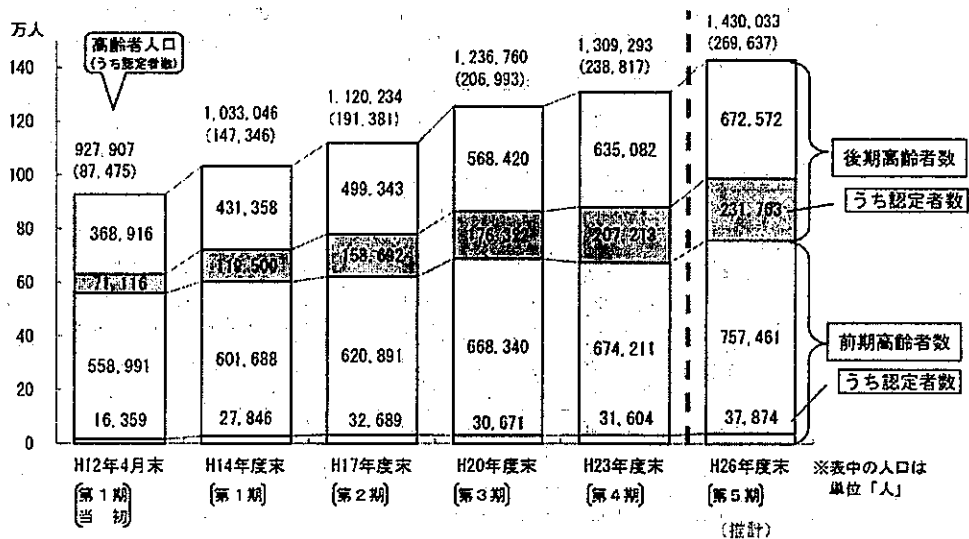
# 圏域ごとの後期高齢者数の推移(兵庫県)

[2010年を100とした時の後期高齢者数の推移]



# 被保険者数及び要支援・要介護認定者数(兵庫県)

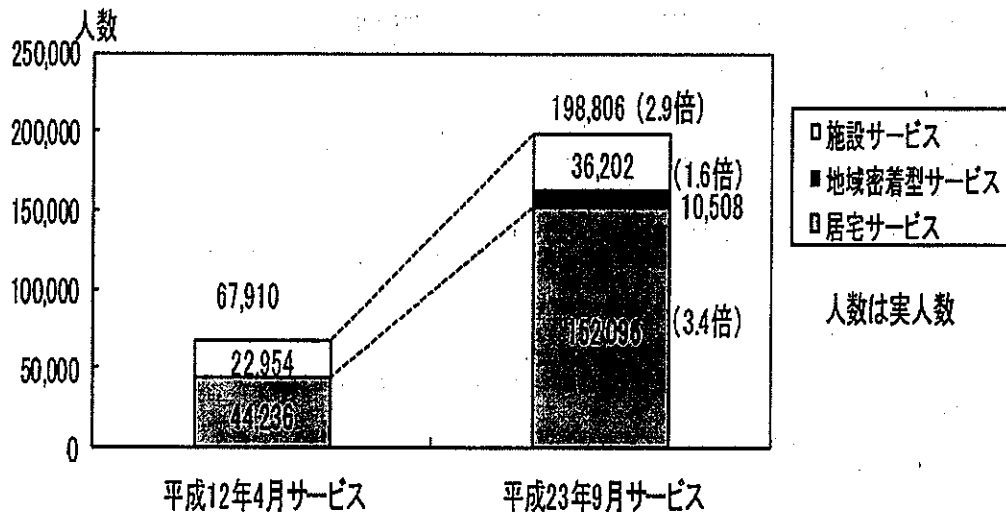
\* 総人口は減少、高齢者人口は増加  
\* 高齢者の増加に伴い、要介護・要支援者が増加。



出典:兵庫県老人福祉計画(H24.3)、他

## 介護保険サービスの利用者数の推移(兵庫県)

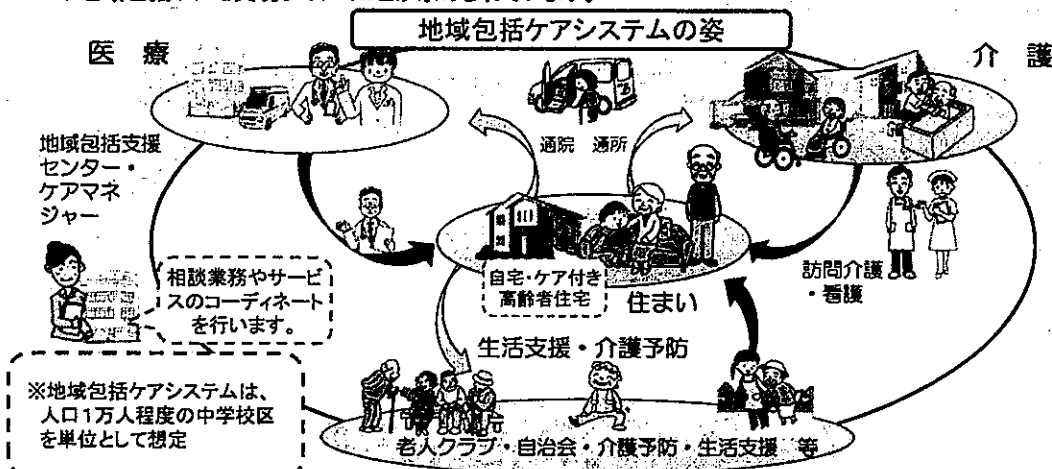
- サービス受給者数は、制度施行時から約1.3万人増加(2.9倍)
- 特に、居宅サービスの伸びが大きい。(3.4倍増)



出典:高齢社会課調べ

## 介護の将来像(地域包括ケアシステム)

- ①地域包括ケアは、地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる生活を実現するために、介護保険制度による公的サービスのみならず、その他のフォーマルやインフォーマルな多様な社会資源を本人が活用できるように、包括的および継続的に支援することです。
- ②「自助・互助・共助・公助」それぞれの関係者の参加によって形成されるため、全国一律のものではなく、地域ごとの地域特性や住民特性等の実情に応じたシステムとなります。
- ③地域包括支援センターとその設置主体である市町村には、高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごせるよう、自助・互助・共助・公助の適切なコーディネート、および資源やサービス等の開発により、包括的・継続的な支援を行い、地域包括ケアを実現していくことが求められています。



## 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための 関係法律の整備等に関する法律案(仮称)

### 要旨

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に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。

### 概要

1. **新たな基金の創設と医療・介護の連携強化(地域介護施設整備促進法等関係)**
  - ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業(病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等)のため、消費増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置
  - ②医療と介護の連携を強化するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定
2. **地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保(医療法関係)**
  - ①医療機関が都道府県知事に病床の医療機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)等を報告し、都道府県は、それをもとに**地域医療構築(ビジョン)**(地域の医療提供体制の将来のあるべき姿)を医療計画において策定
  - ②医療確保支援を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け
3. **地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化(介護保険法等関係)**
  - ①在宅医療・介護連携の推進などの**地域支援事業の充実**とあわせ、**全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を地域支援事業に移行し、多様化** ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
  - ②**特別養護老人ホーム**について、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
  - ③**低所得者の保険料軽減を拡充**
  - ④**一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ**(ただし、月額上限あり)
  - ⑤低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「**補足給付**」の要件に**資産などを追加**
4. **その他**
  - ①診療の補助のうちの**特定行為を明確化**し、それを手簡書により行う看護師の研修制度を新設
  - ②**医療事故に係る調査の仕組み**を位置づけ
  - ③医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
  - ④介護人材確保対策の検討(介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期)

### 施行期日(予定)

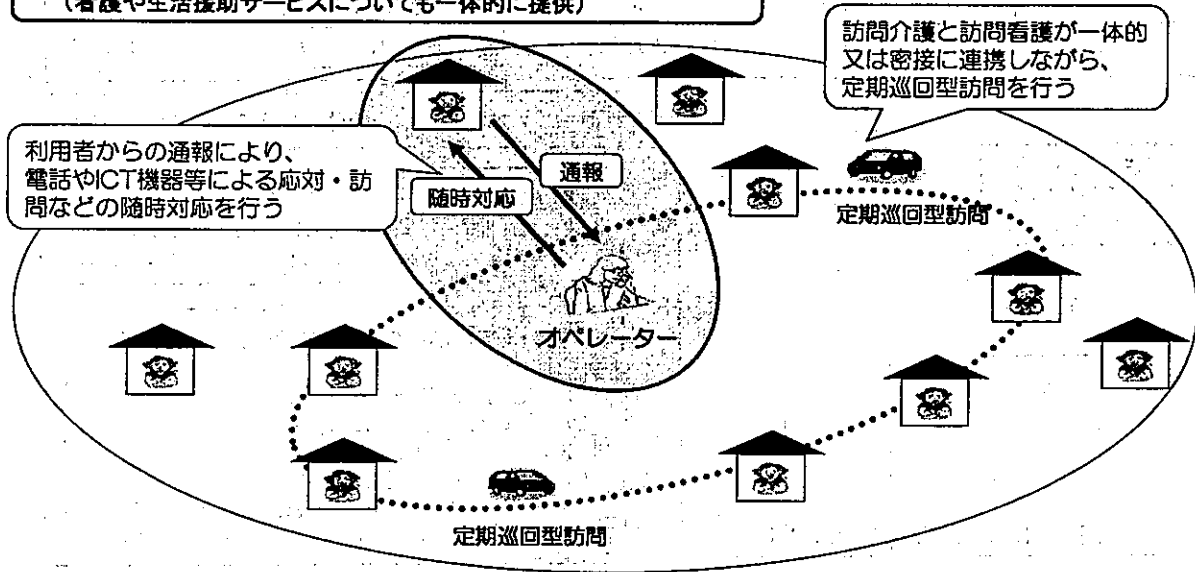
公布日。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。

## 2 定期巡回・随時対応サービスの概要

## 定期巡回・随時対応サービスの創設

○ 重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問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（平成24年4月）。

- 地域密着型サービスの一類型として創設
- 対象者は要介護者のみ（介護予防サービスは規定していない）
- 身体介護サービスを中心とした一日複数回サービス（看護や生活援助サービスについても一体的に提供）



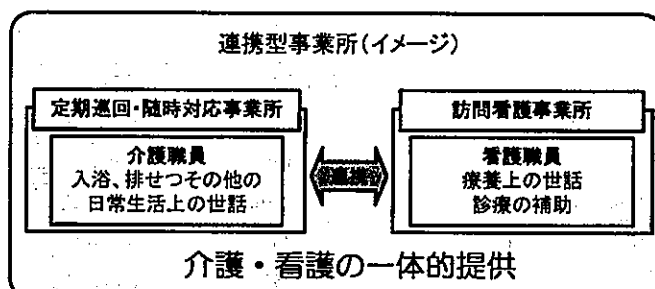
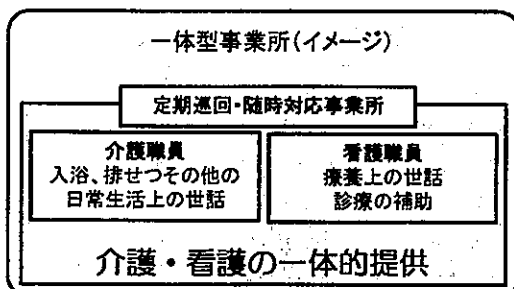
## 定期巡回・随時対応サービスの定義

- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、次の二つの類型を定義。
  - ① 一つの事業所で訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供する「一体型事業所」
  - ② 事業所が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型事業所」
    - ⇒ 訪問看護（居宅での療養上の世話・診療の補助）は連携先の訪問看護事業所が提供
- いずれにおいても、医師の指示に基づく看護サービスを必要としない利用者が含まれる。

介護保険法（平成24年4月1日施行分）

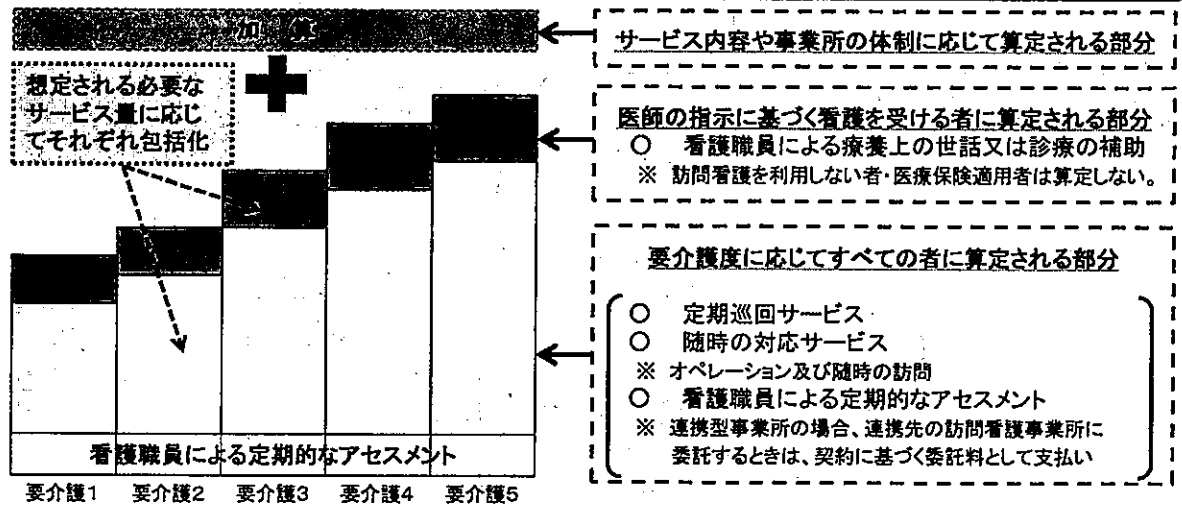
### 第8条

- 15 この法律において「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とは、次の各号のいずれかに該当するものをいう。
- 一 居宅要介護者について、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、その者の居宅において、介護福祉士その他第二項の政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるものを行うとともに、看護師その他厚生労働省令で定める者により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助を行うこと。ただし、療養上の世話又は必要な診療の補助にあつては、主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めた居宅要介護者についてのものに限る。
  - 二 居宅要介護者について、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、訪問看護を行う事業所と連携しつつ、その者の居宅において介護福祉士その他第二項の政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるものを行うこと。

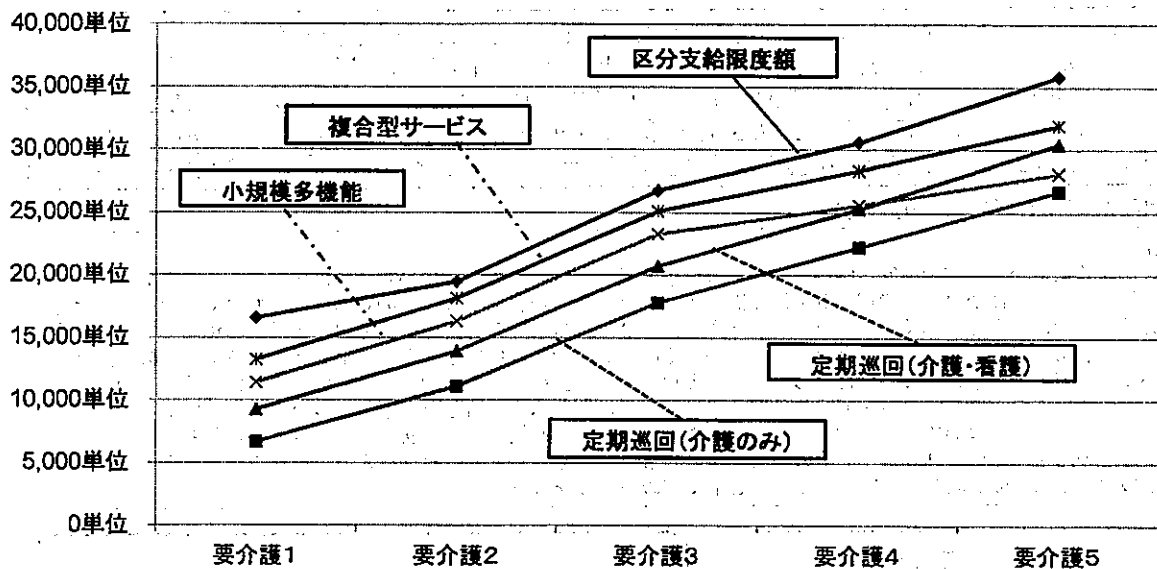


## 定期巡回・随時対応サービスの介護報酬（現行の基本単位）

|      | 一体型事業所   |          | 連携型事業所<br>介護分を評価 | 連携先訪問看護事業所<br>を利用する場合の訪問<br>看護費(連携先で算定) |
|------|----------|----------|------------------|---|
|      | 介護・看護利用者 | 介護利用者    |                  |   |
| 要介護1 | 9,270単位  | 6,670単位  | 6,670単位          | 2,920単位<br>3,720単位                      |
| 要介護2 | 13,920単位 | 11,120単位 | 11,120単位         |   |
| 要介護3 | 20,720単位 | 17,800単位 | 17,800単位         |   |
| 要介護4 | 25,310単位 | 22,250単位 | 22,250単位         |   |
| 要介護5 | 30,450単位 | 26,700単位 | 26,700単位         |   |



## 定期巡回・随時対応サービスの介護報酬（現行の基本単位の比較）




|             | 要介護1     | 要介護2     | 要介護3     | 要介護4     | 要介護5     |
|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 区分支給限度額     | 16,580単位 | 19,480単位 | 26,750単位 | 30,600単位 | 35,830単位 |
| 定期巡回(介護のみ)  | 6,670単位  | 11,120単位 | 17,800単位 | 22,250単位 | 26,700単位 |
| 定期巡回(介護・看護) | 9,270単位  | 13,920単位 | 20,720単位 | 25,310単位 | 30,450単位 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 11,430単位 | 16,325単位 | 23,286単位 | 25,597単位 | 28,120単位 |
| 複合型サービス     | 13,255単位 | 18,150単位 | 25,111単位 | 28,347単位 | 31,934単位 |



## 定期巡回・随時対応サービスの介護報酬（現行の加算）

| 加算名等                       | 単位数                                       | 備考(算定要件等)  |
|----------------------------|---|--|
| 特別地域加算                     | 所定単位数×15%                                 | 離島、山間へき地に所在する事業所に加算  |
| 中山間地域小規模事業所加算              | 所定単位数×10%                                 | 中山間地域等に所在する事業所に加算  |
| 中山間地域等に居住する者にサービス提供する場合の加算 | 所定単位数×5%                                  | 通常の事業の実施地域を越えて中山間地域にサービス提供する場合に加算                                      |
| 緊急時訪問看護加算<br>【一休型事業所のみ】    | 290単位/月                                   | 緊急時の訪問看護サービスを提供する事業所に加算  |
| 特別管理加算<br>【一休型事業所のみ】       | (Ⅰ) 500単位/月<br>(Ⅱ) 250単位/月                | 訪問看護サービスにつき、特別な管理を必要とする者について加算(例:気管カニューレを使用している場合500単位を加算)             |
| ターミナルケア加算<br>【一休型事業所のみ】    | 2,000単位/死亡月                               | 死亡日及び死亡日前14日以内に2回(医療保険利用時は1回)以上ターミナルケアを実施した場合に加算                       |
| 初期加算                       | 30単位/日                                    | 利用開始日以降30日間に限り加算   |
| 退院時共同指導加算<br>【一休型事業所のみ】    | 600単位/回                                   | 退院後に円滑に訪問看護サービスが提供されるよう、入院時に看護師等が在宅での療養上必要な指導を行った場合に加算                 |
| サービス提供体制強化加算               | (Ⅰ) 500単位/月<br>(Ⅱ) 350単位/月<br>(Ⅲ) 350単位/月 | (Ⅰ) 介護福祉士の割合が30%以上 等<br>(Ⅱ) 常勤の職員の割合が60%以上<br>(Ⅲ) 勤続年数3年以上の職員の割合が30%以上 |
| 介護職員処遇改善加算                 | (Ⅰ) 所定単位数×4.0%<br>(Ⅱ・Ⅲ) Ⅰの90%-80%         | 介護職員の賃金改善に取り組む事業所に加算   |
| 市町村独自報酬                    | 500単位を上限                                  | 市町村が定める要件を満たす場合に加算   |

(※)  については、区分支給限度基準額の算定対象外

## 定期巡回・随時対応サービスの介護報酬（他サービスの利用）

### 1. 併用できないサービス

次のサービスについては、サービス内容が重複することから、定期巡回・随時対応サービス利用時は算定しない。

- 訪問介護(通院等乗降介助を除く。)
- 訪問看護(運携型利用時を除く。)
- 夜間対応型訪問介護

### 2. 通所系サービス、短期入所系サービス利用時の日割り計算

区分支給限度額の範囲内で、柔軟に通所・短期入所ニーズに対応するため、次のとおり日割り計算を行う。

- 通所系サービス利用時には、1日分の単価の3分の2(66%)相当額を日割り減算する。
- 短期入所系サービス時には、短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算を行う。

### 3. 医療保険の訪問看護利用時

- 当該期間については、介護のみ利用者の単位数を算定する。

#### (計算例1) 通所介護利用時

- 要介護3の介護・看護利用者

- 月8回通所介護を利用

20,720単位 - (450単位×8回) = 17,120単位  
(利用者負担全体としては、これに通所介護費が追加)

(通所系サービス利用時の1日当たり減算額)

|      | 介護・看護利用者 | 介護利用者  |
|------|----------|--------|
| 要介護1 | ▲201単位   | ▲145単位 |
| 要介護2 | ▲302単位   | ▲242単位 |
| 要介護3 | ▲480単位   | ▲386単位 |
| 要介護4 | ▲550単位   | ▲483単位 |
| 要介護5 | ▲681単位   | ▲580単位 |

#### (計算例2) 短期入所生活介護利用時

- 要介護3の介護・看護利用者

- 平成24年4月に8日短期入所生活介護を利用

682単位 × (30日 - 7日(※)) = 15,686単位  
(利用者負担全体としては、これに短期入所生活介護費が追加)

※ 退所日については減算の対象としない

(短期入所利用時の1日当たり日割り単価)

|      | 介護・看護利用者 | 介護利用者 |
|------|----------|-------|
| 要介護1 | 305単位    | 219単位 |
| 要介護2 | 453単位    | 366単位 |
| 要介護3 | 682単位    | 586単位 |
| 要介護4 | 833単位    | 732単位 |
| 要介護5 | 1,002単位  | 878単位 |

## 定期巡回・随時対応サービスの人員・設備基準

| 職種                         | 資格等  | 必要な員数等  |
|----------------------------|--|---|
| 訪問介護員等                     | 定期巡回サービスを行う訪問介護員等<br>介護福祉士、実務者研修修了者<br>随時訪問サービスを行う訪問介護員等<br>介護職員基礎研修、訪問介護員1級、訪問介護員2級   | <ul style="list-style-type: none"> <li>交通事情、訪問頻度等を勘案し適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上</li> <li>常時、専ら随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員が1以上確保されるための必要数（利用者の処遇に支障がない場合、定期巡回サービスに従事することができる。）</li> <li>夜間・深夜・早朝の時間帯についてはオペレーターが随時訪問サービスを行う訪問介護員等を兼務可能。</li> </ul> |
| 看護職員                       | 保健師<br>看護師、准看護師<br>PT、OT、ST  | <ul style="list-style-type: none"> <li>2、5以上（併設訪問看護事業所と合算可能）</li> <li>常時オンコール体制を確保</li> </ul>   |
| オペレーター                     | うち1名以上は、常勤の保健師又は看護師とする<br>看護師、介護福祉士等（※）のうち、常勤の者1人以上<br>+<br>3年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者 | <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の処遇に支障がない範囲で、当該事業所の他職種及び他の事業所・施設等（特養・老健等の夜勤職員、訪問介護のサービス提供責任者、夜間対応型訪問介護のオペレーター）との兼務可能</li> </ul>   |
| 上記の従業者のうち、1人以上を計画作成責任者とする。 | 看護師、介護福祉士等（※）のうち、1人以上  |   |
| 管理者                        |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>常勤・専従の者（当該事業所の職務や併設事業所の管理者等との兼務を認める。）</li> </ul>   |

（※）・・・看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員

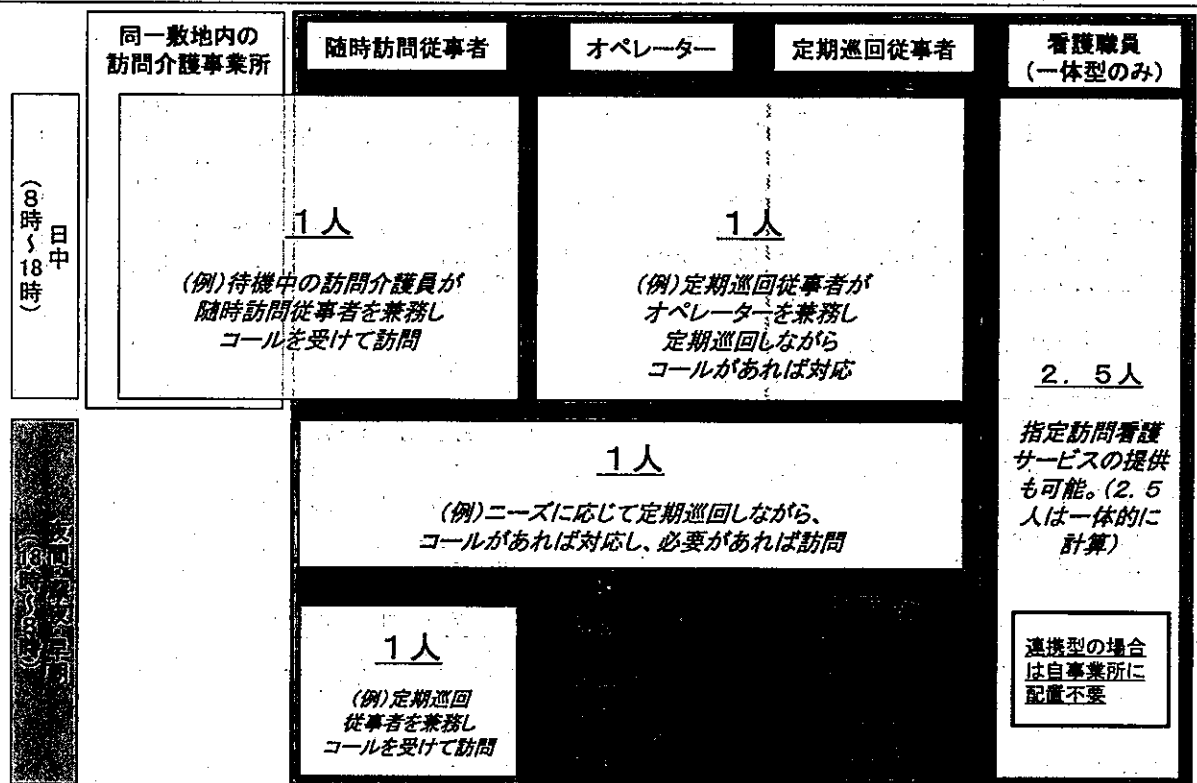
（注）☐ ……介護・看護一体型にのみ配置が必要となる職種（介護・看護連携型の場合は連携先の訪問看護事業所に配置される）

※1 訪問介護員等については、利用者の処遇に支障がない範囲で、他の施設等の夜勤職員（加配されている者に限る）との兼務可能

※2 「オペレーションセンター」の設置は設備基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能

※3 利用者がコールを行う、オペレーターがコールを受ける際の機器は、一般に流通している通信機器等の活用が可能

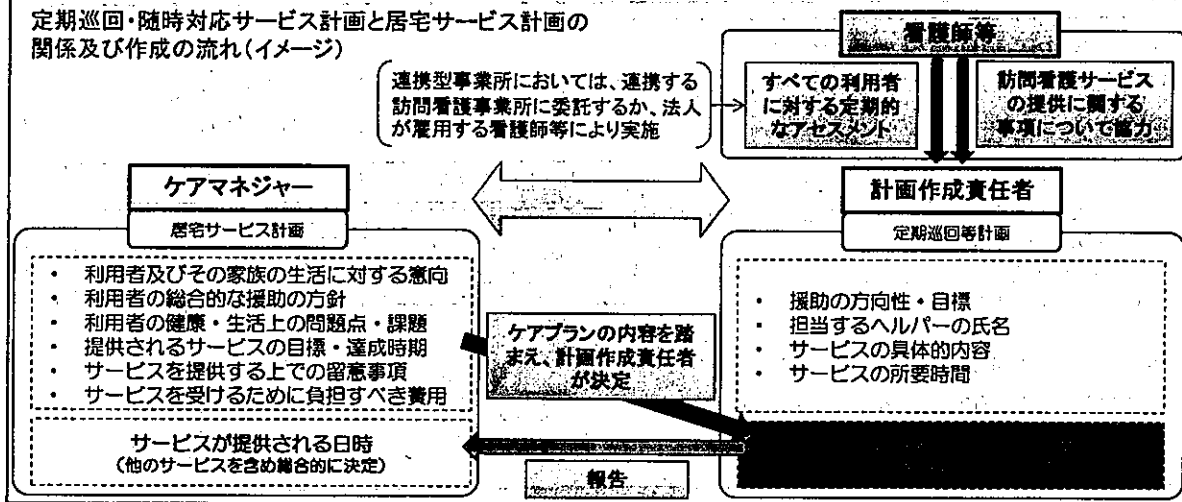
## 定期巡回・随時対応サービスの人員配置例



⇒ 事業の実施方法等に応じた柔軟な人材配置が可能。

## 定期巡回・随時対応サービスの運営基準①（サービス計画）

- 定期巡回・随時対応サービスにおいては、移動効率向上の必要性も踏まえつつ、
  - ・ 一日複数回の訪問により利用者の日々の心身の状況の把握が可能であること
  - ・ 把握した利用者の心身の状況に応じて柔軟にサービスを変更することが必要であること
 から、ケアプランに位置付けられたサービス提供日時にかかわらず、計画作成責任者がケアプランの内容や利用者の状況を踏まえ、サービス提供日時を決定することを可能とする。
- この場合、当該計画については、適宜、ケアマネジャーに報告することとする。
- なお、すべての利用者に係る計画について、看護職員の定期的なアセスメントを踏まえ作成することとし、訪問看護サービス利用者に係る計画の作成に当たっては、常勤の保健師又は看護師から必要な協力を得るものとする。



21

## 定期巡回・随時対応サービスの運営基準②（地域との連携）

- 地域包括ケアの推進を図る観点からの介護・医療の連携を強化する必要性や、包括払い方式とした場合の事業者のサービスの過少供給対策も含めた地域への情報公開等を適切に行う観点から、次の対応を行う。

### 1. 介護・医療連携推進会議の定期的な開催

介護・医療連携推進会議（医療関係者を含めた地域の関係者等（利用者、利用者の家族、地域の医療関係者、地域住民、市町村の職員、地域包括支援センターの職員等）による会議）において、おおむね3ヶ月に1回以上、運営状況等について協議・報告・評価することを義務づける。

※ 地域密着型サービス（夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護を除く。）において「運営推進会議」として開催を義務づけているものに相当。

### 2. サービスの自己評価・外部評価の内容について公表を義務付け

### 3. 介護相談員制度等の活用

- サービス付き高齢者向け住宅等の集合住宅における囲い込み防止の観点から、こうした集合住宅に居住する者に対してサービス提供を行う場合、地域への展開に努めることとする。



22

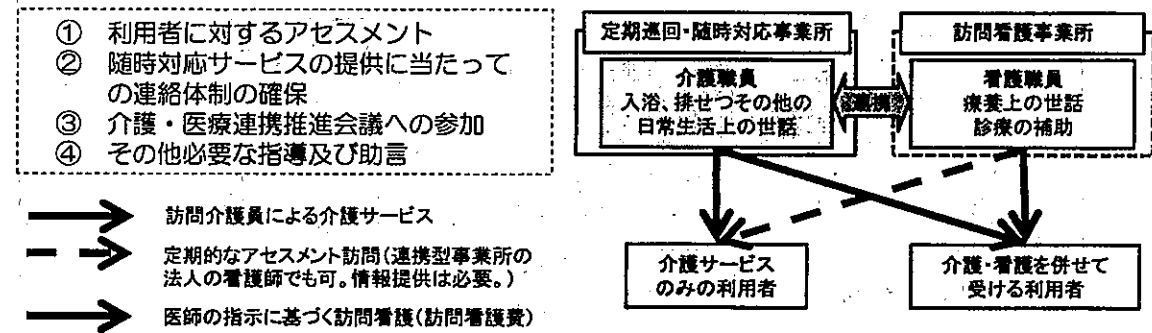
## 定期巡回・随時対応サービスの運営基準③（他事業所との連携）

### 【事業の一部委託、夜間・深夜・早朝における随時の対応の集約化】

- 地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域の人材を活用しながら、定期巡回・随時対応型サービスの実施を可能とする観点から、次による事業所間連携を可能とする。
  - ① 地域の訪問介護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所に対し、定期巡回・随時対応サービス（訪問看護サービスを除く。）の事業を「一部委託」すること
  - ② 複数の定期巡回・随時対応サービス事業所間で、夜間・深夜・早朝における随時の対応サービスを「集約化」すること
- ①の「一部委託」及び②の「集約化」については、いずれも事業所間の契約に基づき行うこととし、その具体的な範囲については、市町村長が定める範囲内で行うこととする。

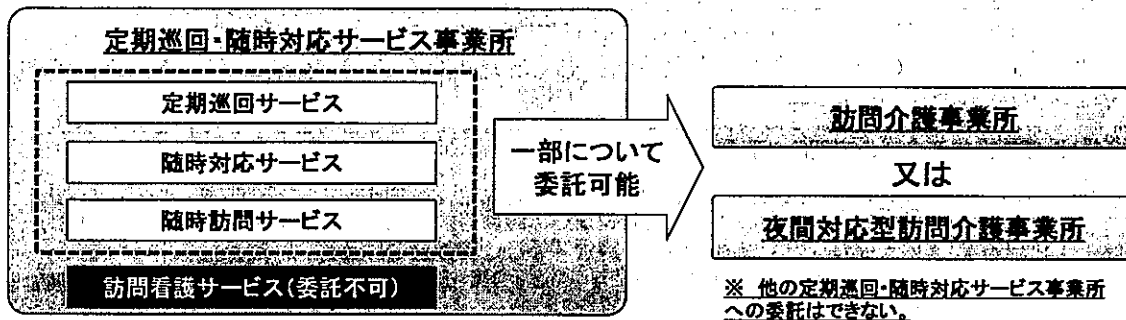
### 【連携型事業所と訪問看護事業所との連携】

- 連携型事業所については、利用者に対する訪問看護を提供する訪問看護事業所と連携し、連携する訪問看護事業所との契約により、以下の事項について必要な協力を得る。



23

## 定期巡回・随時対応サービスの一部委託について



### 【一部委託の際の制限】

- ①すべての利用者に対する、②すべてのサービス（定期巡回サービス・随時対応サービス・随時訪問サービス）を、③同一の時間帯において委託すること（定期巡回・随時対応サービス事業所の業務が一切ない状態）は認められない。

### 【具体的な委託の例】

- ① 利用者50人の定期巡回・随時対応サービス事業所が、事業所の所在地と一定以上の距離を有する地域に居住する利用者10人に係る定期巡回サービス・随時対応サービス・随時訪問サービスを当該利用者が居住する地域に所在する指定訪問介護事業所に委託
- ② 特定の時間帯（例：深夜）における随時対応サービスを、指定夜間対応型訪問介護事業所に委託

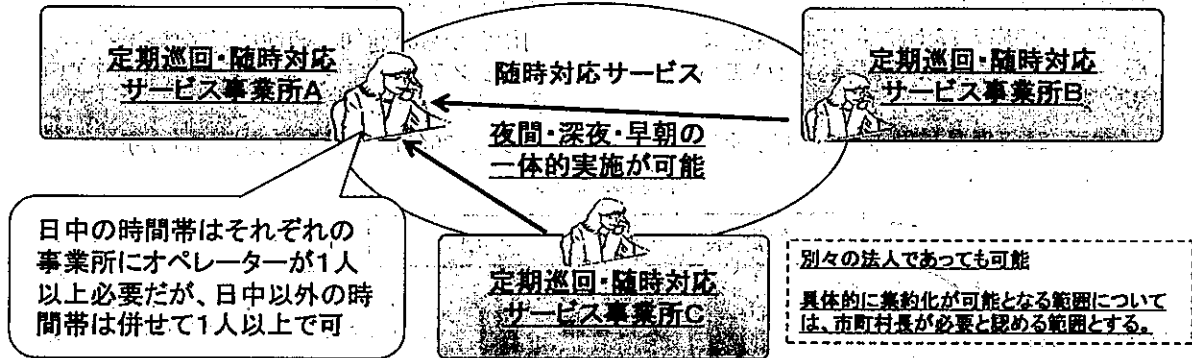
（※）具体的な範囲については市町村長が必要と認める範囲に限られる。

24

24

## 定期巡回・随時対応サービスの集約化について

○ 日中はそれぞれの事業所においてオペレーターの配置が必要となるが、深夜帯についてはそのニーズが極小化することに鑑み、複数の定期巡回・随時対応サービス事業所が、随時対応サービスを一体的に実施することを認める。



### 【深夜帯における随時対応サービスの集約化の考え方】

- 随時対応サービスについてA事業所が実施する日、B事業所が実施する日をあらかじめ定め、利用者に対する説明を十分に行った上で、複数の定期巡回・随時対応サービスの共同実施を行う。
- オペレーターについては、いずれかの事業所の職員が配置されていれば基準を満たす。
- 随時対応サービスを行わない事業所であっても、日中以外の時間帯における定期巡回サービス、随時訪問サービス、訪問看護サービスについては実施しなければならない。

25

25

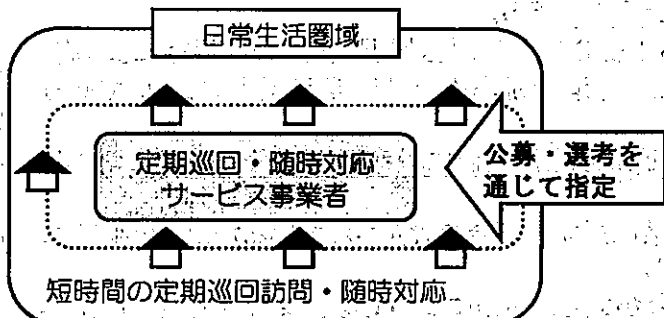
## 地域ニーズに応じた事業者の指定（イメージ）

定期巡回・随時対応サービス、小規模多機能型居宅介護等の普及のためには、事業者が日常生活圏内で一体的にサービスを提供し、移動コストの縮減や圏内での利用者の確実な確保を図ることが必要。

- ① 市町村の判断により、公募を通じた選考によって、定期巡回・随時対応サービス等（在宅の地域密着型サービス）についての事業者指定を行えるようにする。【公募制の導入】
- ② 定期巡回・随時対応サービス等の普及のために必要がある場合は、市町村と協議をして、都道府県が居宅サービス（訪問介護と通所介護）の指定を行えるようにする。

【居宅サービス指定に当たっての市町村協議制の導入】

### ①公募制の導入（定期巡回・随時対応サービスの場合）



（地域密着型サービスの指定権者）

定期巡回・随時対応サービスの普及のために必要な場合は、都道府県による居宅サービスの指定について、市町村は協議を求めることができる。

（居宅サービスの指定権者）  
都道府県

### ②居宅サービス指定に当たっての市町村協議制の導入（訪問介護の場合）



26

## 定期巡回・随時対応サービス整備に対する補助制度

### 〈施設整備費〉

兵庫県地域介護拠点整備費補助金  
(介護基盤緊急整備等臨時特例基金)

#### 【補助対象経費】

施設等の整備及び消防設備等の設置に必要な工事費又は工事請負費及び工事事務費

〈参考: 26年度県補助予定数: 11ヶ所〉

### 〈開設準備費〉

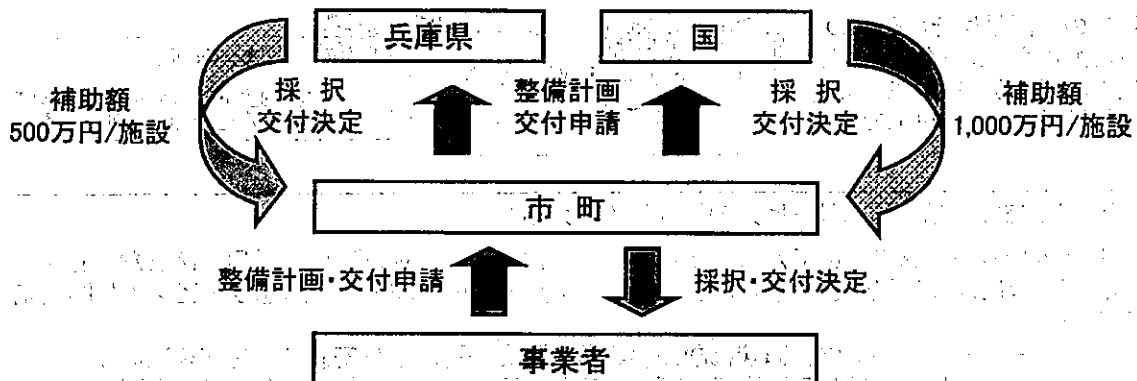
地域介護・福祉空間整備推進交付金  
(ソフト交付金)

#### 【補助対象経費】

利用者からの通知に適切に対応するためのシステム構築費、利用者に配布するケアコール端末等

〈参考: 26年度国補助予定数: 80ヶ所〉

#### 〔補助の流れ〕



27

## 介護保険サービスに関する消費税率8%への引上げ時の対応

### I. 改定率について

○ 平成26年度の介護報酬改定は、本年4月1日に予定されている消費税率8%引上げに伴い、介護サービス施設・事業所に実質的な負担が生じないように、消費税対応分を補填する必要がある。このため、0.63%の介護報酬改定を行う。

### II. 介護報酬における対応

○ 上乗せの方法としては、基本単位数への上乗せを基本としつつ、消費税負担が相当程度見込まれる加算があれば、それらにも上乗せを行う。

○ 具体的な算出に当たっては、「平成25年度介護事業経営概況調査」の結果等により施設・事業所の課税割合を適切に把握した上で、消費税率引上げに伴う影響分について必要な手当を行う。

○ 基本単位数への上乗せ率は、各サービスの課税割合に税率引上げ分を乗じて算出する。

○ 加算の取扱いについては、基本単位数に対する割合で設定されている加算、福祉用具貸与に係る加算の上乗せ対応は行わない。

○ その他の加算のうち、課税費用の割合が大きいものについては、基本単位数への上乗せ率と同様に課税費用に係る上乗せ対応を行う。

また、課税費用の割合が小さいものなど、個別に上乗せ分を算出して対応することが困難なものについては、基本単位数への上乗せに際し、これらの加算に係る消費税負担分も含めて上乗せ対応を行う。

28

28

Ⅲ. 基準費用額、特定入所者介護サービス費(居住費・食費関係)、区分支給限度基準額

○ 基準費用額については、平均的な費用の額等を勘案して定められるものであり、食費、居住費の実態を調査した結果を踏まえて据え置く。

○ 利用者の負担限度額については、入所者の所得状況等を勘案して決めていることから見直さない。

○ 区分支給限度基準額については、消費税引上げに伴う介護報酬への上乗せ対応を行うことにより、従前と同量のサービスを利用しているにもかかわらず、区分支給限度基準額を超える利用者が新たに生じること等から、引き上げる。

○ なお、特定福祉用具販売と住宅改修に係る支給限度基準額については、当該サービス費は介護保険制度創設時から公定価格ではないこと等から、引き上げない。

居宅介護サービス費等区分支給基準限度額及び介護予防サービス費等区分支給限度基準額の引き上げ

|      |          |   |          |
|------|----------|---|----------|
| 要支援1 | 4,970単位  | ⇒ | 5,003単位  |
| 要支援2 | 10,400単位 | ⇒ | 10,473単位 |
| 要介護1 | 16,580単位 | ⇒ | 16,692単位 |
| 要介護2 | 19,480単位 | ⇒ | 19,616単位 |
| 要介護3 | 26,750単位 | ⇒ | 26,931単位 |
| 要介護4 | 30,600単位 | ⇒ | 30,806単位 |
| 要介護5 | 35,830単位 | ⇒ | 36,065単位 |

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の改定内容(案)

| 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(現行)   |                    | 定                    |
|---|--------------------|----------------------|
| 基本部分  |                    | 巡回サービス利用者の1日分(1日につき) |
| イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)<br>(1日につき)   | (1)訪問看護サービスを行わない場合 |                      |
|   | 要介護1 ( 6,570 単位)   | -146単位               |
|   | 要介護2 ( 11,120 単位)  | -243単位               |
|   | 要介護3 ( 17,500 単位)  | -380単位               |
|   | 要介護4 ( 22,250 単位)  | -483単位               |
|   | 要介護5 ( 28,700 単位)  | -580単位               |
|   | (2)訪問看護サービスを行う場合   |                      |
|   | 要介護1 ( 8,470 単位)   | -201単位               |
|   | 要介護2 ( 11,920 単位)  | -302単位               |
|   | 要介護3 ( 20,720 単位)  | -450単位               |
| 要介護4 ( 25,470 単位)   | -560単位             |                      |
| 要介護5 ( 30,450 単位)   | -681単位             |                      |
| ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)<br>(1日につき)   | 要介護1 ( 8,470 単位)   | -146単位               |
|   | 要介護2 ( 11,120 単位)  | -243単位               |
|   | 要介護3 ( 17,500 単位)  | -380単位               |
|   | 要介護4 ( 22,250 単位)  | -483単位               |
|   | 要介護5 ( 28,700 単位)  | -580単位               |
| ハ 初級研修 (1日につき +30単位)  |                    |                      |
| ニ 遠征時片側指導加算<br>一 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費等において訪問看護サービスが必要な者のみ算定可能 (1日につき +800単位) |                    |                      |



| 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(改定案)  |                    | 定                    |
|---|--------------------|----------------------|
| 基本部分  |                    | 巡回サービス利用者の1日分(1日につき) |
| イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)<br>(1日につき)   | (1)訪問看護サービスを行わない場合 |                      |
|   | 要介護1 ( 6,707 単位)   | -146単位               |
|   | 要介護2 ( 11,182 単位)  | -243単位               |
|   | 要介護3 ( 17,500 単位)  | -380単位               |
|   | 要介護4 ( 22,375 単位)  | -486単位               |
|   | 要介護5 ( 28,850 単位)  | -583単位               |
|   | (2)訪問看護サービスを行う場合   |                      |
|   | 要介護1 ( 9,320 単位)   | -202単位               |
|   | 要介護2 ( 13,548 単位)  | -304単位               |
|   | 要介護3 ( 20,838 単位)  | -452単位               |
| 要介護4 ( 25,644 単位)   | -558単位             |                      |
| 要介護5 ( 30,520 単位)   | -685単位             |                      |
| ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅱ)<br>(1日につき)   | 要介護1 ( 8,707 単位)   | -146単位               |
|   | 要介護2 ( 11,182 単位)  | -243単位               |
|   | 要介護3 ( 17,500 単位)  | -380単位               |
|   | 要介護4 ( 22,375 単位)  | -486単位               |
|   | 要介護5 ( 28,850 単位)  | -583単位               |
| ハ 初級研修 (1日につき +30単位)  |                    |                      |
| ニ 遠征時片側指導加算<br>一 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費等において訪問看護サービスが必要な者のみ算定可能 (1日につき +800単位) |                    |                      |

### 3 定期巡回・随時対応サービスの現状と今後

#### 定期巡回・随時対応サービスの実施状況①

(平成25年12月末現在 厚生労働省老健局振興課調)

○第5期介護保険事業計画、全国で329保険者・1.7万人/日の利用が見込まれている(平成26年度末)が、平成25年12月末日現在で184保険者・391事業所(5,488人/日)に留まっている(実施率:保険者ベースで55.9%)。

##### ①実施保険者数及び事業所数

|              |         |         |
|--------------|---------|---------|
| 実施保険者数及び事業所数 | 184 保険者 | 391 事業所 |
|--------------|---------|---------|

##### ②実施形態別事業所数

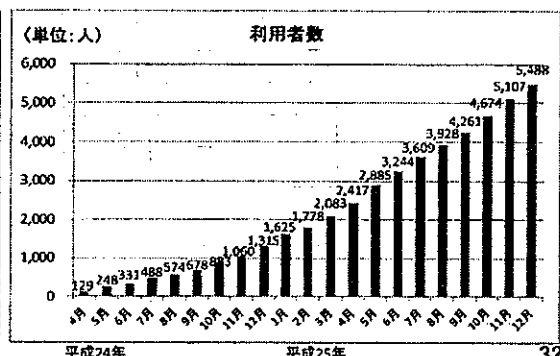
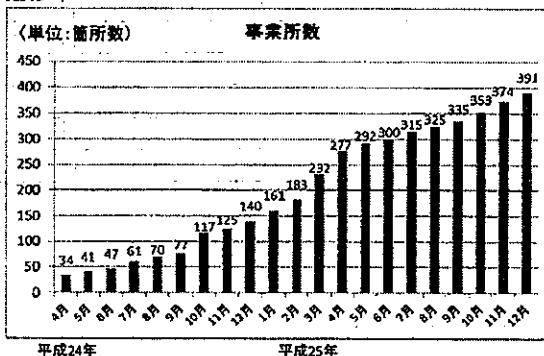
| 実施形態 | 事業所数 | 割合    |
|------|------|-------|
| 一体型  | 139  | 35.5% |
| 連携型  | 257  | 65.7% |

##### ③利用者数

|      |       |
|------|-------|
| 利用者数 | 5,488 |
|------|-------|

※一体型と連携型の両方を実施している事業所があるため、事業所数の合計が①と一致しない。

##### ④推移





## 兵庫県現状①（平成26年1月末現在）

第5期介護保険事業支援計画(24～26年度)において、当該事業の実施を計画しているのは8市28事業所、26年1月末時点で4市12事業所が指定

<整備事業所数>

※（ ）は利用者数

| 区分   | 第5期介護保険事業支援計画 |      |      |    | H26.1末の状況 |      |         | 20分未満訪問介護 |
|------|---------------|------|------|----|-----------|------|---------|-----------|
|      | 24年度          | 25年度 | 26年度 | 計  | 指定数       | 採択数  | 計       |           |
| 神戸市  | 1             | 2    | 6    | 9  | 9(60)     |      | 9(60)   | 3         |
| 尼崎市  | 2             | 2    | 2    | 6  | 1(6)      |      | 1(6)    | 3         |
| 西宮市  | 3             | 1    | 1    | 5  |           |      |         | 1         |
| 芦屋市  |               |      | 1    | 1  |           |      |         |           |
| 加古川市 |               |      | 3    | 3  |           |      |         |           |
| 宝塚市  | 1             | 1    |      | 2  |           | 1(-) | 1(-)    |           |
| 加西市  |               | 1    |      | 1  |           |      |         | 1         |
| たつの市 | 1             |      |      | 1  | 1(37)     |      | 1(37)   | 1         |
| 姫路市  |               |      |      |    |           |      |         | 2         |
| 明石市  |               |      |      |    | 1(24)     |      | 1(24)   | 2         |
| 篠山市  |               |      |      |    |           |      |         | 1         |
| 計    | 8             | 7    | 13   | 28 | 12(127)   | 1    | 13(127) | 14        |

※「20分未満の訪問介護」算定事業者数(1月末):14事業所

【報酬算定要件】

- ① 定期巡回・随時対応サービスの指定を併せて受け、一体的に事業を実施。
- ② 定期巡回・随時対応サービスの指定は受けていないが、実施の意思があり、実施に関する計画を算定。

## 兵庫県現状②（平成26年1月末現在）

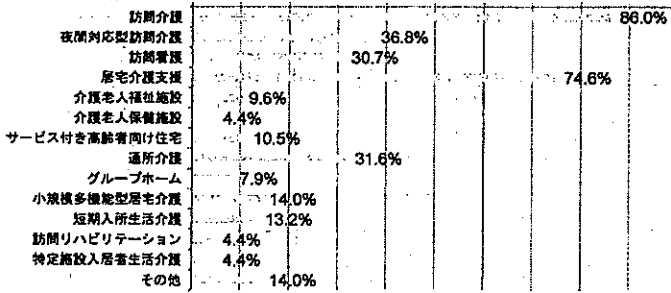
| 市町     | 募集 | 概要   | 市町     | 募集 | 概要   |
|--------|----|--|--------|----|--|
| 神戸市    | 公募 | ○選定 平成25年1月1日指定:5事業者<br>平成26年1月1日指定:4事業者<br>9事業者 | 尼崎市    | 公募 | ○選定 定期巡回あんしん24<br>(社会福祉法人きらくえん)<br>○形態 連携型<br>○事業者指定 平成25年3月1日                 |
| 24 東灘区 |    | 指定事業者(法人) 住吉定期巡回・随時対応型訪問介護看護センター(社会福祉法人神戸老人ホーム)  | 形態     |    | 連携型  |
| 24 中央区 |    | コウダイケアコールセンター(コウダイケアサービス株式会社)                    | 形態     |    | 連携型  |
| 24 北区  |    | なでしこ藤原台(社会福祉法人恩賜財団済生会)                           | ○事業者指定 |    | 平成25年4月1日  |
| 24 長田区 |    | 高齢者ケアセンターながたホームヘルプサービス(社会福祉法人神戸福生会)              | ○事業者指定 |    | 平成24年10月15日  |
| 24 西区  |    | やさしい手椅子定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(株式会社やさしい手)            | ○事業者指定 |    | 平成26年度中  |
| 25 灘区  |    | うみのほし定期巡回・随時対応型訪問介護看護センター(社会福祉法人神戸海星)            | ○事業者指定 |    | 事業所名未定<br>(社会福祉法人ウエル清光会)   |
| 25 兵庫区 |    | コウダイケアコールセンター(コウダイケアサービス株式会社)                    |        |    |  |
| 25 須磨区 |    | 駒どり巡回サービス(社会福祉法人駒どり)                             |        |    |  |
| 25 垂水区 |    | エルフあんしんセンター・垂水(株式会社エルフ)                          |        |    |  |
|        |    |  | たつの市   | 公募 | ○事業者指定 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所<br>(社会福祉法人泉の実業福祉会)<br>○形態 一体型<br>○事業者指定 平成24年10月15日 |
|        |    |  | 宝塚市    | 公募 | ○選定 事業所名未定<br>(社会福祉法人ウエル清光会)<br>○事業者指定 平成26年度中                                 |

## 定期巡回・随時対応サービスの実施状況②

(平成24年10月末現在 厚生労働省老健局振興課調)

- 事業を実施した104事業所で895名が利用。(1事業所当たり8.6人)
- 利用者のうち、独居又は高齢者のみの世帯が73.1%。

### ①実施事業所の併設状況



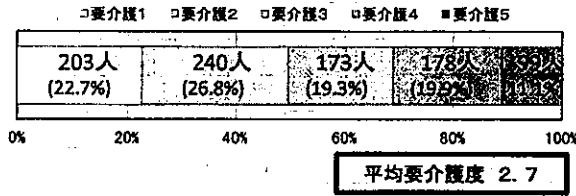
### ②事業の委託状況

|             |       |
|-------------|-------|
| 定期巡回サービスを委託 | 9事業所  |
| 随時訪問サービスを委託 | 7事業所  |
| オペレーター業務を委託 | 10事業所 |

### ③通報装置設置状況

|             |       |
|-------------|-------|
| テレビ電話型      | 20事業所 |
| その他のケアコール端末 | 76事業所 |
| 利用者の携帯電話など  | 30事業所 |
| その他         | 15事業所 |

### ④要介護度別の利用者数



### ⑤認知症自立度別の利用者数(不明者を除く)

| 自立          | I            | II           | III          | IV         | M          |
|-------------|--------------|--------------|--------------|------------|------------|
| 96人 (11.5%) | 151人 (18.1%) | 322人 (38.7%) | 200人 (24.0%) | 54人 (6.5%) | 10人 (1.2%) |

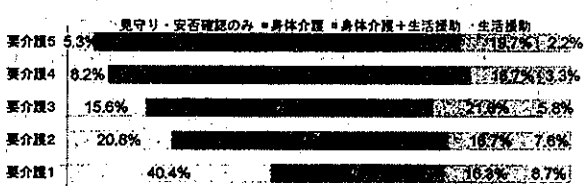
II以上 70.3%

### ⑥利用者の世帯の状況について

|         |              |
|---------|--------------|
| 独居      | 465人 (52.0%) |
| 高齢者のみ世帯 | 189人 (21.1%) |

→ 独居・高齢者のみ世帯 73.1%

### ⑦定期巡回のサービス内容(訪問回数割合)



## 定期巡回・随時対応サービスの実施状況③

(平成24年10月末現在 厚生労働省老健局振興課調)

- 1日あたりの定期巡回訪問回数は1人平均3.0回。
- 1事業所あたりのコール件数は1日平均4.1回。うち訪問を行ったケースは60.5%となっている。

※集合住宅に併設している事業所では訪問回数が多くなっていると考えられる。

### ①1日あたりの定期巡回訪問回数(1人あたり)

|      | 平均訪問回数 |
|------|--------|
| 全体   | 3.0回   |
| 要介護1 | 2.2回   |
| 要介護2 | 2.8回   |
| 要介護3 | 2.9回   |
| 要介護4 | 3.5回   |
| 要介護5 | 4.8回   |

### ②サービス提供時間別定期巡回訪問回数

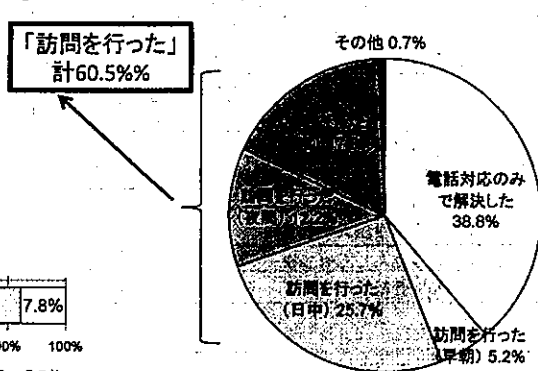
|            | 訪問回数    | 割合     |
|------------|---------|--------|
| 全体         | 75,217回 | 100.0% |
| 20分未満      | 48,681回 | 64.7%  |
| 20分以上30分未満 | 13,450回 | 17.9%  |
| 30分以上1時間未満 | 10,721回 | 14.3%  |
| 1時間以上      | 2,365回  | 3.1%   |

### ③時間帯別のコール件数

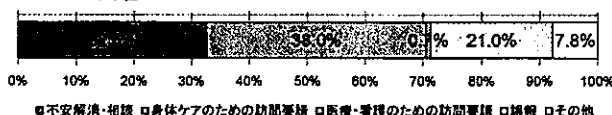
|    | コール件数   | 割合     |
|----|---------|--------|
| 合計 | 13,349回 | 100.0% |
| 早朝 | 1,454回  | 10.9%  |
| 日中 | 6,024回  | 45.1%  |
| 夜間 | 2,467回  | 18.5%  |
| 深夜 | 3,404回  | 25.5%  |

1事業所あたりのコール件数(1日) 4.1回

### ⑤コールを受けての対応



### ④コールの内容

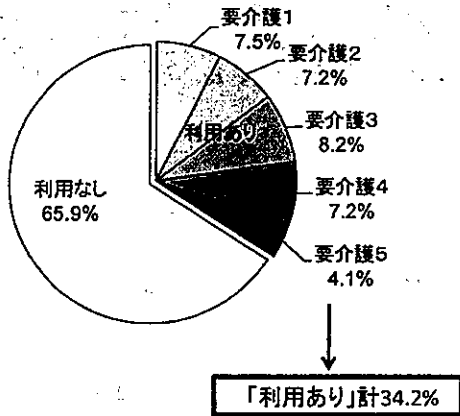


## 定期巡回・随時対応サービスの実施状況④

(平成24年10月末現在 厚生労働省老健局振興課調)

- 利用者の34.1%が訪問看護を利用している。
- 訪問看護は20分未満の提供が77.5%。
- オペレーターのうち、77.8%は介護福祉士。

### ①訪問看護利用者の割合



### ②1月あたりの訪問看護平均利用回数

| 要介護レベル | 平均訪問回数 |
|--------|--------|
| 全体     | 3.2回   |
| 要介護1   | 2.4回   |
| 要介護2   | 3.0回   |
| 要介護3   | 3.2回   |
| 要介護4   | 3.9回   |
| 要介護5   | 4.4回   |

### ③サービス提供時間別訪問看護回数

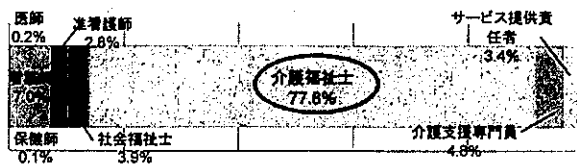
| サービス提供時間   | 訪問回数   | 割合     |
|------------|--------|--------|
| 20分未満      | 2,470回 | 77.5%  |
| 20分以上30分未満 | 431回   | 13.5%  |
| 30分以上1時間未満 | 222回   | 7.0%   |
| 1時間以上      | 66回    | 2.1%   |
| 全体         | 3,189回 | 100.0% |
| (うち随時訪問)   | 316回   | 9.9%   |

### ④人員配置状況 (1事業所当たり平均)

|        | 常勤(兼務者割合) | 非常勤   | 常勤換算 |
|--------|-----------|-------|------|
| 介護職員   | 7.0人(59%) | 14.1人 | 6.6人 |
| 看護職員   | 1.1人(24%) | 0.4人  | 1.1人 |
| オペレーター | 6.8人(61%) | 2.4人  | 4.0人 |

※連携先、委託先の職員は含まない。

### ⑤オペレーターの保有資格

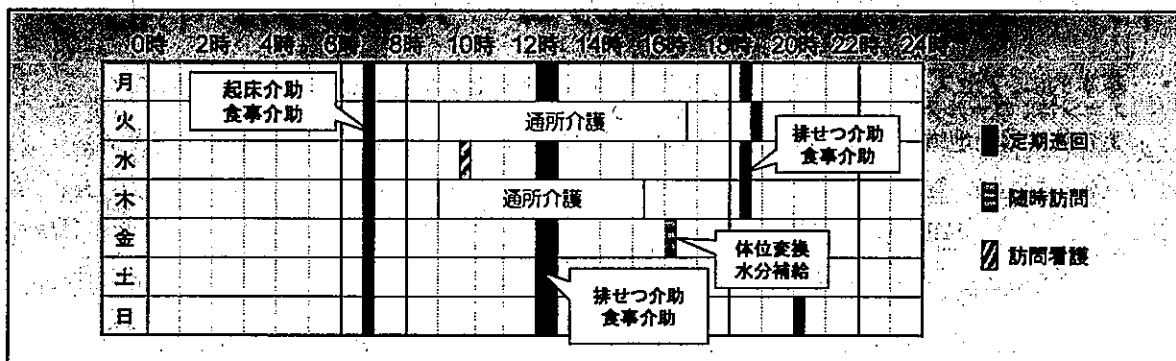


37

37

## 定期巡回・随時対応サービスのイメージ

### <サービス提供の例>



### <サービスイメージのギャップ> 【三菱UFJリサーチ&コンサルティング調査より】

| 参入前事業者                   | 実態は...               | 参入済み事業者 |
|--------------------------|----------------------|---------|
| ●夜間・深夜の対応が中心?            | ◆夜間・深夜の対応は日中と比べて少ない。 |         |
| ●利用者からのコール対応が中心?         | ◆定期巡回が中心で、コールは少ない傾向。 |         |
| ●短時間訪問では利用者の生活実態が把握しにくい? | ◆複数回訪問により生活全体が把握できる。 |         |

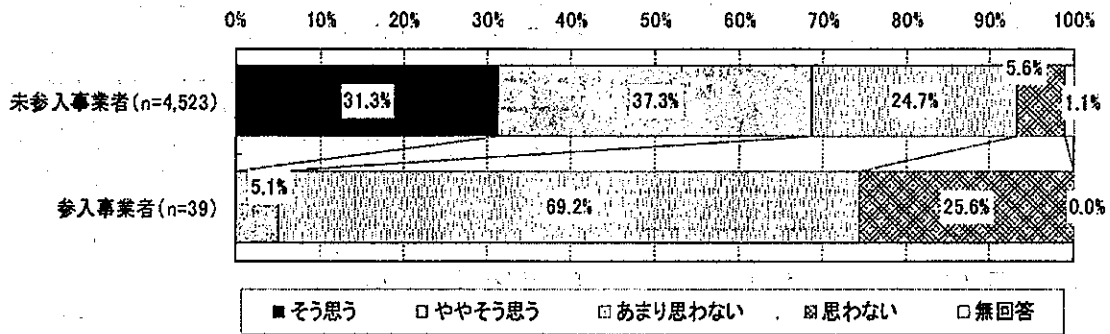
(参入前のイメージが実態と大きく異なっていることが多)

38

38

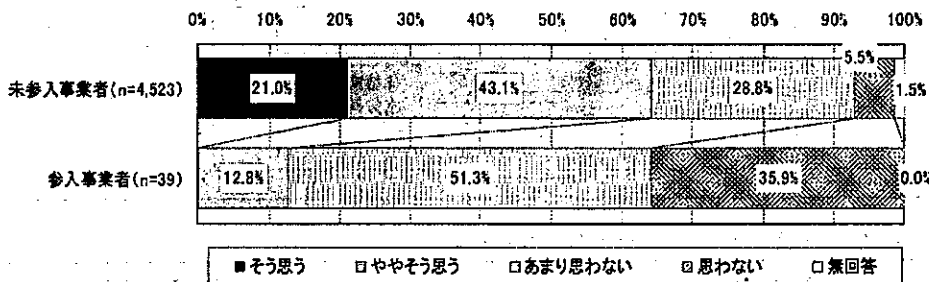
## イメージ:「夜間、深夜の対応が中心」

- 未参入事業者の7割近くが、本サービスを「夜間、深夜の対応が中心」のサービスと認識している一方で、ほとんどの参入事業所が、本サービスを夜間、深夜の対応が中心とは考えていない。

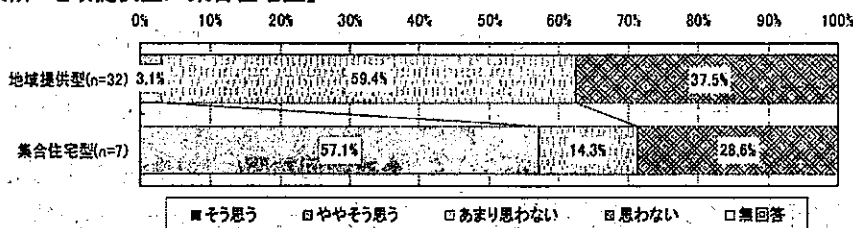


## イメージ:「利用者からのコール対応が中心」

- 基本的に、アセスメントに基づく「定期巡回」が中心のサービスであるが、未参入事業所のイメージは、コール対応が中心のイメージが中心。
- 集合住宅型と地域提供型ではイメージが異なるのは、サービス提供のパターンが異なるため。



【参入事業所 地域提供型／集合住宅型】



## コールの回数と対応

- ・ コールは、週単位で数回程度であり、実際の訪問に至るケースは、地域提供型では1回程度。
- ・ コール頻度も、コールに対する訪問対応の割合も、集合住宅型の方が高いが、「地域提供型」と「集合住宅型」では「コール」の持つ意味が異なる点に留意が必要である。

※調査段階において、当該事業所における本サービスのすべての利用者が特定の集合住宅に住居している場合に、「集合住宅型」とし、それ以外の事業所を「地域提供型」と整理している。

|    | 地域提供型<br>n=204                   |                    | 集合住宅型<br>n=184                   |                    |
|----|----------------------------------|--------------------|----------------------------------|--------------------|
|    | 一人当たりの<br>コール件数/月<br>(うち、訪問対応件数) | コールに対する<br>訪問対応の割合 | 一人当たりの<br>コール件数/月<br>(うち、訪問対応件数) | コールに対する<br>訪問対応の割合 |
| 早朝 | 0.9回/月(0.2回)                     | 24.7%              | 1.1回/月(0.8回)                     | 77.3%              |
| 日中 | 4.1回/月(0.8回)                     | 19.7%              | 8.7回/月(8.3回)                     | 95.6%              |
| 夜間 | 0.6回/月(0.3回)                     | 44.0%              | 2.3回/月(2.1回)                     | 92.1%              |
| 深夜 | 1.3回/月(0.4回)                     | 30.8%              | 3.9回/月(3.6回)                     | 93.7%              |
| 全体 | 6.9回/月(1.7回)                     | 24.5%              | 15.9回/月(14.8回)                   | 93.4%              |

41

41

## 訪問の状況

- ・ 全体として、地域提供型の事業所に比べ、集合住宅型の事業所の訪問回数がより頻回である。
- ・ おおむね、要介護度が高くなるほど、訪問回数が増える傾向にある。(単身世帯の比率など留意する必要がある)

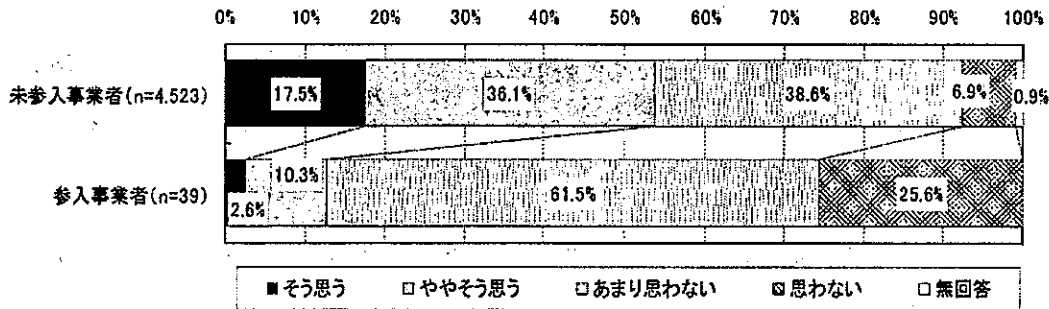
|                      | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4  | 要介護5  |
|----------------------|------|------|------|-------|-------|
| 全体                   | 3.2回 | 4.0回 | 3.8回 | 5.6回  | 4.4回  |
| 地域提供型の事業所<br>(32事業所) | 2.3回 | 2.8回 | 3.5回 | 4.4回  | 3.2回  |
| 集合住宅型の事業所<br>(7事業所)  | 6.3回 | 7.7回 | 4.8回 | 10.5回 | 11.3回 |

42

42

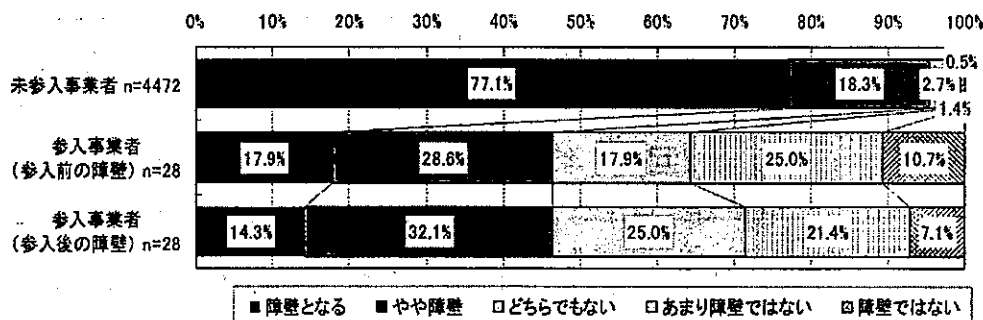
## イメージ:「訪問時間が短くなることで利用者の生活実態が把握しにくい」

- 半数以上の未参入事業者が「利用者の生活実態が把握しにくい」と回答している一方で、参入事業者では、1割程度である。
- 本サービスは、定額制に基づき、1回あたりの訪問時間に制約がないため、短時間で複数回の訪問となることが多い。したがって、時間が短くなる代わりに、一日を通して生活全体を見るのが可能になる側面もある。



## 「夜間、深夜の訪問体制構築」

- 未参入事業者の95%以上が「夜間、深夜の訪問体制構築」を参入障壁と回答。
- 一方、参入事業者では、46.5%が参入障壁と回答。



※参入事業者の「参入前」の障壁、及び「参入後」の障壁について、いずれも回答のあった事業所を集計対象としている  
 ※未参入事業者の無回答は除いている

## 介護サービス提供体制の充実と重点化・効率化

- 在宅サービス、居住系サービスを拡充【充実】
- 介護予防・重度化予防により、要介護者の増加を抑制【重点化・効率化】
- 介護サービス量の増大に伴い、介護職員を増加。介護職員の処遇についても改善【充実】

| 2012年度               |        | 2015年度(改革シナリオ)  |   | 2025年度(改革シナリオ) |  |
|----------------------|--------|---|---|----------------|--|
| 利用者数                 | 452万人  | 505万人(1.1倍)<br>介護予防・重度化予防により<br>全体として約0.9%減<br>入院の減少(介護への移行)<br>;5万人増 | 657万人(1.5倍)<br>介護予防・重度化予防により<br>全体として3%減<br>入院の減少(介護への移行)<br>;14万人増 |                |  |
| 在宅介護                 | 320万人分 |   | 463万人分(1.4倍)  |                |  |
| うち小規模多機能             |        |   | 40万人分(7.6倍)   |                |  |
| うち定期巡回・<br>随時対応型サービス | 5万人分   | 861万人分(1.1倍)<br>10万人分(1.9倍)   | 15万人分(-)  |                |  |
| 居住系サービス              | 33万人分  | 1万人分(-)   | 62万人分(1.9倍)   |                |  |
| 特定施設                 | 16万人分  | 38万人分(1.2倍)   | 24万人分(1.5倍)   |                |  |
| グループホーム              | 17万人分  | 18万人分(1.1倍)   | 37万人分(2.2倍)   |                |  |
| 介護施設                 | 98万人分  | 20万人分(1.2倍)   | 133万人分(1.4倍)  |                |  |
| 特養                   | 52万人分  | 106万人分(1.1倍)  | 73万人分(1.4倍)   |                |  |
| 老健(+介護療養)            | 47万人分  | 57万人分(1.1倍)   | 60万人分(1.3倍)   |                |  |
| 介護職員                 | 149万人  | 167万人から176万人  | 237万人から249万人  |                |  |

- ・ 介護職員数の増加
- ・ 賃金を月額4万円引き上げ(2008年時点との比較)

45

45

## 2. 定期巡回・随時対応サービスについて

平成25年9月18日第  
48回社会保障審議会  
介護保険部会資料

### 現状・課題

- 平成25年7月末日現在、定期巡回・随時対応サービスは、158保険者で315事業所が指定を受け、3,609人が利用しているが、社会保障・税一体改革の将来推計では、平成37年度(2025年度)に15万人分のサービス確保を前提として推計されている。重度の要介護者、独居や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が今後増加していくことを踏まえると、そのような者の在宅生活を支えるため、定期巡回・随時対応サービスのさらなる普及促進を図っていく必要がある。
- しかしながら、サービスの普及は徐々に進んでいるものの必ずしも十分ではなく、更にサービスを普及していくためには、市町村、事業者、ケアマネジャー等が、サービスについての理解を深めていくとともに、地域のニーズを正しく把握していくことが重要である。
- また、看護職員の確保や訪問看護事業所との連携が参入の障壁の一つと言われている現状において、定期巡回・随時対応サービス利用者のうち、訪問看護を利用している者は3分の1程度となっている。

### 論点

- 事業者の参入を促し、定期巡回・随時対応サービスの普及を図るため、引き続き立ち上げ時の機器購入費の補助を行っていくとともに、一層の普及啓発や必要な規制の緩和を図るべきではないか。
- ① 自治体や事業者、ケアマネジャー、看護関係者を中心に、サービスの普及啓発を徹底して行ってはどうか。特に、潜在的な需要を明らかにしていくためにも、埼玉県や横浜市の例に見られるような自治体による普及促進の努力が必要ではないか。
- ② 定期巡回・随時対応サービス事業所と訪問看護事業所との連携が困難な現状などを踏まえ、事業の実施状況の更なる把握に努めるとともに、連携のあり方等を検討していくことが必要ではないか。【省令等改正】
- ③ 定期巡回・随時対応サービスの普及と併せ、1日複数回サービス提供する選択肢として、訪問介護における身体介護の20分未満の報酬区分についても、その要件等のあり方を検討していくことが必要ではないか。【省令等改正】

46

46

## 制度改正案の主な内容について

### ①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

#### サービスの充実

○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化

\* 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進  
\* 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

#### 重点化・効率化

①全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

- \* 段階的に移行(～29年度)
- \* 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- \* 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3

以上に限定(既入所者は除く)

\* 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

○ このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

### ②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

#### 低所得者の保険料軽減を拡充

○低所得者の保険料の軽減割合を拡大

- ・ 給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
- \* 保険料見直し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
- \* 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
- \* 軽減対象：市町村民税非課税世帯(65歳以上の約3割)

#### 重点化・効率化

①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ

- ・ 2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円(年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上)。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。
- ・ 医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- ・ 預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
- ・ 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
- ・ 給付額の決定に当たり、非課税年金(遺族年金、障害年金)を収入として勘案 \*不動産を勘案することは、引き続きの検討課題