

27年度中に移行するために必要な準備



小田原市 福祉健康部 高齢介護課
地域包括ケア推進係 主査 小野 貴朗

小田原市の概要

- 小田原市は神奈川県西部に位置し、市域の西部は箱根連山につながる山地、東部は曽我丘陵と呼ばれる丘陵地帯で、市の中央には酒匂川が南北に流れて足柄平野を形成し、南部は相模湾に面しています。
- 後北条氏の「城下町」として発展し、江戸時代には東海道屈指の「宿場町」として栄え、明治期には政財界人や文化人たちの「別荘、居住地」として愛されてきた、神奈川県西地域の中心都市です。
- 上杉謙信や武田信玄からの侵攻にも耐えた小田原城は、難攻不落の城といわれ、全長9kmにも及ぶ城郭（総構）は、戦国最大の規模を誇ります。



統計情報（H27.3末現在）

人口	194,929人
高齢化率	65歳以上 53,011人 (27.20%)
	75歳以上 24,858人 (12.75%)

第6期計画

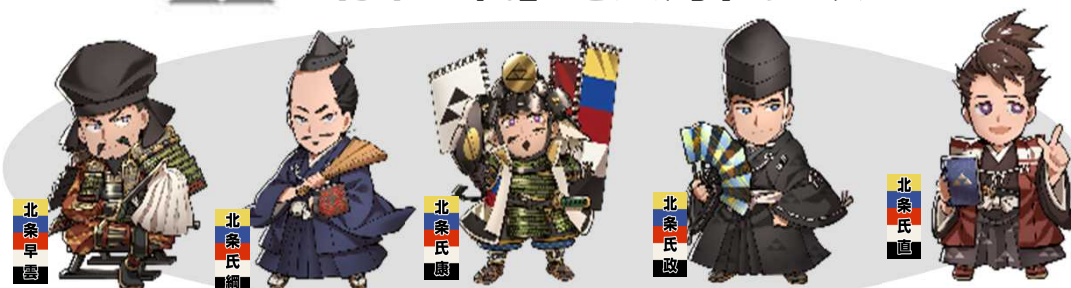
介護保険料基準月額：5,060円

要介護認定者数：6,190人（H26.10）

要支援認定者数：2,092人（H26.10）

地域包括支援センター：7か所（委託）
※H29年度までに5か所増設し12か所とする計画。

「北条五代」を大河ドラマに！



小田原城



小田原どん



曽我梅林

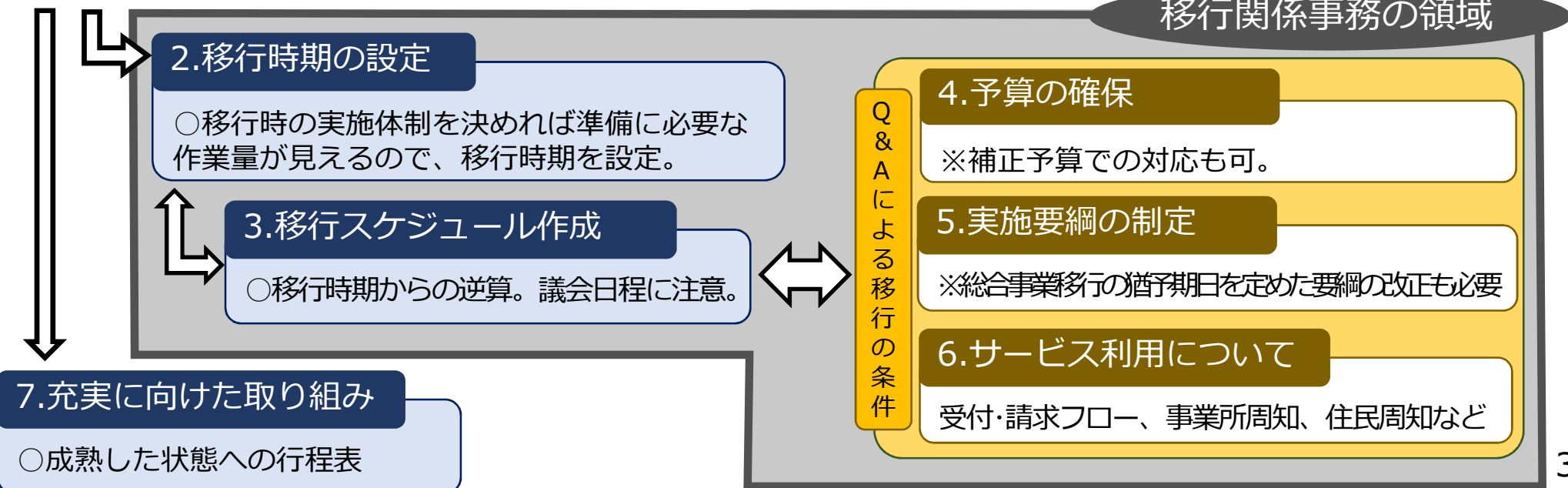
0.総合事業に移行するために必要なこと

- 移行条件をクリアするための総合事業の実施体制は、「総合事業を実施するための予算が確保されており、その予算を執行するための総合事業の実施要綱が定められ、事業の対象者が総合事業によるサービス（みなし指定によるサービスを含む。）を利用できる状態になっている場合」とされている。
(介護保険条例参考例（案）に関するQ&A H26.7.28全国介護保険担当課長会議資料)
- これに加え、「総合事業の体制整備をどのような段階を経て進めていくかを決めておく」ことが前提条件。

【総合事業の体制整備に向けた考え方の例】

1.総合事業の体制整備段階行程表の決定

- 「総合事業に移行する段階」と「移行後に成熟させていく段階」に分けて考えることが重要。
 - ・移行時の実施体制を決めないと、移行時期も決められない。
 - ・総合事業に移行することを念頭に置くのであれば、Q&Aで示された条件を満たせばよい。



1-1.総合事業の体制整備段階行程表の決定（成熟段階を見据えた行程）

- 総合事業の実施体制を「移行条件クリア段階」、「サービス充実段階」、「成熟段階」と分けて考えたとき、「成熟段階」は2025（平成37）年に目指す姿であるから、ゴールは2025（平成37）年で固定。
- そのため、総合事業への移行が遅れる分だけ「成熟段階」に向けた準備期間が圧縮されることになる。
- 「移行条件クリア段階」では、総合事業に係るすべてのサービスを構築しておく必要はなく、総合事業移行のための準備のみを考えたとき、対応すべき事項は限定されてくる。

整備の進捗

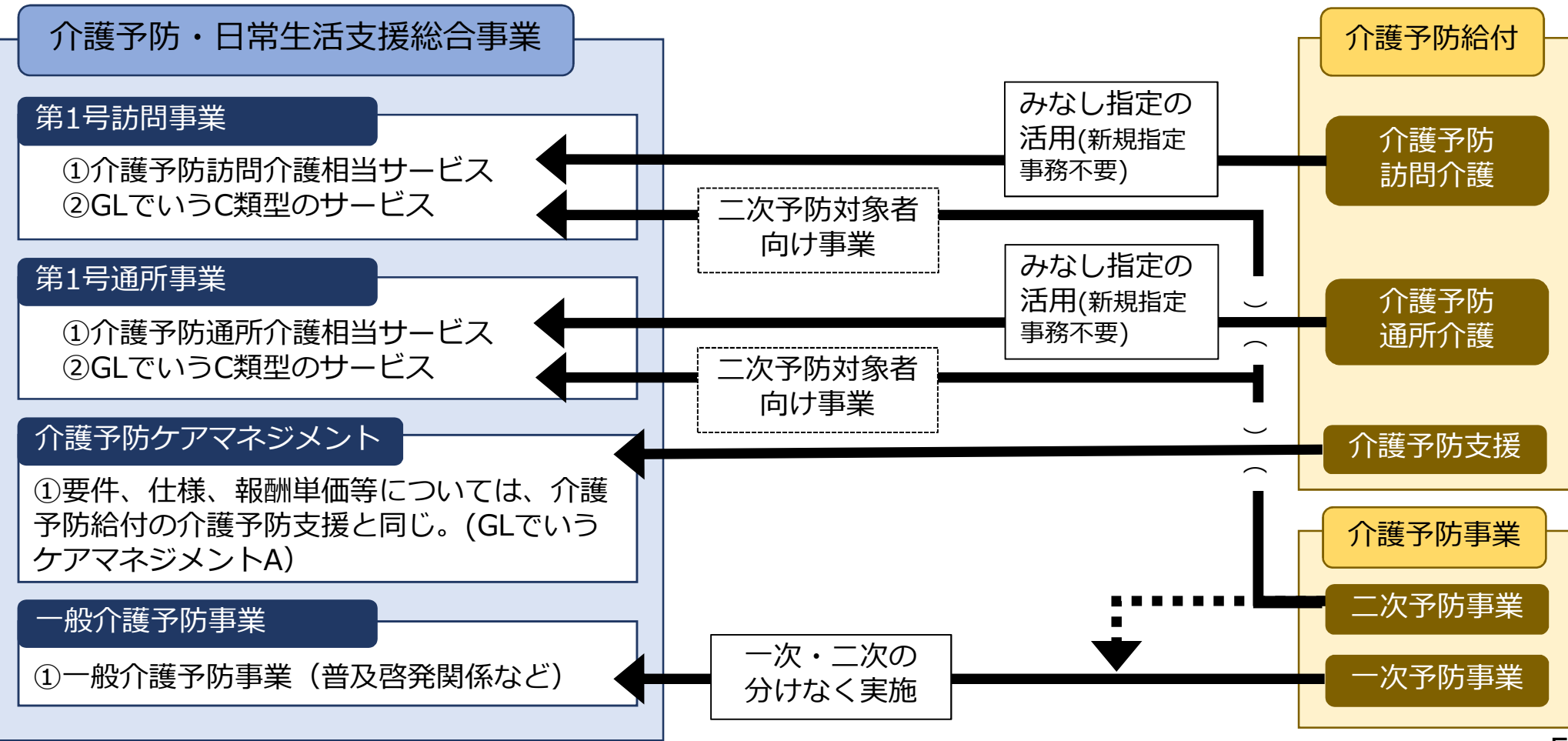
	訪問型サービス	通所型サービス	その他生活支援サービス	介護予防ケアマネジメント	一般介護予防事業
移行前	○介護予防訪問介護	○介護予防通所介護	○地域支援事業等	○介護予防支援	○二次予防事業 ○一次予防事業
移行条件クリア段階 (例)	○何か1種類 ※介護予防訪問介護相当サービス(みなし指定)等	○何か1種類 ※介護予防通所介護相当サービス(みなし指定)等		○介護予防ケアマネジメント(GLでいう介護予防ケアマネジメントA)	○一般介護予防事業(介護予防事業の組み換え)
サービス充実段階 ※多様なサービスの充実を図っている状態。	○介護予防訪問介護相当サービス(みなし指定) (○緩和した基準によるサービス【充実中】(GLでいうA～D類型))	○介護予防通所介護相当サービス(みなし指定) (○緩和した基準によるサービス【充実中】(GLでいうA～C類型))	その他生活支援サービス(見守り、配食等)	○介護予防ケアマネジメント(GLでいう介護予防ケアマネジメントA～C)	○一般介護予防事業(充実)
成熟段階 ※緩和系サービスも含め、多様なサービスが提供される状態。	○介護予防訪問介護相当サービス(みなし指定) ○緩和した基準によるサービス(GLでいうA～D類型)	○介護予防通所介護相当サービス(みなし指定) ○緩和した基準によるサービス(GLでいうA～C類型)	○その他生活支援サービス(見守り、配食等)	○介護予防ケアマネジメント(GLでいう介護予防ケアマネジメントA～C)	○一般介護予防事業(充実)

2025年に目指す姿

1-2.総合事業の体制整備段階行程表の決定（既存サービスの活用）

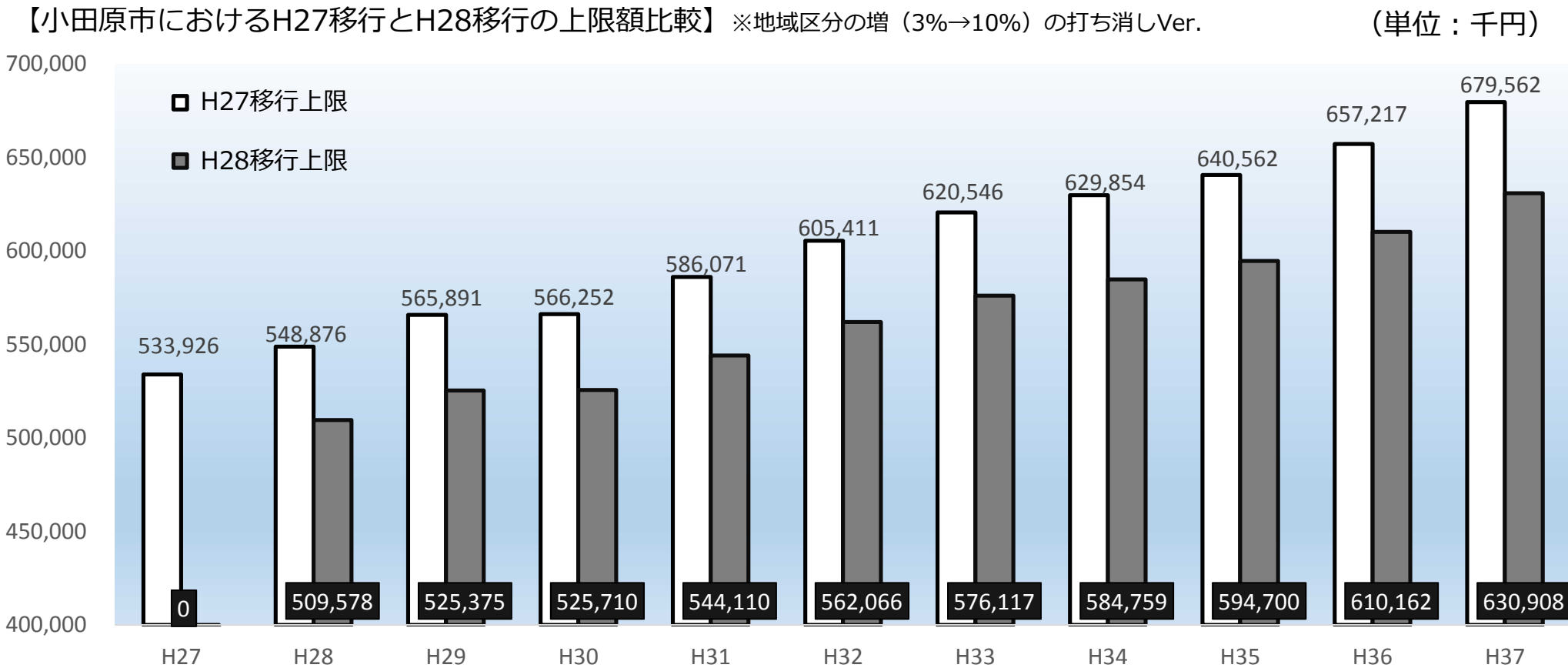
- 多様なサービスが提供される成熟した総合事業実施体制をいきなり構築するには多大なコストが必要。
- まず総合事業に移行することを念頭に置くのであれば、Q&Aで示された条件を満たせばよい。
- 既存サービス等の活用は、既存の担い手をそのまま総合事業に取り込むことができるほか、移行関係事務の省力化に資する。

【既存サービス等の総合事業変換イメージ】



2-1.移行時期の設定（総合事業上限額比較）

- H27移行とH28移行を比較すると報酬改定による影響もあって、H27移行が10%程度有利。
- ※地域区分の改定もあり、一概にあてはまるものではない。
- H27.4移行であってもH28.1移行であっても移行前年度の実績はともにH26実績であり、総合事業上限の発射台は変わらない。



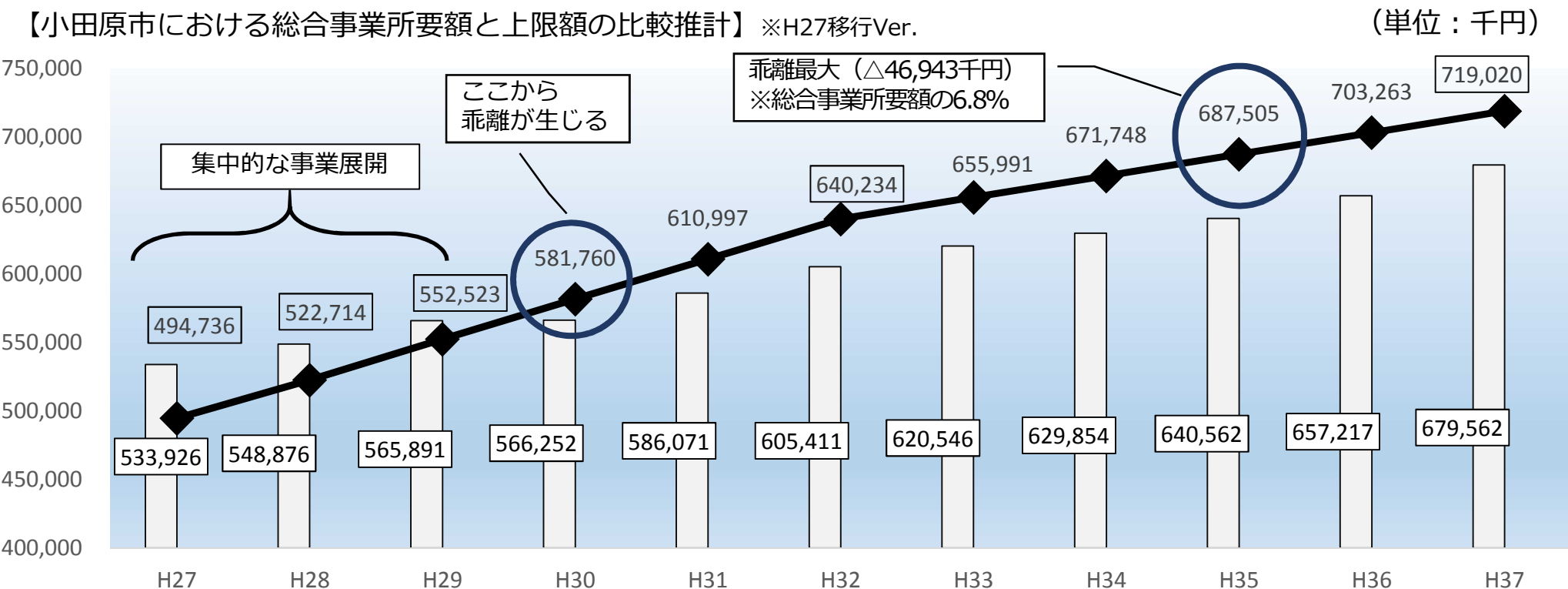
【上限額推計（棒グラフ）について】

○H27移行はH26年度、H28移行はH27年度の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援、介護予防事業の合計に直近3カ年の75歳高齢者伸び率を乗じたもの。

※ただしH28移行上限にあっては、地域区分の増（3%→10%）を打ち消して推計している。

2-2.移行時期の設定（総合事業所要額と上限額の比較推計）

- より有利なH27に移行したとしても、H30に総合事業所要額が上限額を超える見込み。
- 認定に至らない高齢者の増加や要支援状態からの自立の促進、重度化予防の推進等の効果は、総合事業に移行してすぐに現れるものではないため、総合事業所要額が上限額を超えると見込まれる前まで(H29まで)に集中的な事業展開を行い、「サービス充実段階」へ移行しておくことが必須。※総合事業の効果をH30には出さないといけない。



- 【総合事業費推計値（折れ線グラフ）について】
- H27～H29、H32及びH37は第6期計画推計値にH27報酬改定を反映させたもの。（折れ線データラベルの四角囲い）
 - H30～H31はH29→H32の増加量を、H33～H36はH32→H37の増加量をそれぞれ平準化したもの。
- 【上限額推計（棒グラフ）について】
- H26年度の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援、介護予防事業の合計に直近3カ年の75歳高齢者伸び率を乗じたもの。

2-3.移行時期の設定（その他）

- 総合事業に移行することにより、要支援認定の有効期間が12ヶ月から24ヶ月に延長される。
 - 要支援認定の更新件数が半減
 - 基本チェックリストの活用による要介護認定申請の減
 - ※早く移行すれば早く恩恵を得られる。
- 認定調査費の財源は一般会計繰出金であるので、ここで捻出した一般財源を地域支援事業に投入すれば、捻出額以上の事業を実施できる。

【小田原市における効果額の推計】

認定申請件数の減 238件（更新頻度延長に伴う減：170件、基本チェックリストによるサービスつなぎに伴う減：68件）

認定審査会開催回数の減 6回（1開催につき35件を処理するものとして計算）

【3ヶ月間の影響額】

2,908千円（認定申請削減件数×調査・意見書費用額（9,320円/件）
+認定審査会開催削減回数×認定審査会開催費用額（115,000円/回）

3.移行スケジュール作成

- 移行時期から逆算して作成するが、議会開催日程を考慮すれば概ね固まる。
- 地域包括支援センターへの説明等は手厚くすべき。特に介護予防ケアマネジメントが指定から委託に変わること留意。

○みなし指定のサービスであれば事業所への影響は小さく(請求コードの変更程度)、周知期間も短くてすむのではない
【H28.1移行に向けたスケジュールの例】

	議会関係	内部事務関係	サービス関係	対外周知	地域包括支援センター
6月		・体制整備段階決定 ・移行時期の設定			
7月～8月		・窓口フロー検討 ・一般介護予防事業への組替え案作成	・移行時サービス確定		・事務フロー説明①
9月	・常任委員会(概要説明)			・事業説明会①	
10月～11月		・補正予算案セット	・要綱作成	・移行準備事項周知(契約変更等)	・事務フロー説明②
12月	・補正予算案提出	・国保連請求関係クリア ・介護予防事業契約変更	(予算成立後) ・要綱決裁→公布・施行	・事業説明会②	・移行準備(契約変更等)
1月	H28.1総合事業移行【移行条件クリア段階で移行】				
		・システム改修クリア		広報（はじまります）	
2月					
3月	予算特別委員会			広報（はじめました）	

4.予算の確保

- 当初予算で確保していなければ、補正予算で対応すればよい。その際、サービス提供月数と支払い月数が異なることに留意。
- 年度途中に移行する場合、移行前と移行後の双方の予算が同時に計上されることになるが、その際の予算計上の方法について、1月9日のQ&A（第8の問4）に例示がある。

【サービス提供期間と予算措置期間】 ※H28.1移行の場合

	サービス提供期間	予算措置期間
旧介護予防訪問介護、旧介護予防通所介護 相当サービス (指定による実施・国保連経由)	3か月分 H28.1～H28.3	2か月分 H28.1、H28.2のサービス 提供分
一般介護予防事業 (委託や補助による実施・国保連を経由しない)	3か月分 H28.1～H28.3	3か月分 H28.1～H28.3実施分

【補正予算で処理すべき基本的事項】

- ①地域支援事業に「介護予防・日常生活支援総合事業費」を新設。
- ②介護予防給付の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援のうち総合事業移行分を減じる。
- ③地域支援事業の介護予防事業のうち総合事業移行分を減じる。
- ④「②」・「③」の減分を①に計上する。
- ⑤「①～④」による歳出移動に対応した歳入の整理を行う。

5-1.実施要綱の制定

- 総合事業は市町村事業であるため、制定趣旨や方法、基準、報酬単価等について要綱（条例）を制定する必要。
- 要綱のスタンスを「介護保険法や介護保険法施行規則に定めるもののほか必要な事項を定める。」というスタンスにすれば、介護保険法や介護保険法施行規則において「市町村（長）が定める。」や「市町村（長）は、～できる。」としている事項について、それぞれ「○○とする。」、「～を行う。」と規定していけばよい。

【要綱で規定すべき事項の例 ※みなしのみの場合】

規定事項	適用
趣旨	要綱のスタンスを法や省令に定めるもののほか必要な事項を定めると定義。 【条文の例】 第○条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の実施に関し、法及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。
事業の目的	総合事業の実施目的について定義。
用語の定義	要綱で用いる言葉について、法や省令、通知の例によると定義。（→要綱上で改めて定義不要。） 【条文の例】 第○条 この要綱における用語は、この要綱において定めるもののほか、法、省令、介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成27年厚生労働省告示第196号）及び地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知「地域支援事業の実施について」別紙。以下「通知」という。）の例による。
事業内容	総合事業のサービス内容を定義。 【条文の例】 第○条 市長（町長、村長）は、総合事業として、次に掲げる事業を行うものとする。 （1） サービス事業 ア 訪問型サービス イ 通所型サービス ウ その他の生活支援サービス エ 介護予防ケアマネジメント （2） 一般介護予防事業 ア 介護予防把握事業 イ 介護予防普及啓発事業 ウ 地域介護予防活動支援事業 エ 地域リハビリテーション活動支援事業 オ 一般介護予防事業評価事業

5-2.実施要綱の制定

【要綱で規定すべき事項の例 ※みなしのみの場合】

規定事項	適用
実施方法	総合事業の実施方法を規定する。（→通知どおりに実施ならば、通知を参照する旨規定する。）
第1号支給費の支給	第1号支給費の支給額を規定する。（→通知どおりに実施ならば、通知を参照する旨規定する。） ※将来の基準緩和サービスを見据え、これらの根拠となる部分も付記する。 【条文の例】 第〇条 第1号事業支給費の額は、通知別記1第2の1(1)イ(ア)①(a)e、(b)e及び(e)e②並びに③、(イ)①(a)e及び(b)e、②並びに③並びに同別添1に定めるほか、市長（町長、村長）が別に定める。 2 前各項に規定するもののほか、第1号事業支給費の請求に関して必要な事項は、別に定める。
給付管理	給付管理の方法を規定する。（→通知どおりに実施ならば、通知を参照する旨規定する。）
高額・合算	通知どおりに実施ならば、通知を参照する旨規定する。 【条文の例】 第〇条 市長（町長、村長）は、通知別記1第2の1の(1)ア(ウ)④及び⑤の例により、高額介護サービス費相当事業及び高額医療合算介護予防サービス費相当事業を行うものとする。 2 前項に規定するもののほか、高額介護予防サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費相当事業の支給要件、支給額その他高額介護（予防）サービス費相当事業費の支給に関して必要な事項は、市長（町長、村長）が別に定める。
事業者指定	事業者指定の方法について規定。省令第140条の63の5第1項の受け。様式に必要事項を記載した書類を添えて申請する旨を規定する。 ※省令第140条の63の5第1項に必要事項の列挙あり。
指定の更新	指定の有効期間を定め（省令140条の63の7）、更新しないと効力を失う旨を規定するとともに更新の手続きについて規定する。指定更新については、省令第140条の63の5第2項を受け、要綱に規定するもの。

【要綱で規定すべき事項の例 ※みなしの場合】

規定事項	適用
指定基準	みなし指定は予防給付相当なので、要綱で書ききってしまう。※将来の基準緩和サービス等を見据え、これら根拠となる部分も付記する。 【条文の例】 第〇条 指定事業者は、当該指定に係る事業所ごとに、次に掲げる区分に応じて、それぞれ定める基準に従い事業を行わなければならない。 (1) 訪問型サービス ア 事業者が行う旧介護予防訪問介護に相当するサービス（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（平成26年法律第83号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）附則第13条の規定により指定を受けたものとみなされたものによる当該指定に係る訪問型サービスを含む。）省令第140条の63の6第1号イ（から口まで）に規定する基準（旧介護予防訪問介護に係るものに限る。） <u>イ 事業者が行う緩和した基準によるサービス 市長（町長、村長）が別に定める基準</u> (2) 通所型サービス ア 事業者が行う旧介護予防通所介護に相当するサービス（医療介護総合確保推進法附則第13条の規定により指定を受けたものとみなされたものによる当該指定に係る通所型サービスを含む。）省令第140条の63の6第1号イ（から口まで）に規定する基準（旧介護予防通所介護に係るものに限る。） <u>イ 事業者が行う緩和した基準によるサービス 市長（町長、村長）が別に定める基準</u> (3) その他の生活支援サービス <u>ア 事業者による配食サービス 市長（町長、村長）が別に定める基準</u> <u>イ 事業者による訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供 市長（町長、村長）が別に定める基準</u> ※太字下線が将来のサービス拡充を見据えた部分。サービス実施には別要綱等により手当てが必要。
変更の届出	指定申請での必要事項等に変更があった場合、市長（町長、村長）に届け出るよう規定するもの。 介護予防サービスや地域密着型サービスにおける手続きを参考にとすると良い。
事業の廃止等の届出	事業を廃止する際の手続きについて規定するもの。省令第140条の62の3第4項、第5項の受け。 介護予防サービスや地域密着型サービスにおける手続きを参考にとすると良い。
指定の取消し	指定取消しについて規定するもの。法的な根拠は法115条の45の9。 介護予防サービスや地域密着型サービスにおける手続きを参考にとすると良い。

5-4.実施要綱の制定

【要綱で規定すべき事項の例 ※みなしの場合】

規定事項	適用
事業の委託	総合事業を委託できる旨の規定。みなし指定だけであっても、介護予防ケアマネジメントにおける地域包括支援センターからの（再）委託のために必要。 【条文の例】 第〇条 市長（町長、村長）は、総合事業を法第115条の47第4項に規定する基準を満たす者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第196号）に定める基本チェックリスト（以下「基本チェックリスト」という。）の記入内容が事業対象基準に該当し、かつ、第17条の規定により介護予防ケアマネジメントを受けることにつき市町村に届け出た者（以下「事業対象者」という。）に対して行う介護予防ケアマネジメントにあつては、法第115条の47第1項の厚生労働省令で定める者）に委託することができる。
補助の実施	総合事業として補助金を支出できる旨の規定。将来の基準緩和型サービスに備えての規定。 この際、介護予防ケアマネジメントについては補助による実施が想定されていないことに留意。（ガイドラインP95 表12） 【条文の例】 第〇条 市長（町長、村長）は、別に定めるところにより、居宅要支援被保険者等に対してサービス事業（介護予防ケアマネジメントを除く。）を行う者に対して補助することができる。 ※条文例中「別に定める基準」は、別要綱等により別途手当てが必要。
指導・監査	総合事業について、指導監査を行う旨を規定するもの。この際、指定事業者だけでなく、委託事業者、補助事業者に対しても規定しておくことに留意。（参考：介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者等の指導監督について（H27.3.31老健局長通知）介護保険最新情報Vol.453） 【条文の例】 第〇条 市長（町長、村長）は、総合事業の適切かつ有効な実施のため、指定事業者、第〇条の規定により委託を受けて総合事業を実施する者及び第〇条の規定により補助を受けて総合事業を実施する者に対して、指導及び監査を行うものとする。 2 前項の指定及び監査について必要な事項は、市長（町長、村長）が別に定める。
総合事業に係る利用手続き	総合事業の利用にあたっての手続きを規定するもの。 【条文の例】 第〇条 居宅要支援被保険者等は、サービス事業を利用しようとするときは、市長（町長、村長）に届け出なければならない。 2 前項の届出は、居宅要支援被保険者等に代わって、当該者に対して介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターが行うことができる。 3 前各項のほか、総合事業の利用に関し必要な事項は、市長（町長、村長）が別に定める。

5-5.実施要綱の制定

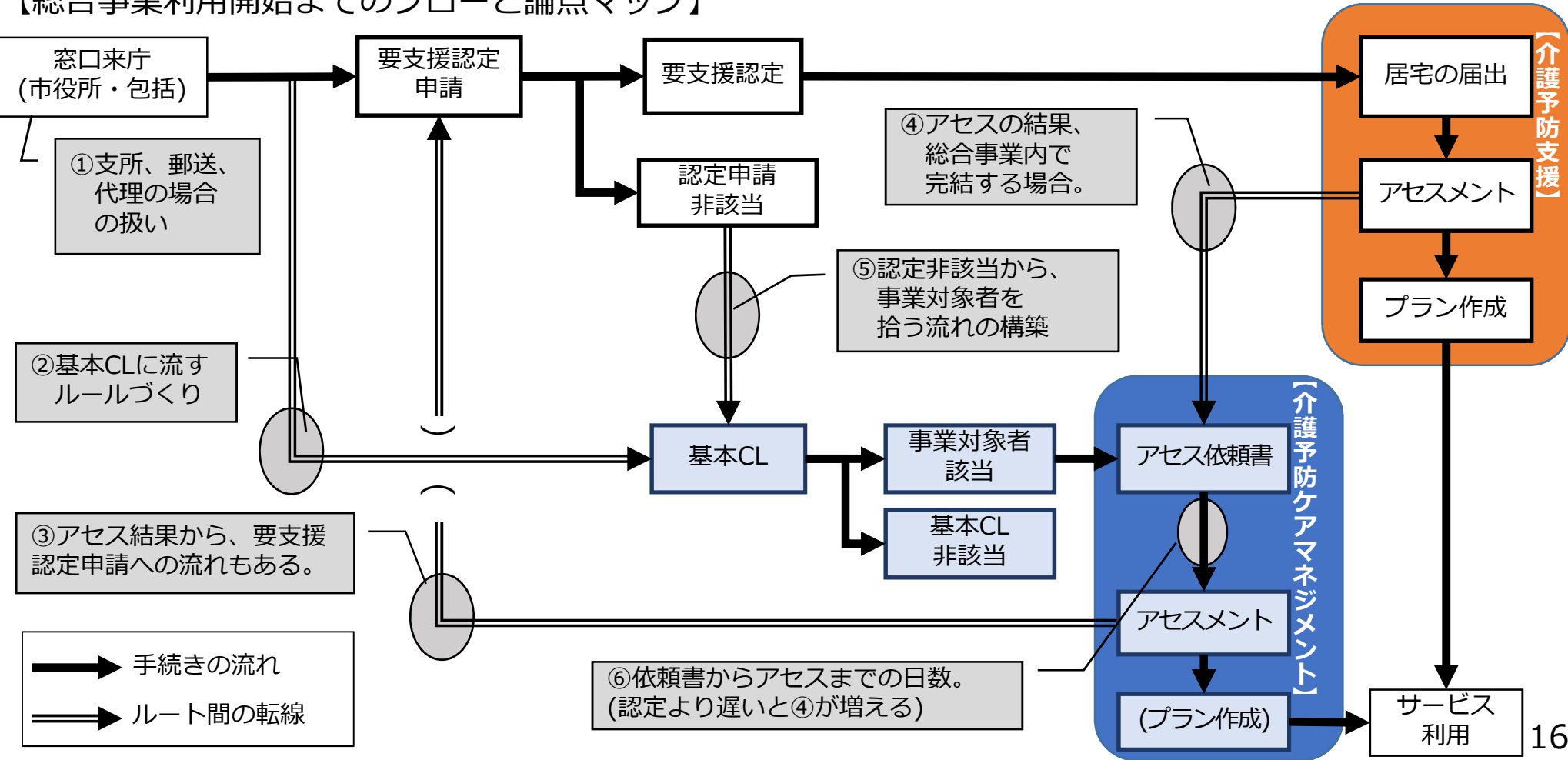
【要綱で規定すべき事項の例 ※みなしの場合】

規定事項	適用
総合事業の利用料	総合事業について利用者負担金（自己負担分）を徴収できる旨を規定するもの。 ※省令第140条の63では「市町村が定める」としているため、これを受ける規定が必要。 【条文の例】 第〇条 市長（町長、村長）は、総合事業を通知別記 1 第 2 の 1 (1)ア(I)①又は②の方法により実施するときは、市長（町長、村長）が別に定めるところにより、居宅要支援被保険者等に対して総合事業に要する費用の一部を負担させることができる。
その他	【条文の例】 第〇条 この要綱に定めるもののほか、総合事業の実施に関し必要な事項は、市長（町長、村長）が別に定める。

6-1.サービス利用について（窓口フロー）

- 総合事業の実施に伴って、受付窓口においては「総合事業に係る説明を行うこと」、「認定申請を介さずに基本チェックリストで総合事業のサービスにつなぐこと」が実施される。
- 窓口フローの検討にあたっては、認定申請ルートと基本チェックリストルートとの「転線」に留意が必要。

【総合事業利用開始までのフローと論点マップ】



6-2.サービス利用について（請求フロー）

- みなし指定の場合、国保連を活用できるので指定事業所では請求コードが異なることに留意。
- 介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターに委託して実施することに留意。
→「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ&A【9月30日版】第4問9にフロー図あり。
- 総合事業への移行により、新たに介護予防ケアマネジメントや地域支援事業によるサービスの提供を受けることになるので、事業所と被保険者との間に介護予防ケアマネジメント、地域支援事業によるサービスの提供に係る契約等が必要となる。
→「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ&A【2月4日版】第7問1

6-3.サービス利用について（事業所周知、住民周知）

【事業所周知】

- 請求コードの変更、被保険者との総合事業提供に係る契約等の作業があるので、早めに周知。
- 総合事業に係る指定権者が市町村になるので、指定に係る変更届等の提出先が変わる（増える）ことにも留意。

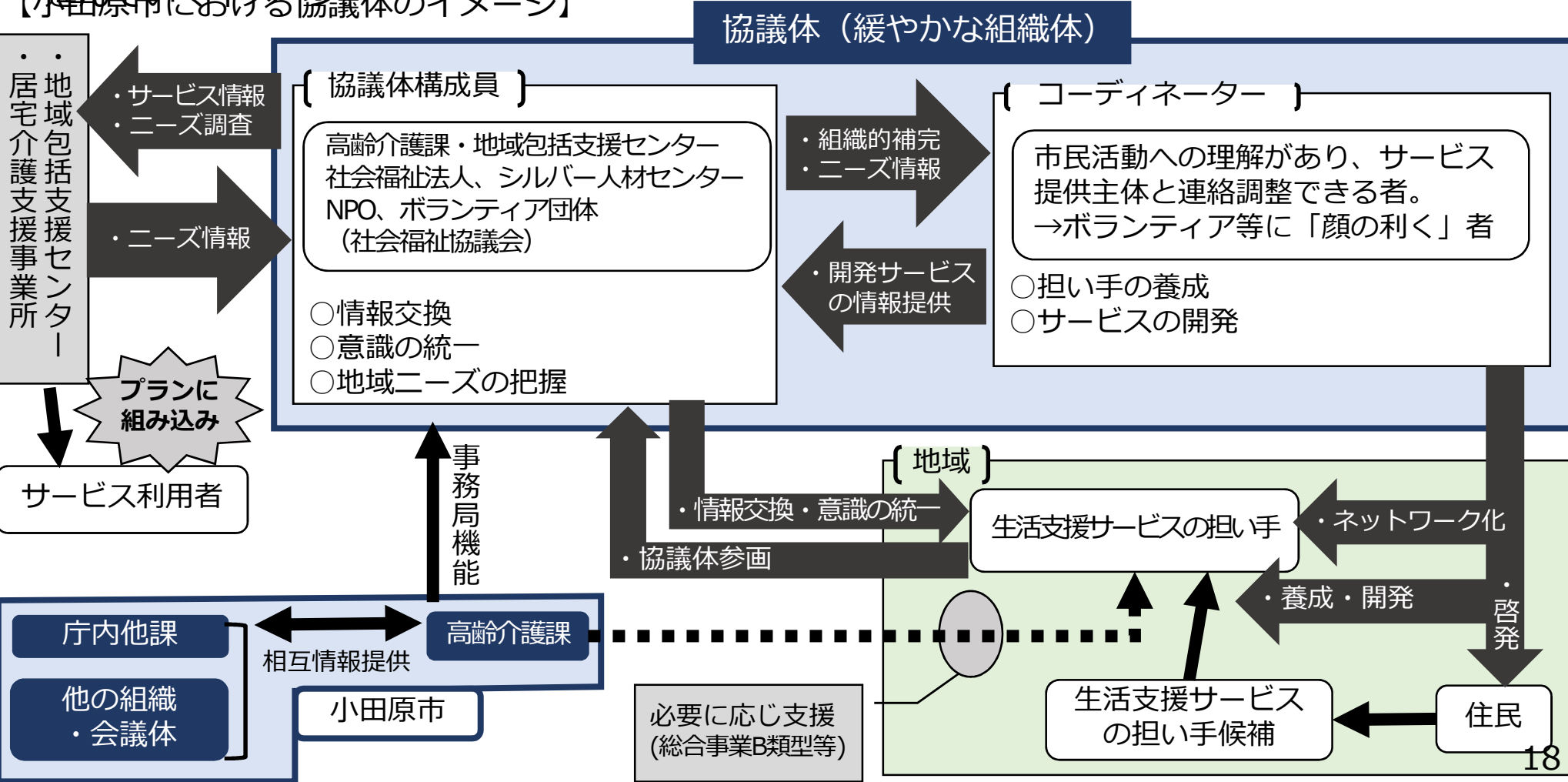
【住民周知】

- 総合事業移行についての周知のみならず、総合事業により目指す姿（成熟段階の姿）を共有していくことが必要。

7-1.充実にに向けた取り組み（協議体関係）

- 協議体を新サービス開発・発掘のツールと位置づけたとき、その新サービスが利用されることが重要と認識。
- 協議体から供給される新サービスが利用者のプランに組み込まれるよう、総合事業の「半歩先」を

【小田原市における協議体のイメージ】



7-2.充実にに向けた取り組み（一般介護予防事業関係）

- サービス事業の充実だけでなく、そもそも支援が必要な状態にならないために、介護予防事業が極めて重要。
- 総合事業に移行することで「一般介護予防事業」に再編されることから、「通いの場」を中心とした体系への再構築が必要。
- 通いの場で提供される互助による支え合いが、総合事業におけるB類型サービスに発展することを期待。

【一般介護予防事業の連関イメージ】

