

第7期介護保険事業計画（島原半島地域包括ケア計画）

住民説明会

島原地域広域市町村圏組合（以下「本組合」という。）では、第7期介護保険事業計画（以下「第7期計画」という。）の策定に伴い、市民の皆さまに、その内容をお伝えするため、住民説明会を開催いたします。



島原地域広域市町村圏組合（構成市：島原市・雲仙市・南島原市）

1. 島原地域広域市町村圏組合とは？

本組合は、島原市、雲仙市、南島原市の3市（以下「構成市」という。）が連携協力して、各構成市の枠を超えた広域的な行政事務を行うために設立された一部事務組合です。

- ※ 一部事務組合：地方自治法第284条第2項
- ※ 設立年月日：昭和46年4月1日
- ※ 介護保険業務は平成11年6月から開始（旧1市16町で共同処理）

《共同処理事務》

- 不燃物ごみ処理：島原市、南島原市
- 電算：島原市、南島原市
- 介護保険：島原市、雲仙市、南島原市
- 常備消防・救急：島原市、雲仙市（旧国見町・旧瑞穂町）、南島原市

2. 第7期介護保険事業計画（概要）

～島原半島地域包括ケア計画～

- ※ 国が本計画を「地域包括ケア計画」と位置づけているため、本組合でも第6期介護保険事業計画から名称を継続使用している。
- ※ 島原半島地域包括ケアシステムの実現を推進してきた。



平成30年度
(2018年度)



平成32年度
(2020年度)

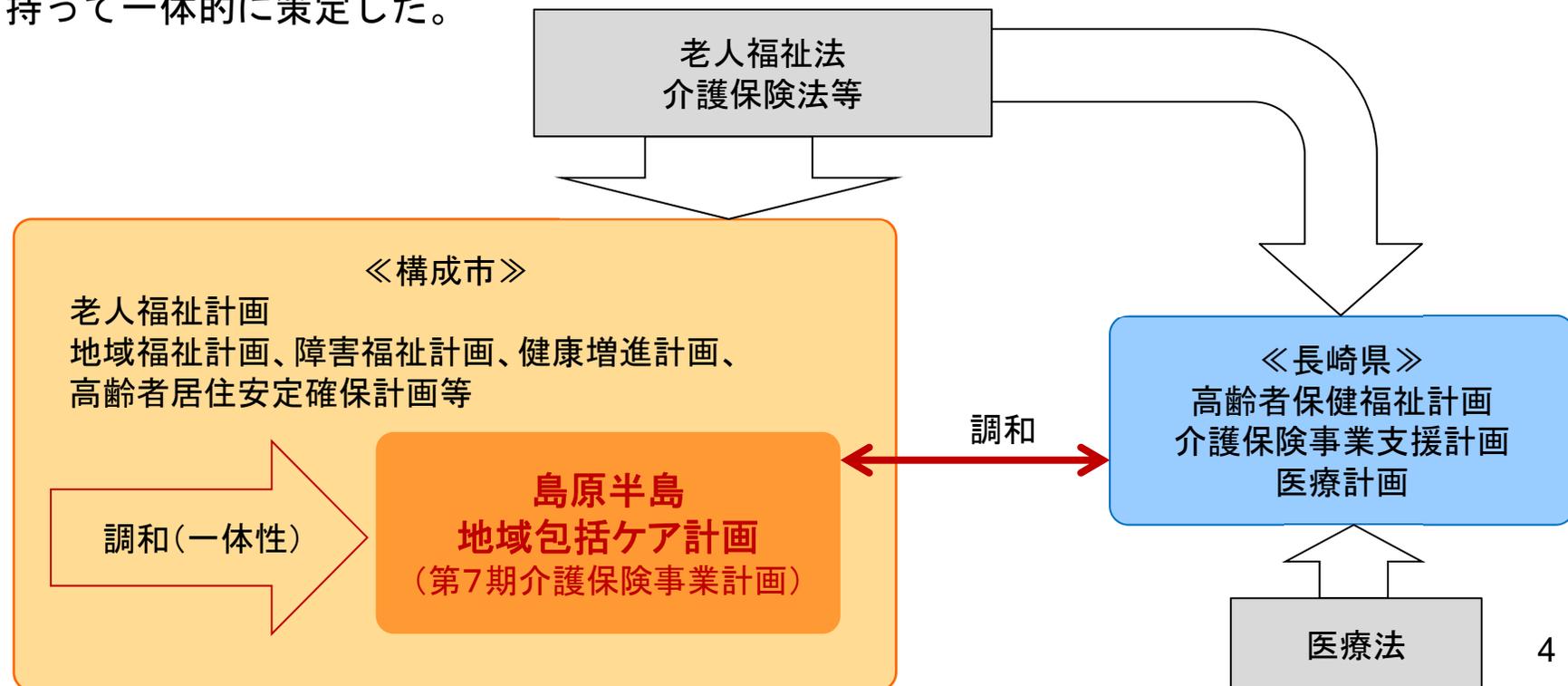
第1章 第7期計画の性格と期間等

(1) 第7期計画の性格

介護保険法第117条第1項の規定に基づき、構成市を対象地域として、高齢化現状と将来予測を踏まえて、介護保険事業を円滑に実施していくために、必要な施策等について策定する。

(2) 他計画との関係

第7期計画は、国の基本指針に基づき、長崎県が策定する「介護保険事業支援計画」との連携・調和を図り、かつ、構成市において策定される「老人福祉計画」と整合性を持って一体的に策定した。



第1章 第7期計画の性格と期間等

(3) 第7期計画の期間

平成30年度から平成32年度までの3年間（2025年までの中長期的視野に立った施策展開を図る。）



(4) 第7期計画の進行管理

高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組と目標について、平成30年度以降も第7期介護保険事業計画作成委員会で自己評価の議論を行う。

また、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（財政的インセンティブ付与）に取り組む。⇒保険者機能強化推進交付金

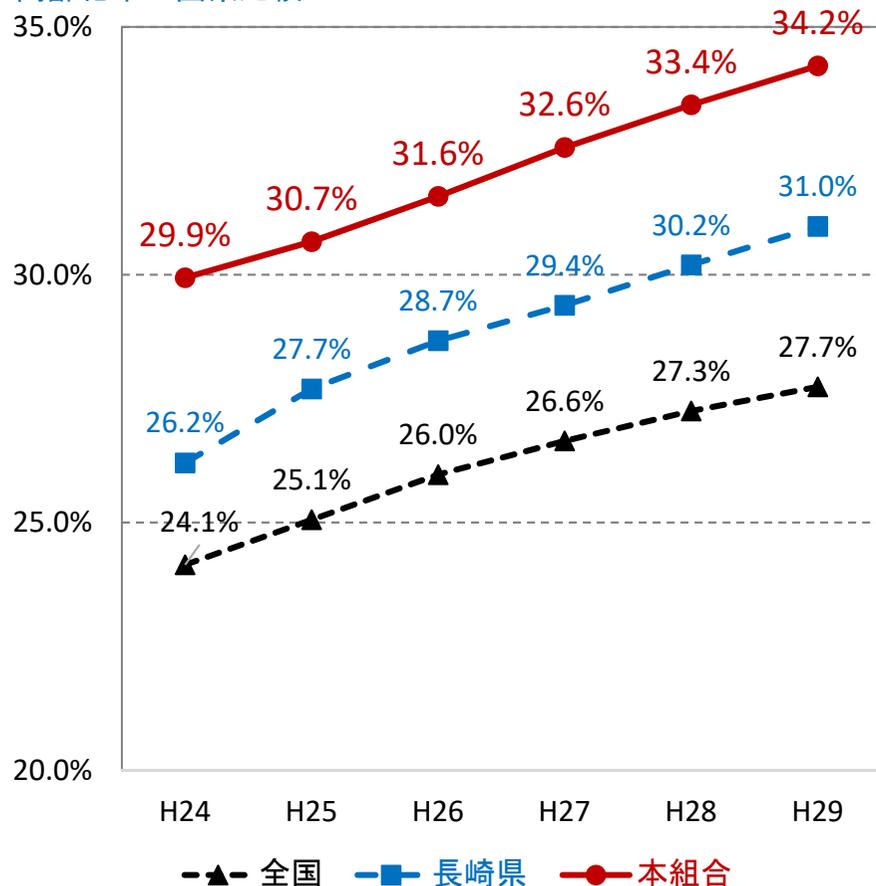
第2章 高齢者等の現状と将来推計

(1) 人口推計

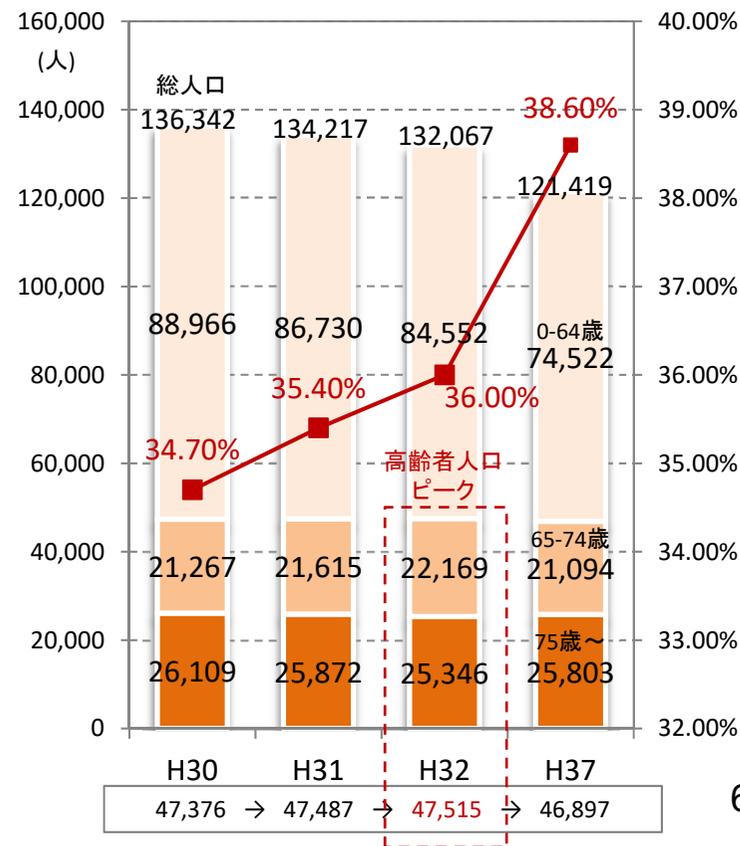
平成29年9月末現在の高齢化率では、全国が27.7%、長崎県が31.0%であるのに対して、本組合は34.2%と高い傾向にある。

また、今後の推計としては、平成29年度と平成37年度を比較すると、高齢化率は4.4%増の38.6%となると予想している。

■ 高齢化率の国県比較



■ 高齢者人口の推計



第2章 高齢者等の現状と将来推計

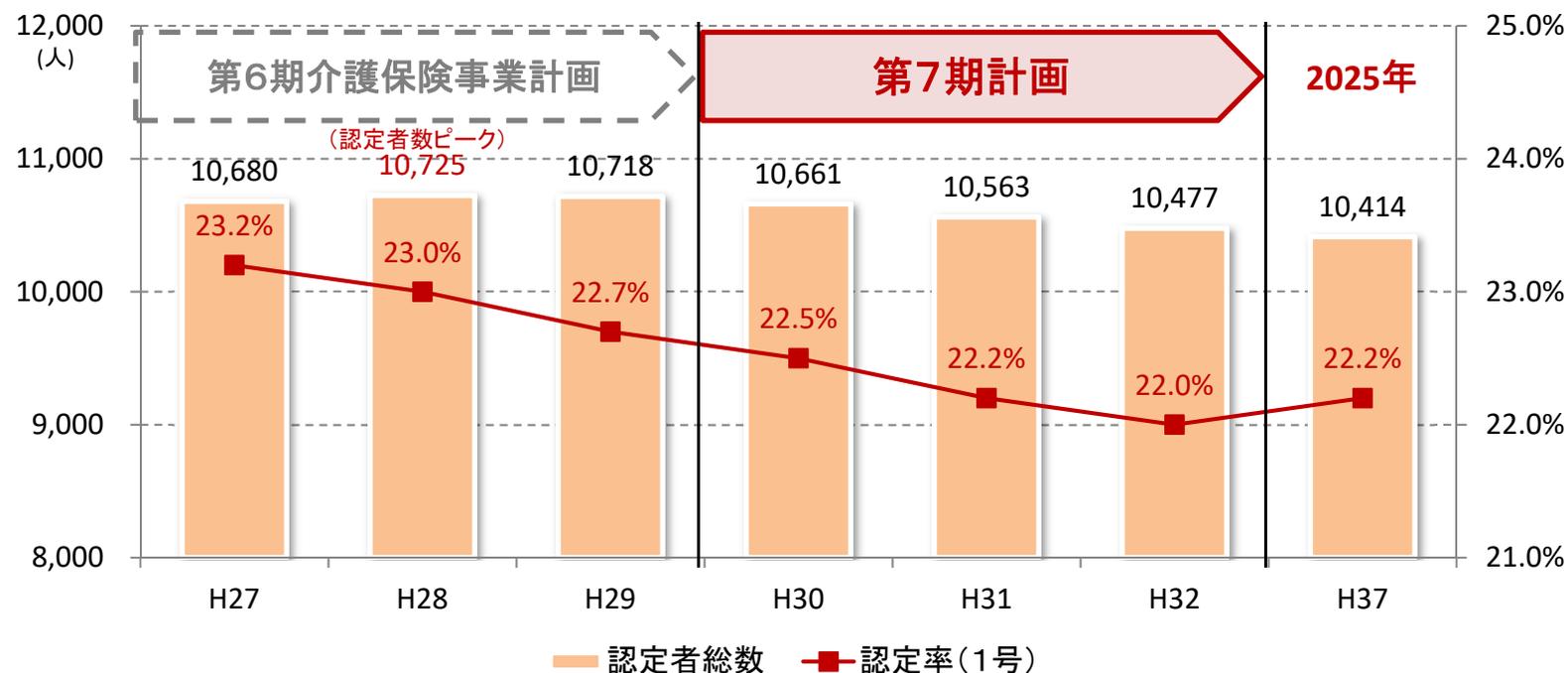
(2) 要介護（要支援）認定者の推移と将来推計

この推計は、国から提供される、**地域包括ケア「見える化」システム**を活用した。

平成29年9月末現在の要介護（要支援）認定者数は10,718人で、平成25年度以降は減少傾向にあるため、第7期計画の最終年度となる平成32年度の認定者数は10,477人、認定率は22.0%になると見込んでいる。

また、平成37年度の認定者も第7期計画の平均値は維持するものとし、平成値の22.2%を想定している。

■要介護（要支援）認定者数の推計（第1号被保険者のみ）

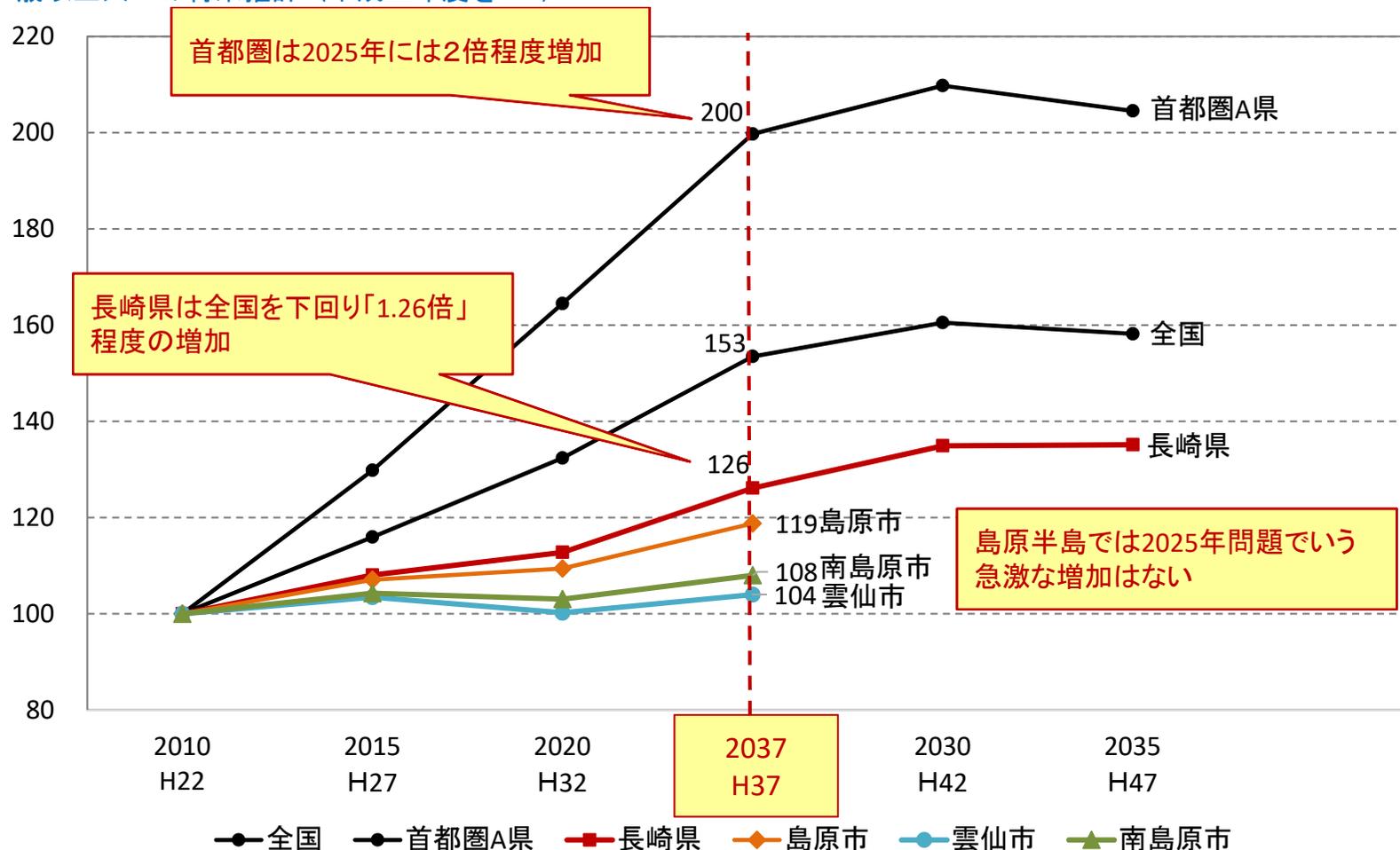


第2章 高齢者等の現状と将来推計

(3) 団塊の世代

団塊の世代（昭和22年生～昭和24年生）が平成37年（2025年）年までに後期高齢者（75歳以上）となることにより、介護・医療費など社会保障費の急増が懸念されることを「2025年問題」といわれている。

■65歳以上人口の将来推計（平成22年度を100）



第3章 介護保険事業の現状

(1) 日常生活圏域

本組合では、第3期介護保険事業計画（平成18年度～）から各構成市における市町村合併前の旧行政区域等をベースとした22の日常生活圏域を設定し、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進めてきた。

■日常生活圏域の設定



第4章 介護給付等対象サービスの見込量及び介護給付の適正化

(1) 介護給付費等

本組合では、平成27年度から平成29年度の5月から9月までの給付実績等を基に、**地域包括ケア「見える化」システム**を活用して第7期計画における介護保険事業費を見込む。

(単位：千円)

支出区分	第7期計画	第6期介護保険事業計画	比較
保険給付費	51,469,215	49,371,446	2,097,769(4.2%)
地域支援事業費	2,700,000	1,500,000	1,200,000(80.0%)
合計	54,169,215	50,871,446	3,297,769(6.5%)

※ 平成30年4月からの介護保険法改正（介護報酬改定、一定以上所得者の利用者負担の見直し等）及び、平成31年10月に予定されている消費税率の見直しと処遇改善等の影響についても影響額等を次のとおり試算して反映している。

- 報酬改定影響額 395,456千円
- 一定以上所得者負担 ▲ 15,762千円
- 消費税（8%→10%） 96,408千円
- 処遇改善 482,039千円

第4章 介護給付等対象サービスの見込量及び介護給付の適正化

(2) 介護給付の適正化

① 主要5事業

区分	主な内容
要介護認定の適正化	ア 認定調査の直営化促進(直接調査割合100%) イ 認定調査の適正化(嘱託調査員による調査票の全件チェック) ウ 認定審査会の自主点検(各委員へアンケート等を実施し、課題等を整理)
ケアプランの点検	3年間で、居宅介護支援事業所のすべてをチェック
住宅改修・福祉用具購入実態調査	ア 介護保険住宅研修会(施工業者の登録要件設定) イ 住宅改修及び福祉用具購入に係る現地調査(建築士等の有資格者配置)
介護給付費通知	すべての受給者(利用者)に年1回利用内容通知して確認を促進
医療突合・縦覧点検・給付実績の活用	長崎県国民健康保険団体連合会からの給付実績情報、医療情報等を活用し、突合・縦覧点検等を実施し、必要に応じて指導実施(介護支援専門員を配置)

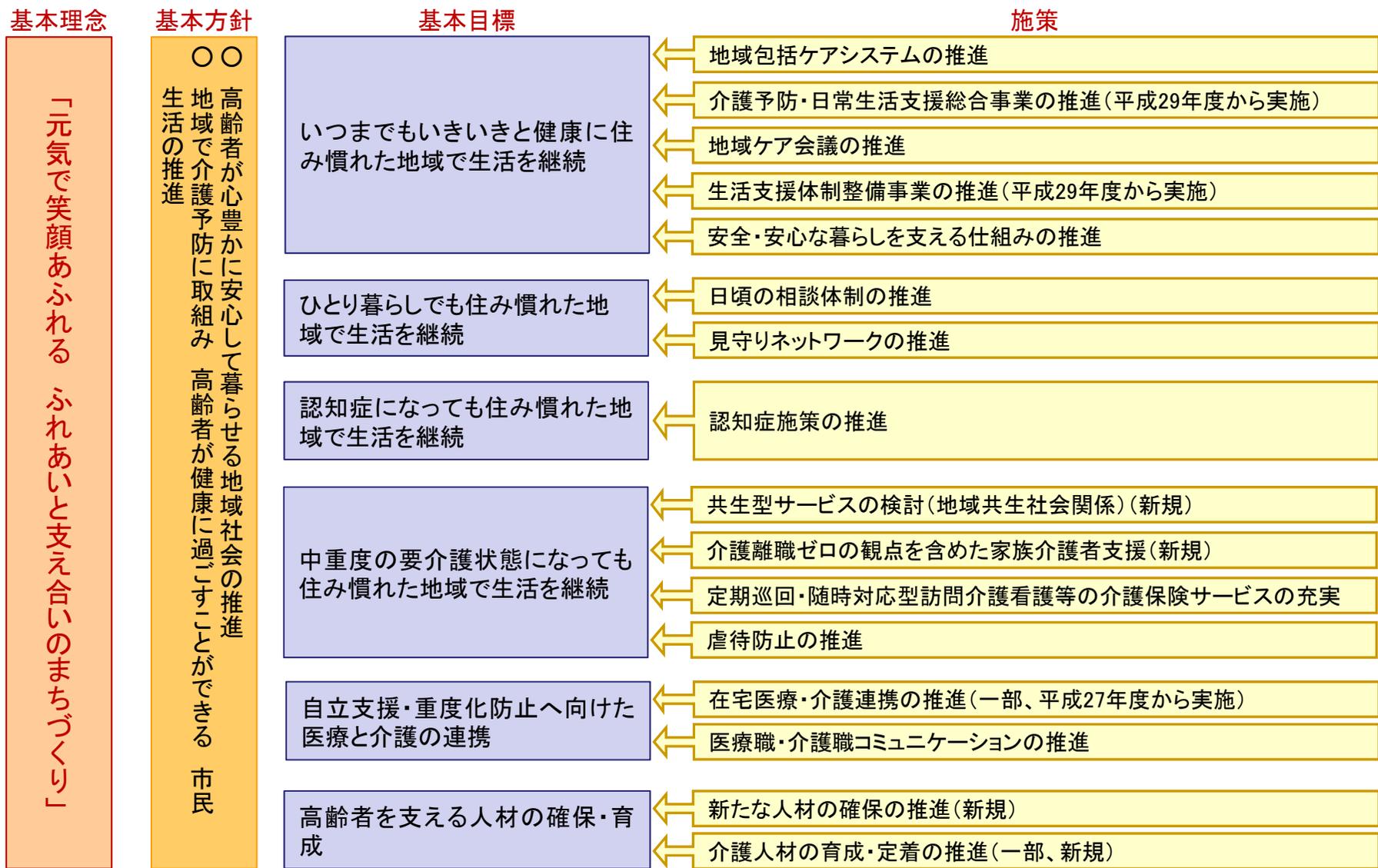
② 65歳到達者説明会

介護保険制度、介護予防の周知啓発を通して、介護サービスの適正利用を図る。

特に、65歳到達者の方々に対し、介護保険料の口座振替の利用についても利便性などを説明強化する(介護保険料収納率の向上)。

第5章 施策の取組み

(1) 施策体系 ～対象者ごとの施策体系の細分化に取り組む～



第5章 施策の取組み

(2) 主な施策

①いつまでもいきいきと健康に住み慣れた地域で生活を継続

《地域包括ケアシステムの推進》

医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築

《介護予防・日常生活支援総合事業の推進》（平成29年度から実施）

- ア 介護予防普及啓発事業の推進（直営・構成市委託の各種教室、介護予防ファンクラブ等）
- イ 訪問型サービスA「10分訪問」の推進
- ウ 地域リハビリテーション活動支援事業

《地域ケア会議の推進》

- ア 地域ケア会議（個別ケース検討）（地域包括支援センターが主催）
- イ 地域ケア会議（地域課題抽出、検討）（本組合が主催）

※ 上位として地域包括支援センター運営協議会、事業計画作成委員会を位置付け

- ウ 自立支援ケア会議（介護予防に資するケアマネジメントを展開する会議）

《生活支援体制整備事業の推進》（平成29年度から実施）

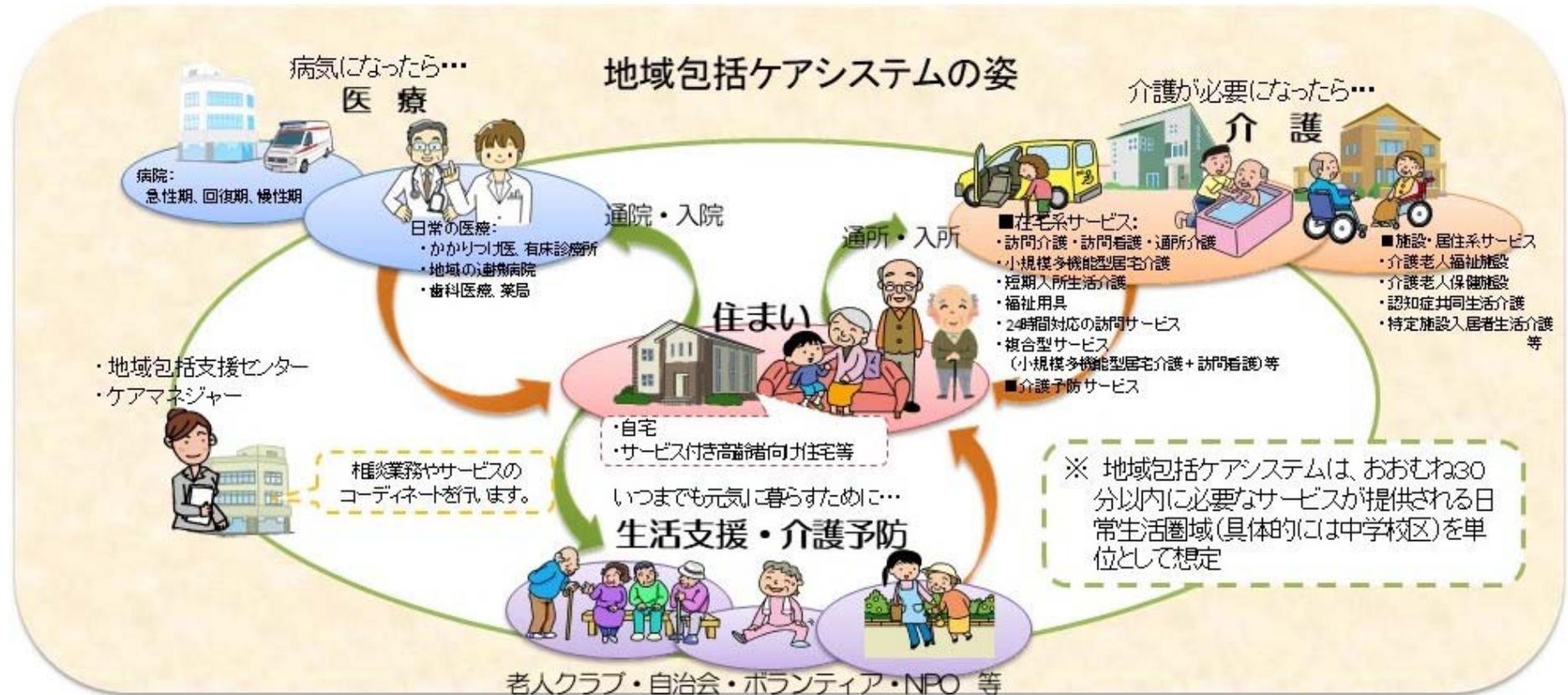
- 第1層（市域）及び第2層（日常生活圏域） 協議体と生活支援コーディネーターを平成30年度末までに設置及び配置
- 第3層は、平成31年度以降、日常生活圏域において年1回以上取組が始まるよう働きる。

《安全・安心な暮らしを支える仕組みの推進》

「高齢者福祉施設等における非常災害対策の計画作成の手引き（仮称）」を作成



第5章 施策の取組み



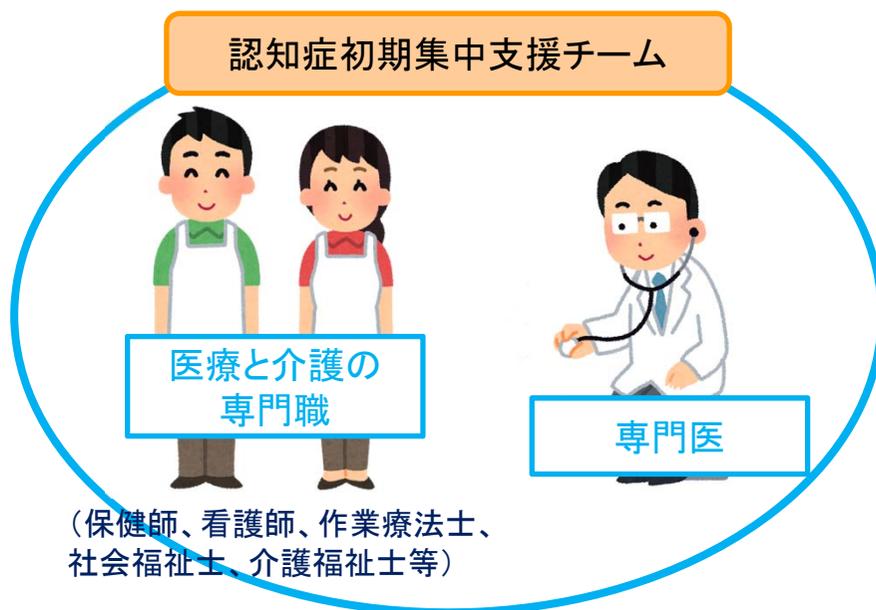
出典：厚生労働省資料

第5章 施策の取組み

③認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続

《認知症施策の推進》

- ア 認知症地域支援推進員の配置と認知症ケアパスの改定
- イ オレンジカフェ（認知症カフェ）の設置（構成市ごとに1～2箇所ずつ設置）
- ウ 認知症初期集中支援チームの設置（平成30年度は本組合に1チームを設置）
 - ※ 相談業務量の状況により、平成31年度以降のチーム数の増加を検討



複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的(おおむね6箇月)に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。



第5章 施策の取組み

④中重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を継続

《共生型サービスの検討（地域共生社会関係）》（新規）

高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受け、高齢者を含む世帯への支援として、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制（多制度との連携）の構築を必要に応じて構成市と連携して取組む。

《介護離職ゼロの観点を含めた家族介護者支援》（新規）

家族介護支援事業として講演や実技指導を実施

《定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の介護保険サービスの充実》

要介護者の在宅生活を支える介護保険サービスの充実

《虐待防止の推進》

介護相談員派遣事業の実施

⑤自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携

《在宅医療・介護連携の推進》（一部、平成27年度から実施）

在宅医療・介護連携推進協議会、在宅医療・介護連携相談センターの設置

《医療職・介護職コミュニケーションの推進》

医療・介護関係者の研修等を実施



お年寄りと子どもたちが楽しく話す
「共用型サービス」

⑥高齢者を支える人材の確保・育成

《新たな人材の確保の推進》（新規）

- 「介護のしごと魅力発見講座（仮称）」の開催（新規：委託）
- 「再就職者向け研修（仮称）」の開催（新規：委託）

《介護人材の育成・定着の推進》（一部、新規）

- 介護職員等基礎研修事業（自立支援や重度化抑制等の研修）
- 介護スタッフリーダー研修事業（中核を担うリーダー層を対象とし、平成31年度から実施）
- ※ 生活支援ヘルパー養成研修は、総合事業における緩和サービス導入した場合に実施を検討

第6章 第1号被保険者保険料の見込み

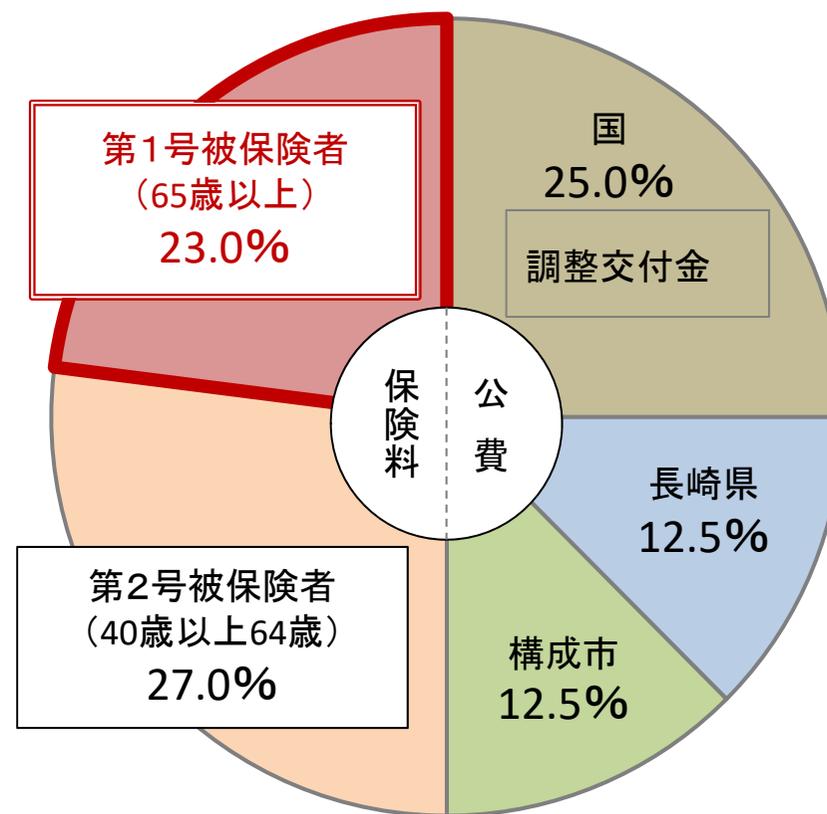
(1) 第1号被保険者（65歳以上高齢者）の負担割合

介護サービス総給付費については、1割の利用者負担（一定以上所得者は2割または3割）を除いた給付費の半分を公費、残りの半分を保険料でまかいます。保険料については、第1号被保険者（65歳以上高齢者）と第2号被保険者（40歳以上64歳以下）の負担が同じ水準となるよう負担割合が定められており、それぞれの人口比で按分されます。

※介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令（平成10年政令第413号）

第1号被保険者の負担割合は、第6期介護保険事業計画期間では22%でしたが、人口構造の変化に対応するため、第7期計画期間では23%に改められました。

■ 居宅給付費の財源内訳



第6章 第1号被保険者保険料の見込み

(2) 前期（第6期介護保険事業計画）との比較

	【第6期】		【第7期】	
①第1号被保険者数(65歳以上高齢者)	47,187人	→	47,515人	328人増 (0.7%)
②要支援・要介護認定者	10,718人	→	10,477人	241人減 (▲2.2%)
③保険給付費(見込み)	約494億円	→	約515億円	約21億円増 (4.3%)
④地域支援事業費(見込み)	約15億円	→	約27億円	約12億円増 (80.0%)
⑤第1号介護保険料基準額	5,791円	→	6,500円	709円増 (12.2%)
			↓	
			2025年(H37) 8,281円	

※第4章とは単位が異なる。

※①及び②については、第6期であれば平成29年9月末現在、第7期であれば平成32年を見込んでいます。

第6章 第1号被保険者保険料の見込み

(3) 第1号介護保険料（単位：円）

第7期保険料(月額6,500円)				第6期 (月額5,791円)
所得段階	対象者	負担割合	年間保険料	年間保険料
第1段階	生活保護受給者の方、世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者の方、世帯全員が市民税非課税で本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方	0.45	35,100	31,300
第2段階	世帯全員が市民税非課税で本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円超120万円以下の方	0.75	58,500	52,100
第3段階	世帯全員が市民税非課税で本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円超の方	0.75	58,500	52,100
第4段階	本人が市民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方	0.90	70,200	62,600
第5段階 (基準)	本人が市民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円超の方	1.00	78,000	69,500
第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が125万円未満の方	1.20	93,600	83,400
第7段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の方	1.30	101,400	90,400
第8段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の方	1.50	117,000	104,300
第9段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の方	1.55	120,900	107,700
第10段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が400万円以上の方	1.70	132,600	118,200

第6章 第1号被保険者保険料の見込み

(4) 改正後の介護保険料算定の主な具体例（単位：円）

**本人（夫婦の場合は2人とも）の収入が
公的年金収入のみの場合の例です。**

※ 「単身世帯」や「高齢夫婦のみ世帯」の場合の例では、公的年金収入に非課税年金である遺族・障害年金等は含まないこととします。

■単身世帯の場合（例）

対象者	保険料段階
年金収入80万円以下	第1段階
年金収入80万円超、120万円以下	第2段階
年金収入120万円超、148万円以下	第3段階
年金収入148万円超、245万円未満	第6段階
年金収入245万円以上、310万円未満	第7段階
年金収入310万円以上、4,335,295円未満	第8段階

■高齢夫婦のみ世帯の場合（例）

対象者	保険料段階
夫の年金収入が80万円超120万円以下で、 妻の年金収入が80万円以下	夫 第2段階 妻 第1段階
夫の年金収入が120万円超192万8千円以下で、 妻の年金収入が120万円超148万円以下 (妻が夫の控除対象配偶者の場合)	夫 第3段階 妻 第3段階
夫の年金収入が192万8千円超245万円未満で、 妻の年金収入が80万円以下 (妻が夫の控除対象配偶者の場合)	夫 第6段階 妻 第4段階
夫の年金収入が192万8千円超245万円未満で、 妻の年金収入が80万円超148万円以下 (妻が夫の控除対象配偶者の場合)	夫 第6段階 妻 第5段階
夫の年金収入が148万円超245万円未満で、 妻の年金収入が148万円超245万円未満	夫 第6段階 妻 第6段階
夫の年金収入が245万円以上310万円未満で、 妻の年金収入が80万円超148万円以下	夫 第7段階 妻 第5段階

第7章 サービス基盤整備

(1) 介護保険施設の整備方針

①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

新規の整備はしない。

②介護老人保健施設

新規の整備はしない。

③介護療養型医療施設(経過措置期限:平成35年度末)

新規の整備はしない。

④介護医療院

介護療養型医療施設(経過措置期限:平成35年度末)からの転換先及び病院又は診療所からの転換先として想定する。(地域医療構想との整合性等)

⑤特定施設入居者生活介護

サービス付き高齢者向け住宅等の施設(施設数の特定なし)であり、入居者の70%以上が要介護者等である事を条件とし転換型として見込む。



第7章 サービス基盤整備

(2) 地域密着型サービスの整備方針

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

新規の整備はしない。

② 小規模多機能型居宅介護(看護小規模多機能型居宅介護)

新規の整備はしない。(ただし、小規模多機能型居宅介護から看護小規模多機能型居宅介護への転換については、必要に応じて検討します。)

③ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

新規の整備はしない。(ただし、既存の事業所のうち、1ユニット9床未満の2施設については、1ユニット9床までの増床を認め、本計画期間中に3床の増床を見込む。)

④ 地域密着型特定施設入居者生活介護

新規の整備はしない。

⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

新規の整備はしない。

⑥ その他の地域密着型サービス

特に見込んでいない。



3. 平成30年度介護報酬改定の概要

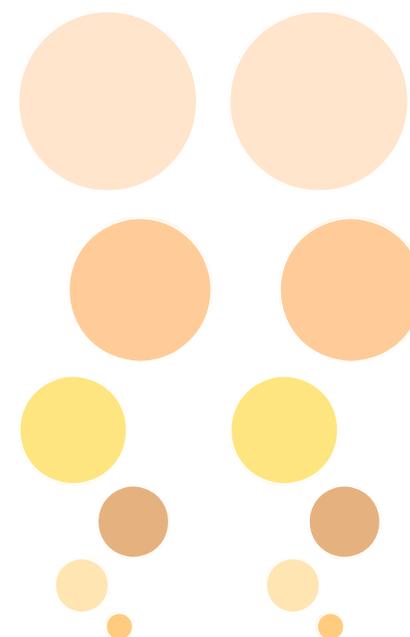
～団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け～

国民1人1人が状態に応じた適切なサービスを受けられるよう、平成30年度介護報酬改定により、質が高く効率的な介護の提供体制の整備を推進。

平成30年度介護報酬改定

改定率：+0.54%

改定時期	改定率	主な視点
平成15年度	▲2.3%	施設サービスの質の向上と適正化等
平成18年度	▲0.5%	予防重視型システムへの転換等
平成21年度	3.0%	介護従事者の人材確保・処遇改善
平成24年度	1.2%	在宅サービスの充実・自立支援型サービスの強化等
平成26年度	0.63%	消費税引き上げ(8%)への対応
平成27年度	▲2.27%	介護サービスの効率化・重点化
平成29年度	1.14%	介護人材の処遇改善
平成30年度	0.54%	



平成30年度介護報酬改定の概要(1)

I 地域包括ケアシステムの推進

- 中重度の要介護者も含め、どこに住んでいても適切な医療・介護サービスを切れ目なく受けることができる体制を整備

【主な事項】

- 中重度の在宅要介護者や、居住系サービス利用者、特別養護老人ホーム入所者の医療ニーズへの対応
- 医療・介護の役割分担と連携の一層の推進
- 医療と介護の複合的ニーズに対応する介護医療院の創設
- ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
- 認知症の人への対応の強化
- 口腔衛生管理の充実と栄養改善の取組の推進
- 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

II 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現

- 介護保険の理念や目的を踏まえ、安心・安全で、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスを実現

【主な事項】

- リハビリテーションに関する医師の関与の強化
- リハビリテーションにおけるアウトカム評価の拡充
- 外部のリハビリ専門職等との連携の推進を含む訪問介護等の自立支援・重度化防止の推進
- 通所介護における心身機能の維持に係るアウトカム評価の導入
- 褥瘡の発生予防のための管理や排泄に介護を要する利用者への支援に対する評価の新設
- 身体的拘束等の適正化の推進

出典: 第158回社会保障審議会介護給付費分科会資料

平成30年度介護報酬改定の概要(2)

Ⅲ 多様な人材の確保と生産性の向上

- 人材の有効活用・機能分化、ロボット技術等を用いた負担軽減、各種基準の緩和等を通じた効率化を推進

【主な事項】

- 生活援助の担い手の拡大
- 介護ロボットの活用の促進
- 定期巡回型サービスのオペレーターの専任要件の緩和
- ICTを活用したリハビリテーション会議への参加
- 地域密着型サービスの運営推進会議等の開催方法・開催頻度の見直し

Ⅳ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護サービスの適正化・重点化を図ることにより、制度の安定性・持続可能性を確保

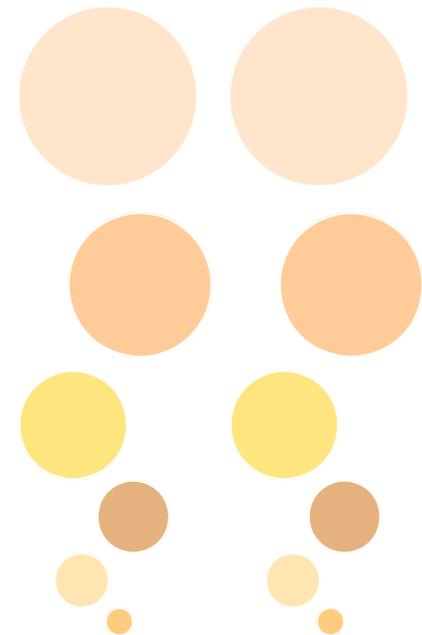
【主な事項】

- 福祉用具貸与の価格の上限設定等
- 集合住宅居住者への訪問介護等に関する減算及び区分支給限度基準額の計算方法の見直し等
- サービス提供内容を踏まえた訪問看護の報酬体系の見直し
- 通所介護の基本報酬のサービス提供時間区分の見直し等
- 長時間の通所リハビリの基本報酬の見直し

出典: 第158回社会保障審議会介護給付費分科会資料

4. 平成30年度介護保険制度改定のポイント

- (1) 介護医療院の創設（地域包括ケア強化法による改正）
- (2) 共生型サービスの実現に向けた取組の推進
- (3) 身体的拘束等の適正化の推進
- (4) 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し
- (5) 高額介護サービス費の見直し



(1)介護医療院の創設(地域包括ケア強化法による改正)

見直し内容

- 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。
- 病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

<新たな介護保険施設の概要>

名称	介護医療院 ※ただし、 <u>病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。</u>
機能	要介護者に対し、 <u>「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する。</u> （介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

☆ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。

※ 具体的な介護報酬、基準、転換支援策については、介護給付費分科会等で検討。

(2) 共生型サービスの実現に向けた取組の推進

「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制(*)
- (*) 例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

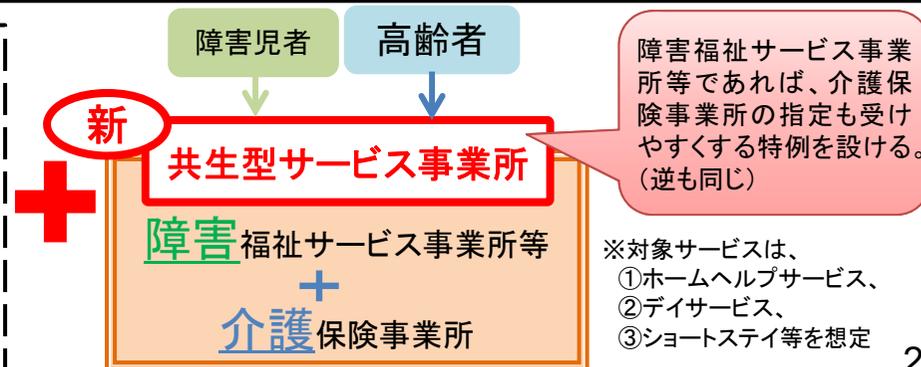
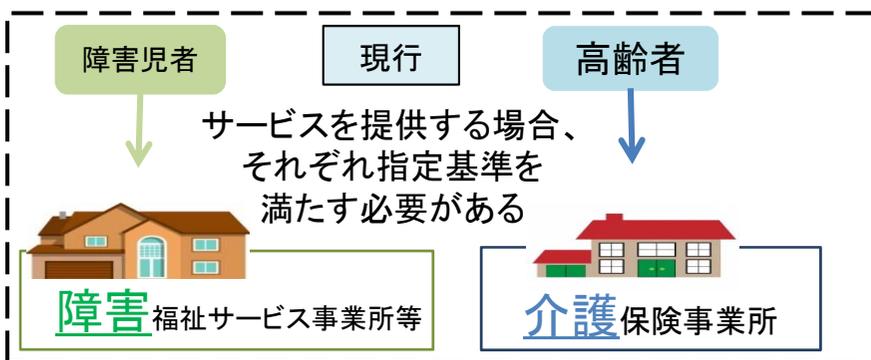
3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。(都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。)

※法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨の附則を置く。

新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に **新たに共生型サービスを位置付ける**。(指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)



(4)現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

見直し内容

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。【平成30年8月施行】

【利用者負担割合】

	負担割合
年金収入等 340万円以上 (※1)	2割 ⇒ 3割
年金収入等 280万円以上 (※2)	2割
年金収入等 280万円未満	1割

【対象者数】

3割負担となり、負担増となる者：約12万人(全体の約3%)

現行制度の2割負担者：45万人



受給者全体：496万人

(単位:万人)

	在宅サービス	施設・居住系	特養	合計
受給者数(実績)	360	136	56	496

3割負担(推計)	約13	約4	約1	約16
うち負担増(対受給者数)	約11(3%)	約1(1%)	約0.0(0.0%)	約12(3%)

2割負担(実績)	35	10	2	45
1割負担(実績)	325	126	54	451

※介護保険事業状況報告(平成28年4月月報)

※特養入所者の一般的な費用額の2割相当分は、既に44,400円の上限に当たっているため、3割負担となっても、負担増となる方はほとんどいない。

※1 具体的な基準は政令事項。現時点では、「合計所得金額(給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上)」とすることを想定。⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当

※2 「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額280万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上)」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

(5)高額介護サービス費の見直し

見直し内容

- 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、高額介護サービス費の「一般区分」の月額上限額を医療保険並みに引き上げる。【平成29年8月施行】
- 1割負担者のみの世帯については、年間上限額を設定(37,200円×12か月:446,400円)(3年間の時限措置)

	自己負担限度額(月額・世帯)	(参考)医療保険の負担限度額(70歳以上・月額・多数回該当)(現行)
現役並み所得相当(※1)	44,400円	44,400円
一般	37,200円 ⇒ 44,400円 + 年間上限額の設定 (1割負担者のみの世帯)	44,400円
市町村民税世帯非課税等	24,600円	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円	15,000円

※1 世帯内に課税所得145万円以上の被保険者がいる世帯であって、世帯年収520万円以上(単身世帯の場合は383万円以上)

【対象者数】

(単位:万人)

1割負担者に対する年間上限額の設定
1割負担者(年金収入280万円未満)のみの世帯については、 <u>過大な負担とならないよう、年間の負担総額が現行の負担最大額を超えない仕組みとする。(3年間の時限措置)</u> 年間上限額: 446,400円 (37,200円×12)

	在宅サービス	施設・居住系		合計
			特養	
受給者数	360	136	56	496
うち負担増 (対受給者数)	約10 (3%)	約8 (6%)	約2 (4%)	約18 (4%)

5. 質問等の対応について

会場での質疑応答以外でも、「質問用紙」で質問を受け付けます。

質問用紙は、会場受付で受け取るか、ホームページからもダウンロードできるようにします。

(<http://www.shimabara-area.net/site/>)

(提出方法)

- 会場受付で提出(受付に鉛筆用意)
- FAX 0957-61-9104
- メール kaigo_qa@shimabara-area.net

(質問受付期限) 平成30年7月6日(金)

(回答掲載予定日) 平成30年7月13日(金)から ホームページで随時掲載



ご清聴ありがとうございました。



出典:平成28年3月 地域包括ケア研究会報告
「地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

第7期介護保険事業計画(島原半島地域包括ケア計画)は、
本組合介護保険課のホームページで、いつでもご覧になれます。

<http://www.shimabara-area.net/site/>



厚生労働省HP「地域包括ケアシステム」
もぜひご覧ください

地域包括ケアシステム

検索

クリック

「地域包括ケアシステム」で検索してください。