2016年7月14日 地域包括ケアシステム・勉強会レジュメ④ ㈱中島薬局文化事業部

第4回 地域支援事業の財政



シンボルマーク(厚労省HPから) システムを構成する「介護・医療・予防・住まい・生活支援」の5つの要素を表します。

地域ケア会議と認知症サポーター養成講座の位置付け

【介護保険制度】

- 1 介護給付(要介護1~5の人):施設・居住系と居宅系サービス
- 2 介護予防給付(要支援1~2の人): 入浴・看護・リハビリ・療養...
 - 1)新しい介護予防・日常生活支援総合事業

(要支援1~2、それ以外)

○介護予防・生活支援サービス事業

(訪問型、通所型、配食等生活支援、ケアマネジメント)

- ○一般介護予防事業(すべての高齢者)
- 2)包括的支援事業

3 地域支援事業

- ○地域包括支援センターの運営 ➡ 地域ケア会議
- ○在宅医療・介護連携の推進
- ○認知症施策の推進
- ○生活支援サービスの体制整備
- 3)任意事業
 - ○介護給付費適正化事業
 - ○家族介護支援事業
 - ○その他の事業 ➡ 認知症サポーター養成講座

「1 介護給付」「2 介護予防給付」の財源構成

【介護給付・介護予防給付費の財源構成】

1号保険料 21%	2号保険料 29% (1号と合わせて50%)	国負担金 25%	県負担金 12.5%	市町村 12.5%
65歳以上の方の 保険料(年金か ら天引き)、額 は市町村が決定	40歳から64歳の方、健康 保険料に併せ徴収、支払 基金がプール、市町村に 交付	介護給付費として 国が負担、うち 5%が調整交付金	一般会計 から負担	一般会計 から繰り 入れる

【介護報酬】

実際に事業者が給付した介護保険サービス費用

利用者 負担 10% 明細書と請求書

(被保険者ごと、全国一律のサービス内容・単位数・回数等合計×90%) 請求先は都道府県国保連(市町村の代行、返戻・査定も、利用者・月ごと) 査定料(1件60円ぐらい)も発生(市町村が負担)

「3 地域支援事業」の財源構成

【1)新しい介護予防・日常生活支援総合事業】

1号保険料 21% 2号保険料 29% (1号と合わせて50%)	国負担金 25%	県負担金 12.5%	市町村 12.5%
----------------------------------------------	-------------	---------------	--------------

【2)包括的支援事業・3)任意事業】

1号保険料	国負担金 39.5%	県負担金	市町村
21%		19.75%	19.75%

【地域支援事業の費用】

旧総合事業(介護予防事業):介護給付費 見込額の2%以内/包括的支援事業・任意 事業:介護給付費見込額の2%以内/さら に、事業全体で介護給付費見込額の3%以 内 新しい総合事業:移行前年度予防給付等実績額×75歳以上高齢者の伸び率/包括的支援事業・任意事業:平成26年度の上限×65歳以上の高齢者の伸び率/新しい包括的支援事業(生活支援体制整備・在宅医療介護連携・認知症施策推進・生活支援体制整備)の合計額(標準額が示されている)

認知症サポーター養成講座の費用

- ●地域支援事業費 [9億3,000万円(長野市・27年度・推計)]>任意事業>認知症サポーター養成事業 [2,000人]
- ●地域支援事業費 [9,000万円(安曇野市・27年度・決算)] > 任意事業> 認知症サポーター養成講座の実施 [17回・668人・9万7,080円]
- ●地域支援事業費 [2億3,000万円(市原市・22年度・決算)]>任意事業 [2,600万円]>認知症サポーター養成講座講師報償金 [4,000円]・諸経費 [26万2,000円]
- ●認知症サポータ養成講座(平成28年度)>標準テキストとオレンジリング・ビデオは 市が負担。主催者独自の教材、会場費は主催者負担(市原市)

地域ケア会議の費用

- ●市町村事業[25年度厚生労働省予算(案)10/10補助・1地域包括支援センターにつき100万円(東京都)]
- ●地域支援事業>新しい包括的支援事業>地域ケア会議推進事業(標準額) [厚生労働省・27年2月地域支援事業充実分に係る上限の取扱い及び任意事業の見直しについて・120万円(×地域包括支援センター数)]
- ●地域ケア会議設置運営要綱(平成13年3月・聖籠町)>地域ケア会議の構成者が会議 に出席したときは、報酬及び費用弁償を支給することができる。

地域支援事業に関する論点

- ○仕組みが複雑で分かりにくい
- ○サービス内容・費用の基準が不明、基準がない(安い)
- ○ボランティア任せ、素人っぽい……



- ○要支援者に対するサービスの切り詰め
- ○要支援者へのサービスは市町村任せ、市町村財政によりサービス格差
- ○経費削減のためボランティア任せ、専門性の欠如、とくに認知症ケア



- ○地域支援事業:介護予防の充実 → 切り捨て
- ○介護費用の抑制 ➡ 重症化して即要介護 ➡ 逆に介護費用増大
- ○介護予防を保険給付から完全に切り離す、65~74歳2割負担の論議も

薬局・薬剤師: 高度な専門性の発揮・提供と正当な対価