

## 介護予防・日常生活支援総合事業の報酬改定の見直しについて

## 1 要旨

4月3日、令和6年度の報酬改定で、サービス提供単位数が変更となり大幅に収入減となることを懸念した総合事業のサービス提供事業者からの相談の内容を踏まえ、今回の報酬改定を見直すもの。

## 2 報酬改定について

## (1) 国報酬改定

介護事業全体ではプラス改定であったが、介護予防・総合事業は実質マイナス改定。介護予防・総合事業においては、月平均約7%収入減の見込み

## (2) 浜松市独自の改定

ア 半日サービスと全日サービスで報酬に差を設ける (半日は全日より10%減)。

イ 月額包括報酬から回数当たりの実績ベース報酬に変更 (月額報酬の1/5を1回当たりの報酬に設定)

ウ 令和6年2月利用実績を基にしたシミュレーションを行ったところ、約4割(38.7%)の報酬減の例も見られた(下表  $C/A=0.613$ )。

介護報酬試算例(令和6年2月利用分を基に試算)

(単位:円)

利用者数(計55人)	前年度報酬ベース A	R6国報酬改定ベース B	浜松市改定ベース(3/26) C	今回改定ベース D
4月利用分	1,356,356	1,243,052	831,388	<b>831,388</b>
5月～3月利用分	14,919,925	13,673,577	9,145,276	13,673,577
合計	16,276,281	14,916,629	9,976,664	14,504,965

◆当該ケースにおける4月利用分に係るR6国報酬改定ベースBと今回改定ベースDの差額

D : 831,388円 — B : 1,243,052円 = 411,664円(事業者に補てん)

## 3 市独自の報酬改定の問題点

(1) 中小企業に甚大な影響をもたらす改定に対し、市からは、3/26のメールのみで通知するにとどまり、事業所への十分な周知がなされていない。

(2) 監督行政・指定権者として、対象事業所への急激な売上減少に対する救済措置や対応指導が全くない。(介護事業は単価や定員が法で定められており、経営努力による対応には限界がある)

(3) インフレ・人件費高騰に対応するため、介護職員の処遇を改善すべきであるという国の方針と齟齬がある。

## 4 今後の対応

(1) 今回の市独自の報酬改定は取りやめる(国改定分のみ報酬に反映)。

(2) 4月利用分について、介護報酬請求額と国報酬改定で算定した場合の差額は、別途、事業者<sub>に補てん</sub>する。

- (3) 事業者あてに市独自の報酬改定を取りやめる旨に関する通知を送付するとともに、新要綱を策定する。
- (4) 利用者には、単価変動による追加負担が生じないよう、差額分については、事業者に補てんする。
- (5) 関係機関への周知(サービス事業者連絡協議会役員会、ケアマネ連絡協議会役員会、介護保険運営協議会、厚生保健委員会において説明)
- (6) 補正予算時期は財政課と調整

## 5 事業費見込について

年間事業費の差額分については補正予算で対応予定。4月利用分の差額分については補てんする。

### (1) 年間事業費

(単位：千円)

	R 6 当初予算 ア	国報酬改定ベース イ	浜松市改定ベース (3/26) ウ	差額 (補正見込) エ=イ-ア
総合事業通所介護	1,066,747	1,139,781	1,000,462	△73,034
総合事業訪問介護	339,107	356,986	339,042	△17,879
合計	1,405,854	1,496,767	1,339,504	<b>△90,913</b>

### (2) 4月利用分

(単位：千円)

	国報酬改定ベース オ=イ/12月	浜松市改定ベース(3/26) カ=ウ/12月	差額(補てん見込) キ=カーオ
総合事業通所介護	94,982	83,372	△11,610
総合事業訪問介護	29,749	28,253	△1,496
合計	124,731	111,625	<b>△13,106</b>

## 6 その他

介護予防・総合事業は、国が上限額を設定している。この上限額を超過しているのは政令指定都市 20 市中本市のみであり、超過分は市費を持ち出している状況。このため、本市の上限額の妥当性の確認や予防給付費実態等の分析など検討する。

### 【大都市介護保険担当課長会議政令市調べ】

令和3年度地域支援事業交付金当初交付申請時(介護予防・日常生活支援総合事業)

(単位：千円)

区分	浜松市	札幌市	仙台市	さいたま市	千葉市	川崎市	横浜市	相模原市	新潟市	静岡市
対象経費 支出予定額 A	1,941,565	5,799,002	3,380,878	2,664,941	1,905,664	2,700,649	8,378,020	1,693,239	2,423,047	2,212,333
上限額 B	1,841,183	7,571,443	3,381,559	3,038,813	2,727,639	3,472,312	9,930,980	2,161,004	2,448,793	2,387,009
差額(B-A)	△100,382	1,772,441	680	373,873	821,975	771,663	1,552,960	467,765	25,746	174,676

(単位：千円)

区分	名古屋市	京都市	大阪市	堺市	神戸市	岡山市	広島市	北九州市	福岡市	熊本市
対象経費 支出予定額 A	7,553,638	4,875,469	10,327,159	3,538,941	6,620,929	—	4,872,757	3,537,572	5,207,372	2,127,915
上限額 B	8,819,499	5,744,498	13,616,894	4,251,598	8,201,458	—	5,037,774	3,709,738	5,413,383	2,299,229
差額(B-A)	1,265,861	869,029	3,289,735	712,657	1,580,529	—	165,018	172,166	206,011	171,314

介護予防・日常生活支援総合事業について

1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 平成26年6月の法改正を受け、地域包括ケアシステムづくりの推進(介護サービスの見直し)、持続可能な介護保険制度の構築(費用負担の見直し)を目的として、介護予防・日常生活支援総合事業が創設された。本市においても、当該事業によって介護予防・重度化予防を目指し、要支援者等に対する効果的・効率的な支援が行われている(平成29年度から)。

⇒財源は国25%、県12.5%、市12.5%、保険料50%

(2) 事業内容

総合事業は、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業の2つからなっており、設備・運営の基準や報酬は市が定め、下記のサービスを提供している。

ア 指定を受けた事業所が行う従前相当の介護予防サービス

イ 緩和した基準により地域のニーズや実情に応じた多様な主体が参画して行うサービス

ウ 住民主体によるサービス

※イ及びウにより、利用者のサービス選択の幅を広げるとともに、事業費の増加を抑制を図る。

(3) 事業構成

ア 介護予防・生活支援サービス

(ア) 対象者

あ 要支援1・2の人

い 事業対象者と判定された人

※基本チェックリストで生活機能の低下が認められた人

(イ) 訪問型サービス

ホームヘルパーや地域住民、ボランティアなどが訪問して、日常生活の様々な身体介護や生活援助などのサービスを行う。

(ウ) 通所型サービス

通所介護施設(デイサービスセンター)等で、日常生活での様々な支援、生活機能を向上させるための機能訓練、趣味などを通じた高齢者の集いの場の提供などを行う。

イ 一般介護予防事業

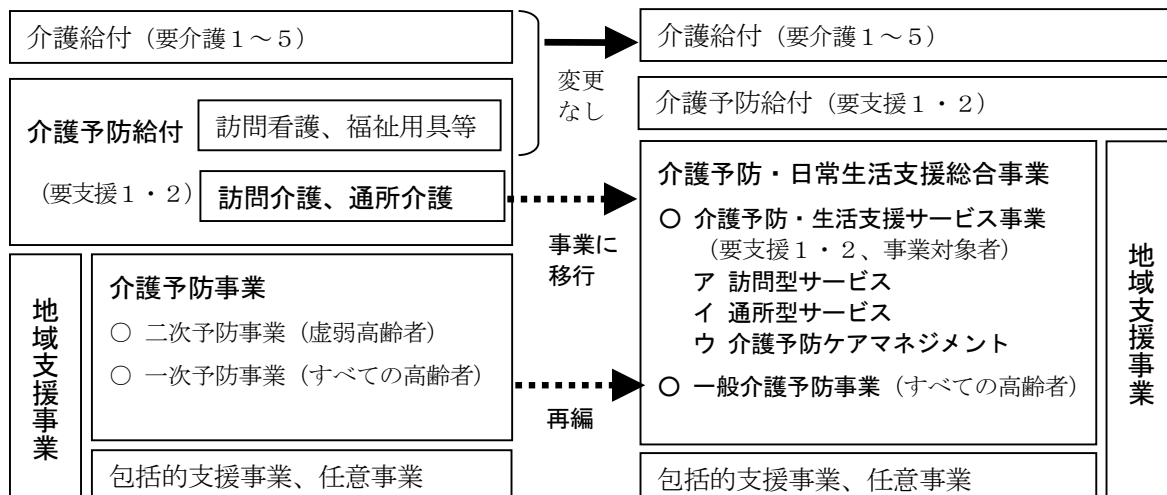
一般介護予防事業は、65歳以上の高齢者の中でも、比較的心身ともに健康で、自立した生活が送れている人の介護予防を目的としている。

・主な一般介護予防事業

ロコモーショントレーニング事業、地域リハビリテーション活動支援事業、口腔ケア・栄養改善支援事業、ささえあいポイント事業

【事業構成】 <平成28年度以前>

<平成29年度～>



# 総合事業

## 自分らしい生活続けるために

介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」)は、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした事業です。

### 総合事業とは

- 総合事業は、**介護予防・生活支援サービス事業**と**一般介護予防事業**の二つからなります。
- 地域のニーズや実情に応じた多様なサービスが提供されることが期待されています。

### 総合事業のポイント

- 要支援1・2の人は、**介護予防・生活支援サービス事業**と**介護予防サービス**を利用できます。
- **介護予防・生活支援サービス事業**のみを利用する場合は、基本チェックリストによる判定だけで利用できます(要介護認定は不要です)。

### 総合事業

#### 介護予防・生活支援サービス事業

- 対象者**
- ・要支援1・2の人
  - ・事業対象者と判定された方
  - ※基本チェックリストで生活機能の低下が認められた方

#### 一般介護予防事業

- 対象者**
- ・65歳以上の人を対象



さまざまなサービスで皆さまの暮らしを支援します。

介護予防・生活支援が必要な人

## 「介護予防・生活支援サービス事業」のサービス

### 訪問型サービス

ホームヘルパーや地域住民、ボランティアなどが訪問して、日常生活でのさまざまな身体介護や生活援助などのサービスを行います。

- ホームヘルパーが居宅を訪問し、身体介護や生活援助をします。
- 地域住民やボランティアが主体となり、掃除・調理などの生活援助をします。

### 通所型サービス

通所介護施設(デイサービスセンター)等で、日常生活でのさまざまな支援、生活機能を向上させるための機能訓練、趣味などを通じた高齢者の集いの場の提供などを行います。

- 通所介護施設等で、日常生活上の支援や、生活機能向上のための支援をします。
- 地域住民やボランティアが主体となり、レクリエーションや運動などの定期的開催される自主的な通いの場を提供をします。
- 生活機能を改善するために、保健・医療の専門家が運動器の機能向上の短期的な指導をします。

## 一般介護予防事業

65歳以上の人

一般介護予防事業は、65歳以上の高齢者の中でも、比較的心身ともに健康で、自立した生活が送れている人の介護予防を目的とした事業です。

### ■主な一般介護予防事業

#### ロコモーショントレーニング事業

椅子を利用したスクワット、開眼片足立ちなどの運動を行うことで、骨、関節、筋肉などの運動器の機能向上を目指すロコモーショントレーニングを行う団体の活動を支援します。

#### 地域リハビリテーション活動支援事業

理学療法士等のリハビリテーション専門職の派遣が必要と市が認める講座や地域の高齢者団体に対し専門職を派遣し、介護予防に向けた助言や指導を行います。

#### 口腔ケア・栄養改善支援事業

市が委託する介護予防・生活支援サービスの通所型サービスに対し、歯科衛生士や栄養士等の専門職を派遣し、口腔ケア及び低栄養予防のための正しい知識や技術を啓発します。

#### ささえあいポイント事業

ボランティア活動や介護予防活動に対して、奨励金や寄付に交換できるポイントを付与し、住み慣れた地域で安心して生活できるよう支え合い活動の活性化を図ります。