

※こちらの資料については、当日の説明は割愛しますが、  
大事なお知らせですのでよくお読みください。

○介護保険課管理グループからのお知らせ

資料題名等	ページ
第7期八戸市高齢者福祉計画の策定について	1～6

○介護保険課保険料グループからのお知らせ

資料題名等	ページ
保険給付の制限について	7

○介護保険課認定給付グループからのお知らせ

No	資料題名等	ページ
1	要介護（要支援）認定申請について	8
2	認定調査員向け e-ラーニングシステムの活用状況について	8
3	平成30年4月1日以降の主な要介護認定制度について	8
4	居宅（介護予防）サービス計画作成届出等について	9～10
5	住宅改修について	10
6	介護給付（事業）費過誤申立と再請求について	10～11
7	高額介護サービス費等支給について	11
8	窓口対応について	11

○八戸市関係部署からのお知らせ

部署名	資料題名等	ページ
保健所 保健予防課	高齢者のための施設における結核 予防	13～18
福祉部 生活福祉課	介護保険法による指定介護機関制 度及び介護扶助の取り扱いについ て	19～22
福祉部 障がい福祉課	共生型障害福祉サービスについて	23～24
地域包括支援 センター	平成30年度からの地域包括支援セ ンターの体制について	25

## 第7期 八戸市高齢者福祉計画の策定について

### 1 計画策定の趣旨

いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者となる 2025 年に向け、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制である「地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められている中、地域の実態把握・課題の分析を踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険法第 117 条に基づく市町村介護保険事業計画と老人福祉法第 20 条の 8 に基づく市町村老人福祉計画を一体化した計画として策定するもの。

### 2 計画期間

2018 年度（平成 30 年度）から 2020 年度までの 3 年間

### 3 第7期計画期間及び 2025 年の八戸市の状況

(1) 高齢者（65 歳以上）人口及び要介護（要支援）認定者の推移

(単位：人)

	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2018年 (H30)	2019年	2020年	2025年
総人口	236,159	234,429	232,680	225,616	223,736	221,857	210,912
高齢者人口	63,932	65,418	66,740	67,770	68,901	70,033	71,508
高齢化率	27.1%	27.9%	28.7%	30.0%	30.8%	31.6%	33.9%
要介護（要支援）認定者	11,085	11,201	10,967	11,461	11,845	12,253	13,522
うち第1号被保険者	10,713	10,859	10,549	11,171	11,576	11,992	13,269
認定率	16.8%	16.6%	15.8%	16.5%	16.8%	17.1%	18.6%

- ・総人口・高齢者人口：平成27～29年は各年9月30日現在の住民基本台帳人口  
2018年以降は平成27年度国勢調査を基に厚生労働省が推計
- ・要介護（要支援）認定者：平成27～29年は各年9月30日現在  
2018年以降は地域包括ケア「見える化」システムにより推計

(2) 認知症高齢者の推移

	2015年(H27)	2020年	2025年
認知症高齢者推定数	9,909人	12,256人	14,302人
推定有病率	15.5%	17.5%	20.0%

・推定有病率は内閣府平成29年版高齢社会白書掲載久山町研究モデルによる

(3) 高齢夫婦世帯及び高齢者単身世帯の推移

(単位：世帯)

	2015年(H27)	2020年	2025年
一般世帯	93,519	90,266	86,695
うち高齢夫婦世帯(割合)	10,449(11.2%)	11,258(12.5%)	11,307(13.0%)
うち高齢者単身世帯(割合)	10,447(11.2%)	11,118(12.3%)	11,539(13.3%)

・2015年は国勢調査による確定値 2020・2025年は社会保障・人口問題研究所による推計値

## 4 計画の目指す姿と施策の体系

### 目指す将来像

誰もが安心と生きがいをもって暮らせる、  
ふれあいのある健康で明るい社会づくり

### 基本目標

高齢者が住み慣れた地域のなかで、健康を保ちながら、自立して暮らすことができる

高齢者が求める適正・適切な介護サービスが提供され、高齢者及びその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる

高齢者が生きがいを感じながら、自らの知識と経験を生かして、地域のなかで生き生きと暮らすことができる

### 施策

#### 第1節 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくための地域包括ケアシステムの構築・深化

- 1 地域包括支援センターの体制強化
- 2 在宅医療・介護連携の推進
- 3 認知症施策の推進
- 4 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
- 5 地域ケア会議の推進
- 6 高齢者の居住安定に係る施策との連携

目標指標数 32

#### 第2節 介護が必要な人とその家族の生活全体を支える介護サービスの充実

- 1 適正な介護サービス提供体制の整備
- 2 介護人材の確保と資質の向上
- 3 介護保険制度の適正な運営

目標指標数 7

#### 第3節 高齢者が生きがいを持ち、地域の担い手となるための健康・生きがいづくりの推進

- 1 健康づくりの推進
- 2 自立支援・介護予防の推進
- 3 生きがいづくりの推進・社会参加の促進

目標指標数 13

#### 第4節 全ての市民の人権が尊重され、地域全体で支え合うための安全・安心な暮らしの確保

- 1 地域見守り体制の充実
- 2 成年後見制度の利用促進
- 3 虐待防止の強化
- 4 在宅生活支援の充実

目標指標数 18

## 5 主な取組

### 第1節 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくための地域包括ケアシステムの構築・深化

#### ◇ 地域包括支援センターの体制強化

- ・平成30年4月から、12の日常生活圏域全てに委託型の地域包括支援センターを設置し、更なる人員体制の強化及び地域に密着したきめ細かな支援を行う。
- ・市直営の地域包括支援センターは、基幹型の地域包括支援センターとして、認知症施策の推進をはじめとした各種施策を重点的に実施するほか、委託型の地域包括支援センターの後方支援等を行う。

### 第2節 介護が必要な人とその家族の生活全体を支える介護サービスの充実

#### ◇ 適正な介護サービス提供体制の整備

##### (1) 目的

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所待機者の解消と介護者の離職防止
- ・認知症高齢者の増加への対応、認知症状に対する介護不安の解消
- ・介護者の不安・負担感軽減のためのサービス選択肢の多様化
- ・医療と介護両方が必要な人に対応するための看護を組み合わせたサービスの整備

##### (2) 第7期計画期間のサービス基盤整備内容

サービス種類	現状値 (29年度)	整備数	事業開始 (予定)
地域密着型介護老人福祉施設 (短期入所生活介護併設)	145床	58床 (2施設)	2020年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (夜間対応型訪問介護併設)	2事業所	1事業所	2019年度
夜間対応型訪問介護	—	1事業所	2018年度
認知症対応型共同生活介護	465床	27床	2019年度
看護小規模多機能型居宅介護	2事業所	2事業所 (定員29名)	2019年度

### 第3節 高齢者が生きがいを持ち、地域の担い手となるための健康・生きがいづくりの推進

#### ◇ 自立支援・介護予防の推進

- ・地域包括支援センターが運動機能向上や認知症予防を中心とした介護予防教室を開催するとともに、高齢者自らが健康状態を日頃から意識し、主体的に介護予防に取り組むことができるよう、介護予防の普及啓発を図る。
- ・2020年度に開設予定の総合保健センター内に、介護予防の拠点としての機能を備える介護・認知症予防センターを設置し、生活習慣病や認知症の予防等、介護予防を総合的に推進していく。

### 第4節 全ての市民の人権が尊重され、地域全体で支え合うための安全・安心な暮らしの確保

#### ◇ 地域見守り体制の充実

- ・見守りの必要な高齢者の変化を早期に発見し、必要な支援を行うため、町内会役員、民生委員のほか、各種宅配サービス事業所等関係機関とのネットワークを構築し、見守り活動等を行う。
- ・希望する町内会に対し、地域包括支援センターが事務局となり、必要な助言等を行い、見守りネットワーク構築を支援する。

## 6 介護保険料

基準月額 第6期 5,900円 ⇒ **第7期 6,300円**

#### (1) 背景

- ・高齢者人口の増加（平成29年66,740人 ⇒ 2020年推計値70,033人）
- ・給付費に対する第1号被保険者（65歳以上）の負担割合の引き上げ（22% ⇒ 23%）
- ・介護報酬改定 +0.54%
- ・更なる介護サービス基盤整備

#### (2) 所得段階と保険料率

- ・低所得者対策の拡充

継続	全国一律の軽減	第1段階 0.50 ⇒ 0.45
	市独自の軽減	第2段階 0.75 ⇒ 0.70
<b>新規</b>	市独自の軽減	<u>第3段階 0.75 ⇒ 0.725</u>
	市独自の軽減	<u>第4段階 0.90 ⇒ 0.875</u>

- ・高所得者の負担能力に応じたきめ細かい負担の推進

第6期 最高段階 第10段階・料率2.0

**第7期** 最高段階 第13段階・料率2.3

#### (3) 保険料の緩和

(1)の背景を鑑み、(2)の措置を講じて保険料基準月額6,584円

⇒ 介護保険特別会計財政調整基金取り崩し ⇒ 6,300円（第6期比 +400円）

(4) 第7期保険料率と保険料

所得段階		保険料率	月額	年額
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金受給者 ・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	0.45	2,835円	34,020円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で 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	0.70	4,410円	52,920円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で 前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円超	<b><u>0.725</u></b>	4,568円	54,810円
第4段階	世帯の誰かに市民税課税者がいて、本人が市民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下	<b><u>0.875</u></b>	5,513円	66,150円
第5段階	世帯の誰かに市民税課税者がいて、本人が市民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入が80万円超	1.00	6,300円 (基準月額)	75,600円
第6段階	本人が市民税課税で 前年の合計所得金額が120万円未満	1.20	7,560円	90,720円
第7段階	本人が市民税課税で 前年の合計所得金額が120万円以上 <b><u>200万円未満</u></b>	1.30	8,190円	98,280円
第8段階	本人が市民税課税で 前年の合計所得金額が <b><u>200万円以上300万円未満</u></b>	1.50	9,450円	113,400円
第9段階	本人が市民税課税で 前年の合計所得金額が <b><u>300万円以上</u></b> 400万円未満	1.70	10,710円	128,520円
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 <b><u>600万円未満</u></b>	2.00	12,600円	151,200円
<b>第11段階</b>	本人が市民税課税で 前年の合計所得金額が <b><u>600万円以上800万円未満</u></b>	<b><u>2.10</u></b>	13,230円	158,760円
<b>第12段階</b>	本人が市民税課税で 前年の合計所得金額が <b><u>800万円以上1,000万円未満</u></b>	<b><u>2.20</u></b>	13,860円	166,320円
<b>第13段階</b>	本人が市民税課税で 前年の合計所得金額が <b><u>1,000万円以上</u></b>	<b><u>2.30</u></b>	14,490円	173,880円



## 保険給付の制限について

災害など特別な事情がないのに介護保険料を滞納していると、滞納期間に応じて次のような措置がとられます。

### 1年以上滞納すると・・・

サービスを利用したとき、いったん利用料の全額（10割）を利用者が負担しなければなりません。（八戸市への償還払い申請により、後で9割または8割相当分が払い戻されます。）

※居宅介護支援費もいったん利用者全額自己負担となります。

### 1年6カ月以上滞納すると・・・

八戸市から払い戻されるはずの給付費（9割または8割相当分）の一部または全部を一時差し止めるなどの措置がとられます。なお滞納が続く場合は、差し止められた額から保険料が差し引かれる場合もあります。

### 2年以上滞納すると・・・

介護保険料の徴収権が消滅し、時効となります。

未納期間に応じて、本来1割または2割である利用者負担が3割に引き上げられたり、高額介護（予防）サービス費、高額医療合算介護（予防）サービス費、特定入所者介護（予防）サービス費が受けられなくなったりします。

※福祉用具購入費・住宅改修費も3割負担となります。

## **NEW!** （平成30年8月施行）

- ・ 2割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合が3割に引き上げられます。

3割負担の要件は、

①本人が65歳以上で合計所得金額が220万円以上、かつ、

②本人の年金収入＋その他の合計所得金額が、

（ア）単身世帯は、340万円以上

（イ）65歳以上が2人以上の世帯は、463万円以上

- ・ 3割負担者（給付費は7割）が給付制限となる場合は4割負担（給付費は6割）となります。

※保険料を滞納している方が要介護認定の申請をするときは、介護保険課保険料グループへご相談ください。

※給付制限になると、**介護保険被保険者証にその旨と措置期間**が記載されますのでサービス利用時の**確認の徹底**をお願いいたします。

注：給付額減額措置を受けている場合は、負担割合証よりも給付制限措置の割合が優先されます。

担当：保険料グループ

43-9285（直通）

## 1. 要介護（要支援）認定申請について

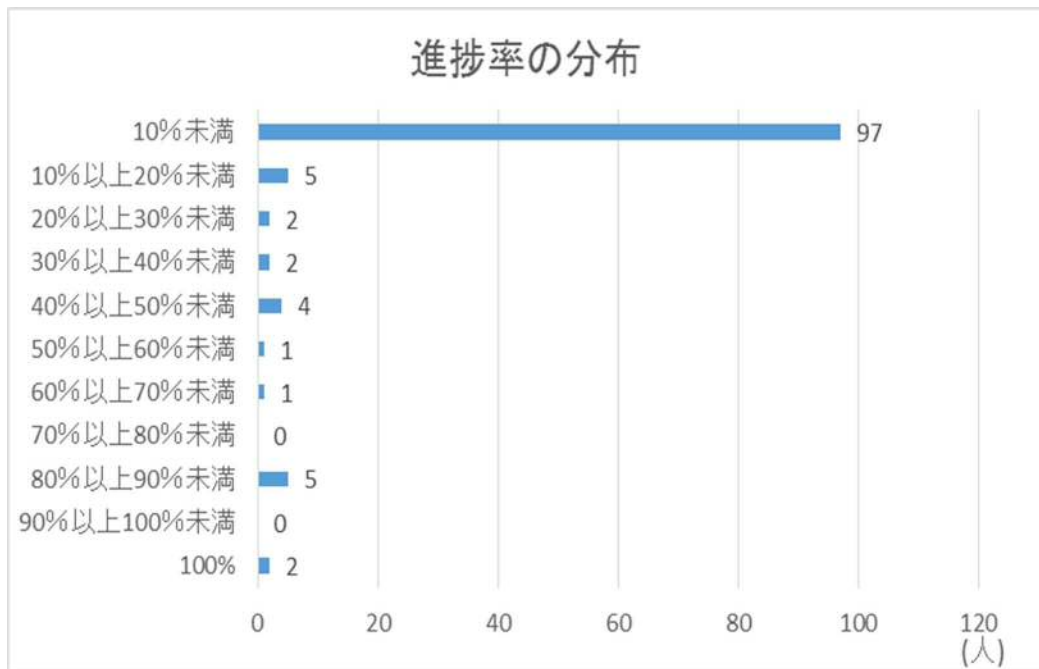
### 1 総合事業対象者からの要介護（要支援）新規申請について

担当の地域包括支援センターに事前相談の上、利用者の状況により、適切な時期での申請をお願いします。また、申請書には、申請理由を明確に御記入ください。なお、申請区分は「新規」となります。

### 2 「認定調査について」欄について

「調査の希望連絡時間が夜間や祝日である」「調査日時をあらかじめ限定している」「調査時の立会者がいない」等の申請が見受けられます。調査員が対応に苦慮しますので、関係者へ事前に説明するなど、調査員への配慮をお願いします。また、やむを得ない場合は事前に御相談ください。

## 2. 認定調査員向け e-ラーニングシステムの活用状況について



(H30. 2. 23 現在)

要介護認定調査員の方には、以前から「認定調査員向け e-ラーニングシステム」の積極的な活用をお願いしておりますが、上のグラフのとおり活用状況は思わしくありません。調査員一人一人が統一の認識のもと調査を行うことが、適切な要介護認定につながります。認定調査の質の向上のため、積極的な受講をお願いします。新たに登録を希望される方やパスワードの再発行を希望される方は、認定給付グループまで御連絡ください。

## 3. 平成 30 年 4 月 1 日以降の主な要介護認定制度について

### 認定有効期間の延長について

要介護更新認定の有効期間の上限について、現行の 24 か月から 36 か月に延長されます。平成 30 年 4 月 1 日以降に申請のあった更新認定申請が対象となります。

## **4. 居宅（介護予防）サービス計画作成届出等について**

### **1 届出書の様式について（市ホームページでダウンロード可）**

下記のとおりとなっておりますので、様式違いのないようお願いします。

#### **①「居宅（介護予防）サービス計画作成届出書」**

☞居宅介護支援・小規模多機能型居宅介護支援・看護小規模多機能型居宅介護支援用

#### **②「介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」**

☞地域包括支援センター用

### **2 届出書の提出先について**

下記のとおりとなっておりますので、間違いのないようお願いします。

#### **① 総合事業対象者の届出書提出先☞高齢福祉課**

#### **② 住所地が住所地特例対象施設で要支援認定者の届出書提出先☞介護保険課**

### **3 新規申請時、要支援者の要介護新規申請時、転入時の届出書提出について**

#### **① 原則として届出有効開始日の遡りは不可。やむを得ない事由により提出が遅れる場合は、事前に御相談ください。**

#### **② 総合事業対象者からの新規申請の場合、届出有効開始日については、事前に担当の地域包括支援センターへ御相談ください。**

### **4 新規申請において要支援認定となった場合の届出書提出について**

新規申請において要支援認定となった際、事前に居宅介護支援事業所が届出書を提出している場合に限り、届出有効開始日までの遡りを可能としますが、速やかな提出をお願いします。なお、このケースに該当するのは地域包括支援センターのみとなります。

### **5 更新申請時の届出書提出について**

更新申請において、認定遅延によって認定期間の終了後に、要支援認定から要介護認定、または要介護認定から要支援認定へ変更となった場合は、届出有効開始日の遡りを可能とします。ただし、認定後は速やかな提出をお願いします。

### **6 区分（新規・変更）欄について**

一度でも届出履歴があれば「変更」になります。総合事業対象者も同様に、届出履歴がある場合には「変更」となります。被保険者証・資格者証で確認できない場合は、届出の際に窓口職員へお申し出ください。また、変更の場合は理由の記載をお願いします。

### **7 「居宅サービス等の利用の有無」欄について**

月途中で居宅介護支援事業所から小規模多機能型居宅介護支援事業所または看護小規模多機能型居宅介護支援事業所へ変更となる場合、変更日前日までに居宅療養管理指導及び特定施設入居者生活介護を除く居宅サービスや、夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護・認知症対応型

共同生活介護（短期利用型）の利用がある場合は「利用あり」、それ以外の場合は「利用なし」となります。なお、その月の給付管理は、変更前の居宅介護支援事業所が行うこととなります。

## 5. 住宅改修について

### 1 旧様式での理由書及び報告書提出について

要介護度に「経過的要介護」の記載がある旧様式の利用が見受けられますので、現在の様式を利用してください。

### 2 施工内容について

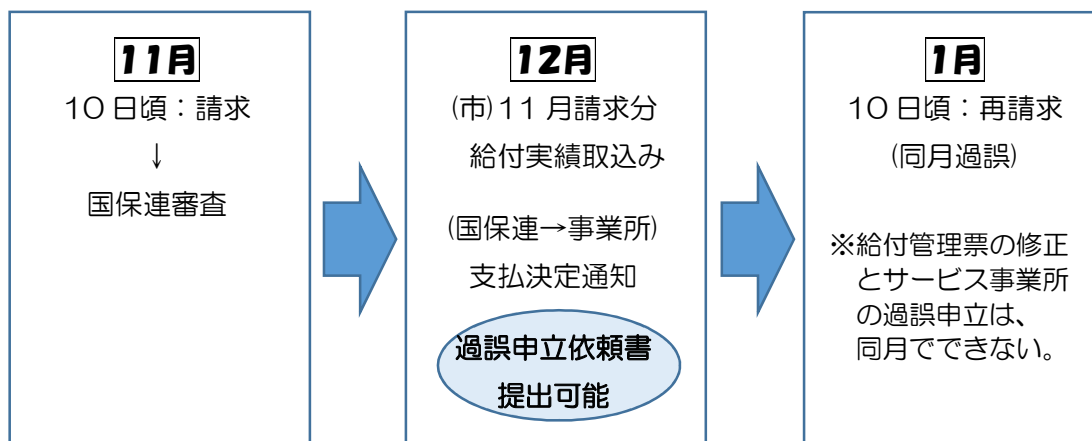
- ①当初の予定と異なる部材寸法で施工し、結果、不適正な請求をしているケースが散見されます。やむを得ず変更する場合は、**着工前の連絡の徹底**をお願いします。
- ②報告書においても「事前申請の改修内容と変更あり」とした場合は、変更の理由を記載する必要がありますので、報告書作成時は現地・業者への確認を十分に行ってください。

## 6. 介護給付（事業）費過誤申立と再請求について

### 1 介護給付（事業）費過誤申立依頼書提出のタイミング

- ① 国保連への請求後に請求誤りに気付いた場合、過誤申立依頼書を市で受付・処理できるのは**請求月の翌月以降**です（【例】参照）。請求した月に提出した場合は処理ができませんので、ご注意ください。
- ② トラブル防止のため、処理不能である依頼書は一度お返しいたします。請求の翌月以降に再度提出していただきますので、ご了承ください。
- ③ 場合により請求の翌月以降の依頼でも処理ができない場合がございますので、請求の翌月に送付される「支払決定通知」の確認後、過誤申立依頼書を提出してください。

【例】



### 2 過誤申立依頼書の記入方法について

【過誤申立依頼書の記入における問い合わせが多い箇所及び注意点】

- ①保険者が八戸市以外の利用者、**被保険者番号がH**からはじまる利用者に係る過誤は、それぞ

れ保険者の市町村、八戸市生活福祉課へお問い合わせください。

②請求が返戻となった場合、過誤申立依頼書の提出は不要です。内容を確認後、誤りを修正して国保連へ再度請求してください。

③“申立理由番号”欄について

生活保護を受給している被保険者に係る請求を公費でしておらず、取り下げが必要となった場合、申立理由番号は“02”となります。公費負担者であった旨を、“過誤申立の理由”欄に御記入ください。また、実地指導監査による過誤申立や、被保険者の負担割合変更等により市から過誤申立を依頼した場合、申立理由番号は“99”となります。その他、申立理由番号についてご不明な点があれば、随時お問い合わせください。

④“当初請求単位数”について

当初請求単位数欄にはサービス単位数の合計を記入してください。算定誤りのあったサービス内容のみの単位数や、請求額、限度額管理対象単位数などが記入されている場合があります。正確な事務処理のため、正しい単位数の記入をお願いします。

## 7. 高額介護サービス費等支給について

### 1 介護給付（事業）費の再請求について

① 介護給付（事業）費過誤申立後、実績があるにもかかわらず再請求がない場合、当該月の給付実績が確定せず、高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費の支給が保留となるといった影響が出ます。速やかに再請求を行うようお願いします。

② 再請求が漏れていたケースが何件かありましたので、過誤決定通知書と照らし合わせて、再請求がされているかどうか確認をお願いします。

### 2 支払遅延者への対応について（次ページ参照）

① 高額介護サービス費等や高額医療合算介護サービス費は、利用者負担が限度額を超過し、かつ利用料の支払いが済んでいる方を対象として給付しています。当市においては、支払いが済んでいるか否かをサービス事業所から提出される「支払い遅延者連絡リスト」にて確認し、介護給付費適正化を図っているため、支払いが長期間滞っている利用者がある場合は、毎月15日までに「支払い遅延者連絡リスト」にて情報提供いただくようお願いします。

② 高額介護サービス費等の支給はサービス利用料の領収日から2年で時効となっており、支払いが済んでいる方についても、適切な給付と時効処理のため、電話にて領収日を確認させていただく場合がありますので御協力をよろしくをお願いします。

## 8. 窓口対応について

介護保険課では正午から午後1時までの昼休憩時間においても、昼当番職員を配置し、窓口業務に対応しておりますが、市民の方からの相談等と重なり窓口が混雑することがあります。その際は、市民の方を優先させていただく場合もありますので、あらかじめ御了承ください。

## 支払い遅延者連絡リスト

八戸市 介護保険課宛

事業所名 \_\_\_\_\_ (担当: \_\_\_\_\_ )  
 (連絡先 TEL \_\_\_\_\_ )

該当者 有 ・ 無  
 (有の場合は下記へ記入)

NO	被保険者番号	氏 名	生 年 月 日	サービス提供年月	利用者負担額 (1・2割負担)	領収年月日	備 考
1	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
2	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
3	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
4	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
5	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
6	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
7	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
8	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
9	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
10	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
11	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
12	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
13	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
14	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
15	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
16	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
17	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
18	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
19	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			
20	0 0 0 0		M T S 年 月 日	平成 年 月			

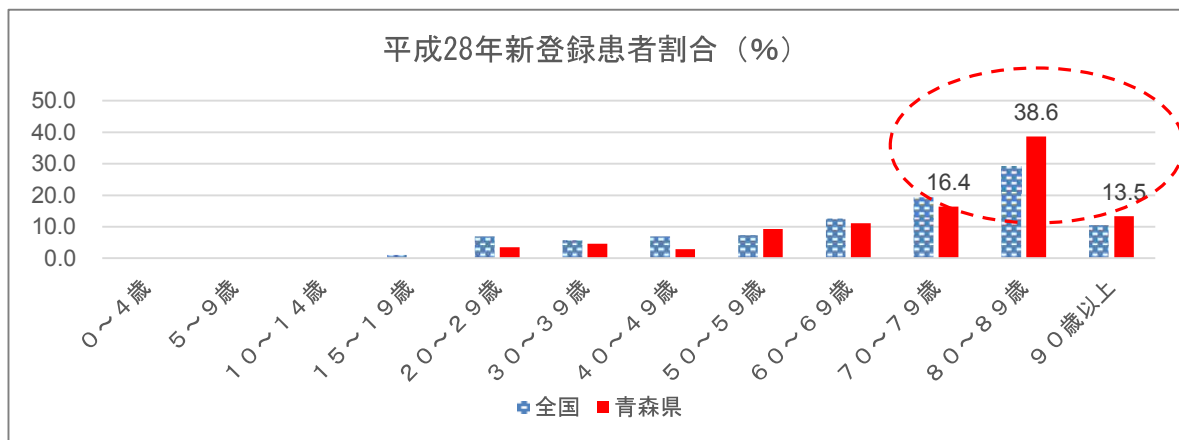
# 高齢者のための施設における結核予防

青森県版

## ★高齢者の結核患者が多くなっています！

### ●結核患者の約7割が70歳以上

昭和の結核高まん延期を過ぎてきた現在の高齢者は、結核既感染者が多く、高齢になり、糖尿病等の合併症や、免疫抑制剤、ステロイド等の治療により免疫力が低下した際に発症することから、近年、高齢者の結核が増加しています。



## ★高齢者の結核は気づきにくい

### ●高齢者は咳症状がないことが多い

一般的な肺結核の症状としては、咳、痰、発熱（微熱）、食欲不振、倦怠感、体重減少などがありますが、高齢者の場合、咳症状がわかりにくいこともあり、結核に気づかないまま病状が進行していることがあります。

また高齢者は、肺に空洞ができにくい場合もあり、肺炎で治療していた方が実は結核だったということもあります。

## ★施設職員は結核感染のハイリスク者

### ●高齢者の結核は気づきにくく、増加しているため、施設で働く職員は結核感染のリスクが高くなります。

⇒施設利用者の結核早期発見は、周囲で働く職員の感染予防に繋がります！

(裏面を参考に結核を早期発見しましょう！)

## ★施設利用者の結核早期発見のために

### ①利用者には、**年1回定期の胸部エックス線検査**を受けていただき ましょう。

定期の健康診断は、施設長が行うものと市町村が行うものがあります。市町村が行うものは、一般的に65歳以上が対象となっています。

### ②職員は、**利用者の健康管理**に気を配りましょう。

#### <全体の印象>

- なんとなく元気がなく  
活気がない

#### <全身症状>

- 37.5度以上の発熱
- 体重の減少
- 食欲低下
- 全身の倦怠感

#### <呼吸器症状>

- 咳（せき）
- 痰（たん）や血痰
- 胸痛
- 呼吸困難
- 頻回呼吸

**ひとつでも気になったら要注意！！**

**利用者の健康管理で気になった時には、速やかに医療機関を受診  
してもらうことが大切です。医療機関での精密な検査（喀痰検査等）  
が結核の早期発見にも繋がります。**

#### 結核に関するご相談・お問い合わせ先

保健所等名称	☎電話番号	管轄市町村名
青森市保健所	017-765-5280	青森市
八戸市保健所	0178-43-2291	八戸市
東地方保健所	017-739-5421	平内町、今別町、蓬田村、外ヶ浜町
弘前保健所	0172-33-8521	弘前市、黒石市、平川市、西目屋村、藤崎町、大 鰐町、田舎館村、板柳町
三戸地方保健所	0178-27-5111	三戸町、五戸町、田子町、南部町、階上町、新郷 村、おいらせ町
五所川原保健所	0173-34-2108	五所川原市、つがる市、鱒ヶ沢町、深浦町、鶴田 町、中泊町
上十三保健所	0176-23-4261	十和田市、三沢市、野辺地町、七戸町、六戸町、 横浜町、東北町、六ヶ所村
むつ保健所	0175-31-1388	むつ市、大間町、東通村、風間浦村、佐井村
青森県保健衛生課	017-734-9284	



## 高齢者の結核を 早期発見するには？

### サービス利用開始時の健康チェック

- 2週間以上続く呼吸器症状（咳、痰など）や胸部X線写真に異常陰影がある時には、かかりつけ医や施設の嘱託医に喀痰検査等の必要性を確認しましょう。
- 健康管理のための情報として、結核等の既往歴や治療中の病気を確認しましょう。

### 定期健康診断時の健康チェック

- 結核の早期発見のためにも、定期健康診断を活用しましょう。
- 「高齢者は結核のハイリスク者」であり、健診が義務ではない施設も、定期的な健康チェックが大切です。

### 日常的な健康観察

- 高齢者結核では咳や痰がでない割合も高く継続する体調不良や免疫低下にからむ症状など、日常の健康観察がとても大切です。
  - なんとなく元気や活気がない
  - 発熱、食欲不振、体重減少、倦怠感、尿路感染（免疫低下）
  - 咳、痰、胸痛、呼吸のしづらさ
- 肺炎疑いでも、できれば抗生剤を使用する前に、喀痰検査の実施を嘱託医に相談しましょう。また、抗生剤の使用状況を記録に残しておきましょう。

## 高齢者介護に関わるあなたと あなたの大切な人の “健康を守る” ために

### 職員の定期健康診断

- 少なくとも年に1回は胸部X線検査を受けましょう。精密検査の通知が来たら、自覚症状がなくても必ず受診しましょう。
- 健診結果は、今後の健康管理に大切な情報です。結果を保管しておきましょう。

### 咳エチケット

- 咳が出る時は、サージカルマスクを着用しましょう。

### まずは自分の身体をいたわりましょう

- 身体の免疫力を維持し、風邪等の症状が続く時は、早めの受診を心がけましょう。
- 免疫が低下する疾患（糖尿病、腎疾患、HIV等）がある時は、確実に治療を継続しましょう。
- 結核について勉強する機会を持ちましょう。

結核に関する心配や不安がある時は一人で悩まず、施設の担当者や保健所に相談しましょう。

あなたの地域を管轄する保健所

八戸市保健所

☎ 0178-43-2291（直通）

## 高齢者介護に関わる人の ための“結核”基礎知識

現在1年間に2万人弱の結核患者が新たに診断されており、その約7割は60歳以上です。

ある日、ある高齢者施設で…

〇〇さん、**結核疑い**  
だそうです!!



こんな時  
どうしたらいいでしょう？

## 結核とは

結核とは、結核菌によっておこる感染症です。

### 感染のしくみ（空気感染）

- 主に肺結核患者の咳などのしぶきと共に排出される菌を吸い込むことで感染します。

### 感染とは

- 結核菌が身体の中に入り、それに対する身体の反応が起こっている状態です。

### 発病とは

- 菌が増殖し、何らかの身体の変化や症状が出てくる状態です。
- 結核の発病率は、感染者の1～2割です。
- 発病は、身体に入った菌の量や強さと、感染者の免疫などが関係します。

＜免疫の維持＞ バランスの良い食事、適度な運動、十分な睡眠、禁煙、免疫が下がる疾患（糖尿病、腎疾患等）の治療と管理が大切です。

### 症状

- 咳・痰、微熱、胸痛、体重減少等

### 特徴

- 「よくなったり、悪くなったり」しつづ病状が進行し、排菌するようになります。
- 排菌をしていない感染状態や発病の初期には、人にうつすことはありません。

### 治療と施設での服薬支援

- 原則として、6か月以上の定められた期間、複数の薬を内服します。確実な内服のため周囲の方の支援が重要となります。

## 利用者が結核(疑い)と診断されたら

### マスクの着用と個室対応

**結核(疑い)の方** 入院や検査結果を施設で待つ間は、**サージカルマスク**を着用してもらい、個室対応でドアは閉めましょう。

**職員や家族等** 個室へ入る時は **N95 マスク**を着用し、乳児等の面会は禁止します。

### 車で搬送する時

- 結核(疑い)の方は、サージカルマスクを、同乗者はN95 マスクを着用します。
- 窓を開けて換気をしましょう。

### 部屋の清掃など

- 部屋の窓を開けて換気を十分行いましょう。
- 薬剤等による消毒は不要です。通常の掃除や洗濯、食器洗いを行えば大丈夫です。

＜N95 マスク＞ 結核の感染防止のため職員や家族がつけるマスクです。すぐ、使えるように常備し、着用訓練をしておきましょう。



N95 マスクの例

### ～結核の発病は誰のせいでもない～

- 突然、結核(疑い)と言われ、動揺する方も多いため、周囲のサポートが不可欠です。

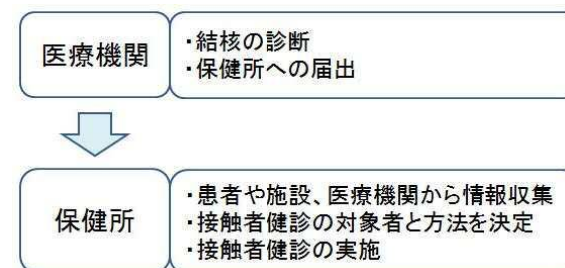
## 接触者健診について

### 目的

- 患者からの感染や発病の有無などを調べ、結核の感染拡大を防止します。

### 基本的な流れ

- 保健所は届出により、患者の病状や生活、患者と接した方の健康状態等を確認して、必要な対象者に、無料で健診を行います。



### 主な検査

- 原則として、結核の“感染”を血液検査で、“発病”を胸部X線検査で調べます。

### 実施時期など

- 施設の定期健診状況なども検討し、適切な時期に行います。
- 必要により、保健所と施設が協力して、健診の前に説明会を行うこともあります。
- 結核に感染した後、検査で感染がわかるようになるまで、3ヵ月ほどかかります。
- あわてて検査をすると正確な結果が得られないこともありますので、保健所と連絡を取りましょう。

# 結核に係る定期健康診断の報告について

八戸市保健所 保健予防課

## 1. 結核定期健康診断とは

結核を発病すれば二次感染を起こす危険性が高い職種（デインジャー職種）の従事者は、毎年度定期的に健康診断を受けて、管轄の保健所に報告することとされています。

介護老人保健施設や、社会福祉施設（救護施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び障害者支援施設）の従事者も、健康診断の対象となります。

## 2. 定期健診の頻度

毎年度1回

## 3. 健康診断の方法

胸部エックス線検査、喀痰検査、聴診、打診その他必要な検査



## 4. 報告方法

別紙「結核健康診断報告書」により報告（ファクシミリ可）

※報告書は、市ホームページから印刷できます。

<http://cms.city.hachinohe.aomori.jp/index.cfm/52,112556,234,html>

（ HPトップ > 保健所 > 感染症 > 結核の定期健康診断について ）

## 5. 報告期限

- ・ 4～12月に実施した場合……翌年の1月10日まで
- ・ 1～3月に実施した場合……4月10日まで

※今年度分をまだ報告していない施設等については、お早めに御報告をお願いします。

## 6. 報告先

八戸市保健所（保健予防課）

〒031-8686 八戸市内丸1-1-1

TEL 0178-43-9396 FAX 0178-43-2329



※平成29年1月より、報告先が上記のとおり変更になりました。

三戸地方保健所（旧八戸保健所）ではありませんのでご注意ください。

別紙（施設の長及び事業者用）

八戸市保健所長 殿

結核健康診断報告書

報告日 平成 年 月 日

施設名

所在地

電話・担当

健診実施月		年 1/1～ 3/31 実施分
区分		年 4/1～12/31 実施分

受診した医療(健診)機関名

実施者別		施設の長		事業者	
対象者区分		入所者		職員	
		65歳未満	65歳以上		
結核健康診断	対象者数				
	受診者数				
	内訳	間接撮影			
		間接省略直接撮影			
		喀痰(塗抹・培養)			
喀痰(塗抹のみ)					
精密検査	対象者数				
	受診者数				
	内訳	直接撮影			
		喀痰(塗抹・培養)			
喀痰(塗抹のみ)					
被発見	結核患者				
	発病のおそれがあると診断された者				

未受診者がいる場合はその理由

【記入上の注意】

- 結核健康診断について計上してください。 結核健康診断：胸部X線撮影検査、喀痰検査。  
 例1. 結核健診を兼ねた肺ガン検診で細胞診のための喀痰検査をした → 喀痰検査数に計上しない。  
 例2. 胸部X線検査ができず、喀痰検査実施をした → 喀痰検査数に計上する。  
 例3. 人間ドック、医療機関受診等で結核の有無の検査を受けた → 受けた検査項目欄に計上する。
- 健診実施月区分は、該当する方に○印をしてください。

【報告方法及び期限】

- 4～12月に実施した場合……翌年の1月10日まで。
  - 1～3月に実施した場合……4月10日まで。
- ※上記1. 2. に関係なく早期に終了した時は、期限前に報告して結構です。  
 2回に分けて報告する場合は、前回報告済みの人数は合算しないこと。

## 生活保護法による指定介護機関制度及び介護扶助の 取り扱いについて

### I 生活保護法による指定介護機関制度について

これまで、介護扶助の給付を担当する指定介護機関については、生活保護法等による指定申請が必要（地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設除く）でしたが、生活保護法が一部改正されたことに伴い、平成26年7月以降介護保険法の規定による指定又は開設許可があった介護機関については、生活保護法等による指定不要の申出がない限り、生活保護法等による指定を受けたものとみなされることとなりました。（みなし指定）

#### 1 平成26年7月以降、介護保険法の規定による指定（開設許可）を受けようとする 介護事業者の方へ

平成26年7月以降、介護保険法の規定による指定（開設許可）がなされた介護機関については、生活保護法等による指定介護機関としての指定を受けたものとみなされます。（みなし指定）

生活保護法等（※1）による指定が不要な場合（※2）には、申出書の提出が必要となります。

指定不要の申出書の提出先は、八戸市介護保険課介護事業者グループとなります。

※1 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による介護機関の指定についても同様の取扱いとなります。

※2 生活保護法等による介護機関の指定を不要とした場合には、生活保護を受けている方又は支援給付を受けている中国残留邦人等に対する介護サービスを行うことができなくなりますので、御注意ください。

#### 2 生活保護法等による指定介護機関の申請手続きについて

生活保護法の改正に伴い、生活保護法等による介護機関の指定申請方法が変更となりましたので、下記を参考に申請手続き等を行ってください。

また、指定の要件が法律上具体的に明記され、改正後の生活保護法第54条の2第4項を読み替えて準用する第49条の2第2項の第1号を除く各号のいずれかに該当する場合には、指定できないこととなりました。具体的な指定要件については、誓約書をご確認の上、申請書と併せて提出してください。

申請書及び誓約書の事業所名、開設者・事業者名（法人名）等は、介護保険法で指定を受けた際の正式な名称を記載して下さい。「株式会社」→「(株)」等の省略、あるいは「〇〇訪問介護事業所」→「〇〇介護予防訪問介護事業所」等、語句の追加などは行わないで下さい。開設者が法人の場合は、代表者の個人印ではなく、法人印を押印して下さい。

申請書の提出先は、八戸市福祉事務所生活福祉課となります。

なお、生活保護法等による指定介護機関の指定は、介護保険法上の指定（開設許可）を受けていることが条件となります。

#### ○生活保護法等による指定介護機関の指定申請の要否

- ・介護保険法による指定年月日が平成26年6月末日以前の場合  
→ 生活保護法等による申請必要
- ・介護保険法による指定年月日が平成26年7月1日以降の場合  
→ 生活保護法等による申請不要
- ・指定不要の申出をした後、生活保護法等による指定が必要となった場合  
→ 生活保護法等による申請必要

### 3 平成26年7月より前に生活保護法等の指定を受けている介護事業者の方へ

改正前の生活保護法等による指定を受けている介護機関については、改正後の生活保護法第54条の2第1項の規定による指定を受けたものとみなされます。

ただし、当該介護機関については、介護保険法の規定による事業の廃止があったとき、指定（開設許可）の取消しがあったとき、又は指定（開設許可）の効力が失われても、生活保護法等による指定の効力は失われません。事業を廃止する場合には、生活保護法等による届出が必要です。（地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設は、除きます。）

### 4 生活保護法等による指定介護機関の指定を受けている事業者の方へ（みなし指定含む）

生活保護を受給している保護者及び支援給付を受けている中国残留邦人等に対する介護サービスの提供にあたっては、生活保護法等に定めるところによる他、「指定介護機関介護担当規程」及び「生活保護法第54条の2第4項において準用する同法第52条第2項の規定による介護方針及び介護の報酬」に従う必要があります。（別紙1及び2参照）

## 5 各種届出等

届出書の提出先は、八戸市福祉事務所生活福祉課となります。

### (1) 廃止（休止）届

事業を廃止または休止する場合には、届出が必要です。

ただし、平成26年7月以降にみなし指定を受けた介護機関が、事業を廃止する場合には、介護保険法による廃止の手続きをすることで、生活保護法等の指定の効力も失われます。

### (2) 変更届

事業者（開設者）の名称及び所在地並びに事業所の名称及び所在地に変更が生じたときは、届出する必要があります。

変更届が提出されないと指定内容の変更が福祉事務所に周知されないため、誤った情報が記載された介護券が交付されることとなります。厳密には、誤った介護券は介護報酬請求の根拠とはならず、介護報酬の請求をすることができません。

#### ○変更届が必要な事例（生活保護法）

- ・ 開設者・事業者（法人）の名称の変更
- ・ 開設者・事業者（法人）の所在地の変更
- ・ 事業所の名称の変更
- ・ 事業所の所在地の変更

上記内容に変更が生じた場合は、生活保護法等による指定を受けた事業者は、忘れずに変更届を提出して下さい。

なお、「開設者・事業者の名称の変更」とは、法人格に継続性がある場合に限られます。そのため、別法人に事業を譲渡した時などは「名称の変更」には当たりませんので、指定申請書と廃止届を同時に提出することとなります。

### (3) 再開届

休止していた事業を再開する場合には、届出が必要です。

※ 各種届出をする際には、介護保険法による手続きも行うようお願いします。介護保険法の手続きは、八戸市介護保険課となります。

## 6 介護保険法による事業者の指定更新に伴う処理について

生活保護法等による指定を受けている事業所が、介護保険法による指定更新を受けた場合は、生活保護法等の指定も自動的に継続することになり、更新等の手続は必要ありません。

なお、介護保険法で指定更新を受けられなかった場合、生活保護法等による指定を取り消される可能性があります。

## Ⅱ 介護扶助の取り扱いについて（介護扶助と障害者総合支援法に基づく自立支援給付との適用関係）

### 1 介護保険被保険者（第1号及び第2号(特定疾病)）

各保険者（市町村）が要介護認定を行います。

基本的に介護保険給付及び介護扶助が自立支援給付に優先します。

### 2 介護保険被保険者以外の者（※）

介護保険には加入できないため、福祉事務所が要介護認定を行います（実際には福祉事務所が市町村に対し要介護度判定依頼を行います）。

基本的に自立支援給付が介護扶助に優先します。

※ 40歳以上65歳未満の被保護者であって、医療保険未加入の者（被保護者は国民健康保険に加入できません。）

◎生活保護法では補足性の原理により、他法他施策がある場合その活用を優先することが原則となっています。したがって、介護保険被保険者以外の生活保護受給者（上記2）の介護サービス利用については、当該地域で障害者総合支援法に基づくサービスが利用可能か検討し、利用できない場合又は利用できても十分ではない場合に限り、その不足分について介護扶助を適用することになっています。

ご不明な点があれば、八戸市福祉事務所生活福祉課に御相談下さい。

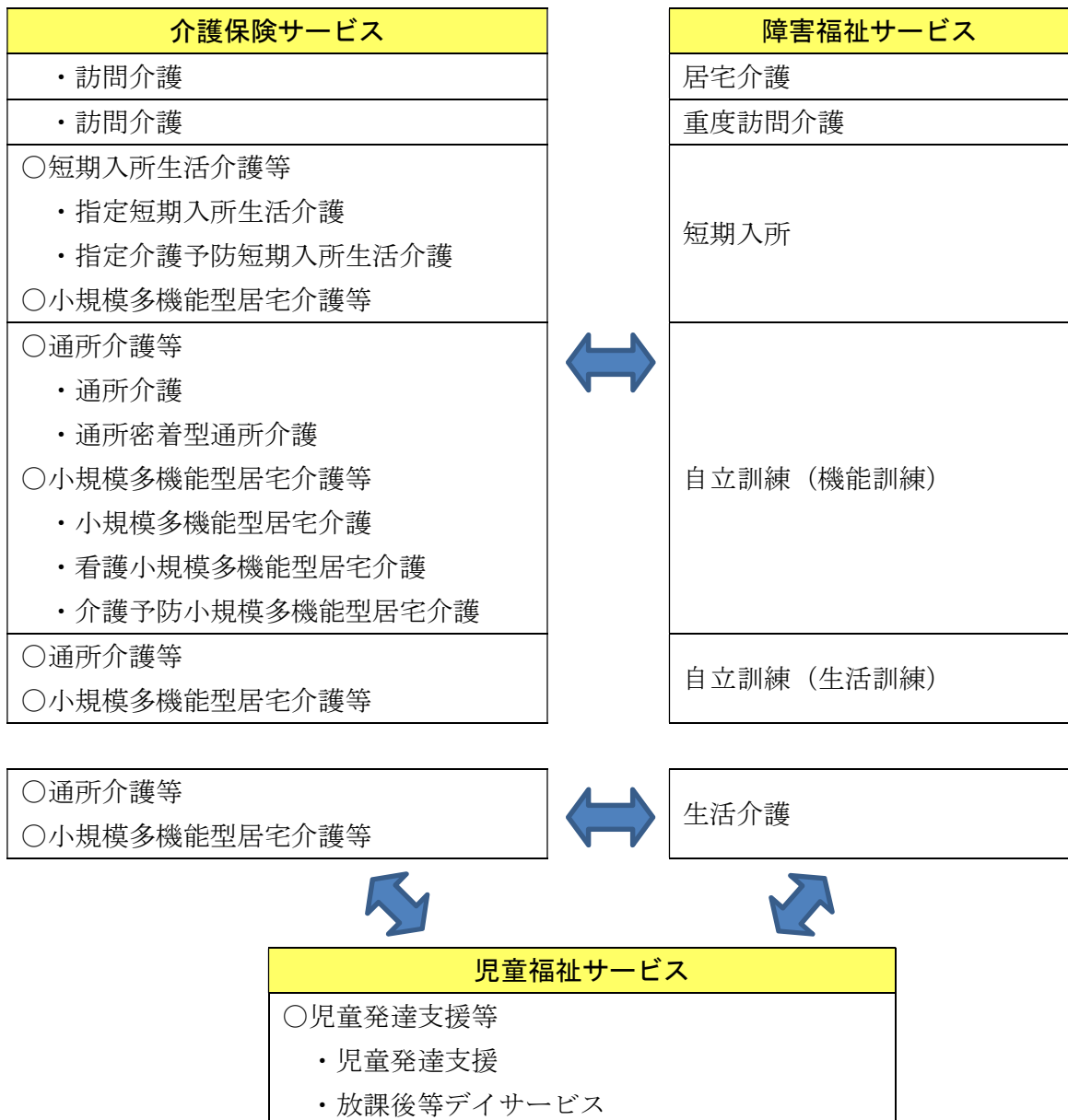


## 共生型障害福祉サービスについて

介護保険制度におけるサービス事業の指定を受けている事業所であれば、平成 30 年 4 月からは、基本的に、類似の共生型障害福祉サービス事業の指定を受けることができるようになります。また、共生型ということから、それぞれの制度のサービスについて、相互に指定を受けることができます。

具体的な対象サービスは、次のとおりです。

### 【共生型サービスの対象となるサービス】



### 【指定申請について】

- ・共生型障害福祉サービス事業の指定申請を行う場合は、市のホームページから必要書類（様式）をダウンロードして作成し、事業開始予定日の1月前までに、障がい福祉課自立支援グループまで提出して下さい。
- ・その際、添付書類については「サービス別指定申請書類一覧」により確認し、準備して下さい。
- ・様式等については、国からまだ示されておりませんので、示され次第、市のホームページに掲載する予定です。
- ・指定有効期間は、他のサービス同様、6年間となります。

※申請を予定されている事業所におかれましては、書類提出前に、事前にご相談下さい。

### 【変更届出について】

- ・指定内容に変更がある場合は、変更日から10日以内に変更届出書及び添付書類を提出して下さい。
- ・添付書類については、指定申請に準じて、市ホームページにより確認して下さい。

### 【報酬等】

- ・報酬単価に関しては、本来の障害福祉サービス事業所の基準を満たしていないことから、本来の報酬単価とは区別して設定し、現行の基準該当サービスにおける報酬単価を参考に設定する見込みとなっています。なお、平成30年4月からは、既存のサービスも含めて全体的な報酬改定が行われる予定となっています。
- ・各種加算については、指定障害福祉サービス等と同様の算定要件を満たせば、算定可能とするものです。その場合においては、各種加算に係る届出書の提出が必要となります。

### 【その他】

- ・通所介護等及び小規模多機能型居宅介護等事業所において、障がい児に係る児童発達支援等の事業の指定を受けたい場合には、青森県障害福祉課障害者支援グループ（電話017-734-9308 直通）へお問い合わせ下さい。

### 【問合せ先】

八戸市福祉部障がい福祉課自立支援グループ  
電話：0178-43-9343（直通）

## 平成30年度からの地域包括支援センターの体制について

平成30年度から、市内12の日常生活圏域全てに、委託型の地域包括支援センターが設置されます。名称は、「〇〇地区高齢者支援センター□□」となり、高齢者やその家族等のより身近な相談先となります。

※八戸市地域包括支援センターについては、引続き高齢福祉課内に設置し、高齢者支援センターの後方支援を行います。

### <変更となる点>

- 高齢者の相談先**…原則、高齢者支援センターが対応します。八戸市地域包括支援センターが、相談を受付けた場合は、高齢者支援センターに情報提供し、対応を依頼します。虐待や支援困難ケースの対応も同様に、高齢者支援センターが対応します。
- 要支援者、事業対象者の担当**…地域の高齢者支援センターが担当します。4月から順次、引継ぎを行い、平成30年度内に担当が移行します。
- 地域ケア会議の開催**…高齢者支援センターが、圏域毎に地域ケア個別会議を開催します。また、圏域における地域課題について検討する圏域ケア推進会議を開催します。そのため、介護サービス事業所等の出席が必要と判断された場合、高齢者支援センターから直接、関係者へ出席を依頼します。  
謝礼等のお支払いはありませんが、地域包括ケアシステム推進のために必要な事業ですので、できる限り出席くださいますよう、ご協力の程宜しくお願いいたします。

### <各圏域担当の高齢者支援センター>

No.	圏域	名称	所在地・連絡先
1	市川・根岸	市川・根岸地区高齢者支援センター 寿楽荘	市川町字夏秋4 52-8000
2	下長・上長	下長・上長地区高齢者支援センター はくじゅ	河原木字北沼22-39 20-4400
3	長者・白山台	長者・白山台地区高齢者支援センター ちょうじゃの森	糠塚字下道7-32 46-0817
4	三八城・根城	三八城・根城地区高齢者支援センター みやぎ	売市字観音下3-2 71-2271
5	小中野・江陽	小中野・江陽地区高齢者支援センター アクティブ24	小中野一丁目1-14 73-3337
6	柏崎・吹上	柏崎・吹上地区高齢者支援センター 八戸市医師会	柏崎六丁目26-1 38-3820
7	是川・中居林	是川・中居林地区高齢者支援センター 修光園	中居林字道合24-2 中居店舗10号 38-6234
8	大館・東	大館・東地区高齢者支援センター 福寿草	妙字西平6-27 38-7612
9	白銀南・鮫・南浜	白銀南・鮫・南浜地区高齢者支援センター 瑞光園	大久保字大山32-1 25-0103
10	白銀・湊	白銀・湊地区高齢者支援センター えがお	白銀町字右岩淵通23-1 38-1328
11	田面木・館・豊崎	田面木・館・豊崎地区高齢者支援センター ハピネスやくら	八幡字下樋田1-1 27-8990
12	南郷	南郷地区高齢者支援センター ゆとり	南郷大字市野沢字 市野沢22-3 20-9944