

「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」の一部の施行等について

厚生労働省老健局 高齢者支援課・介護保険計画課・振興課

平成26年6月25日

**第二介護保険法の一部改正（医療介護総合確保推進法第5条及び第6条関係）**

**1 居宅サービス等の見直しに関する事項**

- (1) 通所介護のうち、利用定員が厚生労働省令で定める数未満のものについて、地域密着型通所介護として地域密着型サービスに位置づけるものとすること。

(平成28年4月1日までの間で政令で定める日施行：第8条関係)

解説：約月300人以内の利用の通所介護（デイサービス）事業所⇒市条例化し位置づけ。

- (2) 指定居宅介護支援事業者の指定等を市町村が実施するものとすること。

(平成30年4月1日施行：第79条等関係)

解説：現在、千葉県が指定しているが、市が指定を行う⇒市条例化し位置づけ、指定を行う。

**2 施設サービス等の見直しに関する事項**

- (1) 介護老人福祉施設等に係る給付対象を、厚生労働省令で定める要介護状態区分に該当する状態である者その他居宅において日常生活を営むことが困難な要介護者とするものとすること。

(平成27年4月1日施行：第8条関係)

解説：現在、要介護1～5が施設入所者であるが⇒要介護3以上となる。

- (2) サービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とするものとすること。また、住所地特例の対象者について、居住地の市町村が指定した地域密着型サービス等の利用を可能とするとともに、居住地の市町村の地域支援事業の対象とするものとすること。

(平成27年4月1日施行：第13条等関係)

解説：現在、見守り付き住宅に入居した場合、特養施設と同様に前住所地の介護保険を利用できるようにする。

### 3 費用負担の見直しに関する事項

(1) 介護給付及び予防給付について、一定以上の所得を有する第一号被保険者に係る利用者負担の割合を、その費用の100分の20とするものとすること。

(平成27年8月1日施行：第49条の2等関係)

解説：所得160万円以上の場合に現行の1割負担から2割負担とする。

(2) 特定入所者介護サービス費等の支給要件について、所得のほか、資産の状況も斟酌するものとすること。また、偽りその他の不正行為によって特定入所者介護サービス費等を受けた場合、市町村は、その給付の価額に加え、その価額の二倍に相当する額以下の金額を徴収することができるものとすること。

(平成27年8月1日施行：第51条の3等関係)

解説：特養等の施設入所者の場合

- ①低所得者は、補足給付を行い負担軽減する。
- ②下記、資産を勘案する。
  - ・預貯金
  - ・配偶者の所得
  - ・非課税年金収入

(3) 市町村は公費で低所得者の第一号保険料の軽減を行い、国がその費用の2分の1、都道府県が4分の1を負担するものとすること。

(平成27年4月1日施行：第124条の2等関係)

解説：低所得者の保険料の軽減を強化。市は4分の1を負担。

- ・第1・2段階  $0.5 \Rightarrow 0.3$
- ・特例第3段階  $0.75 \Rightarrow 0.5$
- ・第3段階  $0.75 \Rightarrow 0.7$

### 4 地域支援事業の見直しに関する事項

(1) 介護予防サービスのうち介護予防訪問介護と介護予防通所介護を介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）に移行し、平成29年度までに全ての市町村で実施するものとすること。

(平成27年4月1日施行：第115条の45等関係)

解説：①要支援1・2の方が利用しているホームヘルプ及びデイサービスについて、給付費から移行する。利用料金、負担額を市が設定。

- ②実施時期の決定
- ③チェックシートによる利用者の決定方法の設定。

(2) 総合事業について、次に掲げる事項を規定するものとすること。

(平成27年4月1日施行：第115条の45の2等関係)

ア 厚生労働大臣は、総合事業の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表すること。

イ 市町村は、定期的に、総合事業の実施状況について評価等を行うよう努め、その結果に基づき必要な措置を講ずるよう努めること。

解説：当懇話会において評価いただくようになる見込み。

ウ 総合事業について、国がその費用の100分の25を、都道府県及び市町村がそれぞれ百分の12.5を負担するとともに、医療保険者が負担する地域支援事業支援交付金を充てること。

(3) 地域支援事業の包括的支援事業に次に掲げる事業を追加し、平成30年度までに全ての市町村で実施するものとすること。

(平成27年4月1日施行：第115条の45等関係)

ア 医療に関する専門的知識を有する者が、介護事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進する事業

解説：在宅医療・介護連携の推進。

イ 日常生活の支援及び介護予防に係る体制の整備その他のこれらを促進する事業

解説：生活支援サービスの充実・強化。

ウ 保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による認知症の早期における症状の悪化の防止のための支援その他の総合的な支援を行う事業

解説：認知症施策の推進。

(4) 地域支援事業の事業費の上限について、75歳以上の被保険者の数も勘案して設定すること。

(平成27年4月1日施行：第115条の45関係)

解説：国が指針として公表されるものを参考し設定する見込み。

(5) 地域包括支援センターの設置者は、実施する事業の質の評価を行うこと等により事業の質の向上に努めるものとすること。また、市町村は、定期的に、実施する事業の実施状況の点検等を行うよう努めるものとすること。

(平成27年4月1日施行：第115条の46関係)

解説：当懇話会において評価いただいております。

(6) 市町村は、適切な支援の検討等を行うために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者その他の関係者等により構成される会議を置くように努めるものとすること。

(平成27年4月1日施行：第115条の48関係)

解説：地域ケア会議

- ①個別会議は、個別事例等の検討のため、センター3職種、ケアマネ、事業者等の当事者以外の多職種を構成員とした会議⇒実施済み。
- ②市レベルの会議は、個別会議から上がった課題を市レベルで検討する会議又は、代表者レベルで課題を検討する会議⇒未実施。

## 5 介護保険事業計画の見直しに関する事項

(1) 市町村介護保険事業計画について、介護給付等対象サービスの量、費用の額、保険料の水準等に関する中長期的な推計を記載するよう努めるものとするほか、市町村計画と整合性の確保が図られたものでなければならないものとすること。

(平成27年4月1日施行：第117条関係)

解説：第5期計画の地域包括ケア実現の方向性を承継し、団塊の世代が75歳【2025年（平成37年度）】までの中長期的なサービス、給付、保険料の水準も推計し記載。中長期的な視野に立った施策の展開を図る。

(2) 都道府県介護保険事業支援計画について、都道府県計画及び医療計画と整合性の確保が図られたものでなければならないものとすること。

(平成27年4月1日施行：第118条関係)

# 介護保険制度の改正案の主な内容について

## ①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

### サービスの充実

#### ○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

##### ①在宅医療・介護連携の推進

##### ②認知症施策の推進

##### ③地域ケア会議の推進

##### ④生活支援サービスの充実・強化

- \* 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- \* 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

### 重点化・効率化

#### ①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

- \* 段階的に移行（～29年度）

- \* 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- \* 見直しによる既存サービスによる多様なサービスの提供が可能。これにより、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。

#### ②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）

- \* 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

- このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への移転・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施  
介護支援事業所の指定権限の市町村への移転・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

## ②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

### 低所得者の保険料軽減を拡充

- 低所得者の保険料の軽減割合を拡大
  - ・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
  - \* 保険料見通し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
  - \* 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
  - \* 軽減対象：市町村民税非課税世帯（65歳以上の約3割）

### 重点化・効率化

#### ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ

- ・2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円（年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- ・医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引き上げ

#### ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- ・預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外・世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
- ・給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を取り入れとして勘案
- \* 不動産を勘査することは、引き続きの検討課題