

平成 26 年 3 月 25 日  
福祉部介護保険課

## 国における介護保険制度の見直しの動向について

### 1 社会保障制度改革に関するこれまでの経緯について

社会保障制度改革推進法(平成 24 年 8 月 22 日施行)に基づき、「社会保障制度改革国民会議」において議論が行われ、平成 25 年 8 月 6 日に報告書がとりまとめられた。この報告書に基づく社会保障制度改革の方向性を踏まえ、法改正の内容や施行時期等を定める「プログラム法案」が平成 25 年 12 月 5 日に国会にて可決成立した。

こうした状況の下、社会保障審議会介護保険部会においても並行して議論が行われ、平成 25 年 12 月 20 日に「介護保険制度の見直しに関する意見」がとりまとめられた。

これらを踏まえ、平成 26 年 2 月 12 日に、医療、介護等に係る関係法令を一体的に改正する「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案」が閣議決定され、同日、平成 26 年通常国会に提出された。

### 2 「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案」の概要等について

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、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、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備を行う。

#### < 関係法令 >

- (1) 「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」  
「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」に変更
- (2) 「医療法」
- (3) 「介護保険法」
- (4) 「保健師助産師看護師法」「歯科衛生士法」「診療放射線技師法」「歯科技工士法」「臨床検査技師等に関する法律」等
- (5) 「外国医師等が行う臨床修練に係る医師法第 17 条の特例等に関する法律」
- (6) 「看護師等の人材確保の促進に関する法律」
- (7) 「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」
- (8) 「社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律」
- (9) その他関係法律(「生活保護法」「国民健康保険法」「老人福祉法」等)

### 3 「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」の改正の概要

#### (1) 題目・目的に関する事項

題名を「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」に改める。  
法律の目的に、「地域における創意工夫を生かしつつ、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を促進する措置を講ずる」旨を明記する。

#### (2) 総合確保方針、都道府県計画及び市町村計画に関する事項

厚生労働大臣は、関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じたうえで、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本方針（「総合確保方針」）を定めなければならないものとする。

総合確保方針においては、医療法の基本方針（第30条の3第1項）及び介護保険法の基本方針の基本となるべき事項（第116条第1項）、公正性及び透明性の確保その他4の基金を充てて実施する都道府県事業に関する基本的な事項等を定めるものとする。

都道府県及び市町村は、総合確保方針に即して、かつ地域の実情に応じ、医療及び介護の総合的な確保のための事業（地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設及び設備の整備に関する事業、居宅等における医療の提供に関する事業、公的介護施設等の整備に関する事業、医療従事者及び介護従事者の確保に関する事業等）の実施に関する計画（「都道府県計画」、「市町村計画」）を作成することができるものとする。

市町村計画の策定に当たっては、市町村介護保険事業計画との整合性の確保を図るものとする。

#### (3) 基金に関する事項

都道府県が、都道府県事業（都道府県計画に掲載された事業）に関する経費を支弁するため基金を設ける場合には、国は、政令で定めるところにより、その財源に充てるために必要な資金の2/3を負担するものとする。

#### < 補足説明 >

医療法等の改正による制度面での対応に合わせ、消費税増収分を財源として活用し、医療・介護サービスの提供体制改革を推進するための財政支援制度を創設。

制度は、医療を対象として平成26年度より実施し、介護は平成27年度から実施。病床の機能分化・連携については、平成26年度は回復期病床への転換等、現状でも必要なもののみ対象とし、平成27年度からの地域医療構想の策定後更なる拡充を検討。

各都道府県は、国の総合確保方針や交付要綱をもとに、基金を活用して実施する事業を定めた計画を策定する。介護サービスの充実など市町村が取り組む部分については、市町村の計画も反映させた内容とする。

平成26年度に限っては、時間的余裕がないことを考慮し、都道府県は市町村の計画策定を待たずに計画を作り、市町村の計画策定後、必要に応じて計画の修正等を行う。

#### 4 「介護保険法」改正関係

##### (1) 居宅サービス等の見直しに関する事項

通所介護のうち、利用定員が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付ける。

(施行日：平成 28 年 4 月 1 日までの間で政令で定める日)

指定居宅支援事業者の指定等を市町村が実施するものとする。

(施行日：平成 30 年 4 月 1 日)

##### < 補足説明 >

小規模通所介護事業所の地域密着型サービスに移行する際の事業所指定については、みなし規定が適用され、新たな指定の申請は不要となる方向で検討。

市町村における指定基準等の条例制定が必要となるが、いずれも、施行日から 1 年間の経過措置が設けられる方向で検討。

##### < 練馬区の主な課題等 >

平成 28 年 4 月までの、小規模通所介護事業者の地域密着型サービスへの移行および平成 30 年 4 月からの、居宅介護支援事業者の指定権限の委譲に向けた対応。

練馬区の事業者数 (平成 25 年 12 月)

【通所介護事業者】196 所 (小規模は約 124 所) 【居宅介護支援事業者】211 所

##### (2) 施設サービス等の見直しに関する事項 (施行日：平成 27 年 4 月 1 日)

介護老人福祉施設等に係る給付対象を、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。

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。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、居住地に市町村の地域支援事業の対象とする。

##### < 補足説明 >

原則、特養への新規入所者を要介護 3 以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化。

他方、軽度 (要介護 1.2) の要介護者について、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難と認められる場合、市町村の関与の下、特定的に入所を認める。

具体的な要件や入所判定手続きの詳細については、法律制定後、一定程度の具体的な指針を示すことを検討。(知的・精神障害等を伴い安定した生活の継続が困難、虐待が深刻で心身の安全確保が不可欠、認知症高齢者で常時の適切な見守り等が必要など)。

##### < 練馬区の主な課題等 >

入所待機者調査や国の動向、保険料への影響等を踏まえた施設や在宅サービスの整備、住まいづくりの検討。

区内の介護老人福祉施設の状況 (平成 25 年 12 月)

【施設数】25 施設 【定員数】1,724 人 【入所待機者数】2,612 人

要介護度別の介護老人福祉施設の入所状況 (平成 25 年 12 月)

【要介護 5】40.4% 【要介護 4】33.7% 【要介護 3】17.2% 【平均要介護度】4.0

(3) 費用負担の見直しに関する事項

(ア) 一定以上所得者の利用者負担の見直し(施行日:平成27年8月1日)

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の利用者負担の割合を、その費用の20/100とする。

<補足説明>

自己負担2割とする水準は、モデル年金や平均的消費支出の水準を上回り、かつ負担可能な水準として、第1号被保険者全体の上位20%に該当する合計所得金額160万円以上の者(単身で年金収入のみの場合は280万円以上)とする案を提案。

具体的な基準は、法律制定後に省令改正を行う。

高額介護サービス費の負担限度額については、特に所得の高い、医療制度における現役並み所得に相当する者のみ引上げ(37,200円 44,400円)。

<練馬区的主要課題等>

今後国から示される見直しの具体的な考え方や基準等を踏まえた対応

練馬区的主要支援・要介護認定者の所得状況(平成25年12月)

【合計所得金額160万円以上】約5,300人/28,184人

高額介護サービス費の給付状況(平成24年度決算)

【第4段階の上限額の基準】37,200円

【給付件数】9,844件 【給付額】約5,400万円

(イ) 補足給付の見直し(施行日:平成27年8月1日)

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、資産の状況もしん酌することとし、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。

<補足説明>

預貯金等の基準は、単身の場合は1,000万円超、夫婦の場合は2,000万円超程度とすることを提案。具体的な基準については、法律制定後、省令改正を行う。

配偶者の所得は、世帯分離後も勘案することとし、配偶者が住民税課税者である場合は、補足給付の対象外とすることを提案。法律成立後、省令改正を行う。

補足給付の支給段階の判定にあたり、非課税年金(遺族年金や障害年金)も勘案することを提案。法律制定後、告示改正を行う。

非課税年金の勘案に当たり、非課税年金の情報提供の仕組みを構築する必要があり、システム改修の関係から平成28年8月に施行する方向で検討中。

<練馬区的主要課題等>

今後国から示される、補足給付の要件の厳格化(預貯金等資産、世帯分離配偶者の所得、非課税年金の勘案)の基準等を踏まえた対応

預貯金の金融機関調査の実施方法や加算金等の適用手順、各基準等

補足給付の実績(平成24年度決算)【認定件数】4,934件 【給付額】約10億円

(ウ) 低所得者の1号保険料の軽減強化等(施行日:平成27年4月1日)

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1/2、都道府県が1/4を負担する。

<補足説明>

具体的な軽減の幅等は、法律制定後、政令で規定する。

保険料基準額は、公費による軽減前の負担割合を用いて算定し、その後に軽減に要する費用を算定する仕組みとすることを提案。

第6期においては、標準段階をこれまでの6段階から9段階に見直すことを提案。

<練馬区的主要課題等>

低所得者の負担軽減強化に伴う区への財政的な影響等を踏まえた対応。

保険料標準の多段階化については、練馬区では既に対応済み(現行14段階)。

練馬区の標準段階(第4段階)未満の所得段階別被保険者数(平成25年3月)

【第1段階(基準×0.5)】6,613人                      【第2段階(標準×0.5)】22,944人

【特例第3段階(標準×0.6)】7,941人              【第3段階(標準×0.7)】9,197人

【特例第4段階(標準×0.8)】21,902人              【合計】68,597人(47.1%)

(4) 地域支援事業の見直し

(ア) 予防給付の見直し(施行日:平成27年4月1日)

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(総合事業)に移行し、平成29年度までに全市区町村で実施する。

総合事業について、以下に掲げる事項を規定する。

(1) 大臣は、総合事業の適切かつ有効な実施を図るための必要な指針を公表する。

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

(3) 総合事業について、国が費用の25/100、都道府県及び市町村がそれぞれ12.5/100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。

<補足説明>

既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティア等地域の多様な主体を活用して高齢者を支援(高齢者の状態等に応じたマネジメント)。

国において、市町村の事業の円滑な実施に向けたガイドラインの作成を予定。

新しい総合事業の事業費の上限は、予防給付から事業に移行する分を賄えるように見直し。具体的には、当該市町村の移行する予防事業の合計額を基本にしつつ、当該市町村の後期高齢者の伸び等を勘案して設定することを検討。

新しい総合事業の施行は平成27年4月からとするが、実施が困難な市町村においては、条例を制定し、最も遅くて平成29年4月実施とすることが可能な枠組みとする。

< 練馬区の主な課題等 >

平成 29 年度の、介護予防訪問介護、介護予防通所介護の地域支援事業への移行、新しい総合事業の実施に向けた対応等（具体的には、今後国から示されるガイドライン等を踏まえて検討。ただし、現時点で提示の時期は不明確）。

財源措置を踏まえた予防給付、地域支援事業の再構築（サービス内容、人員基準・運営基準、単価、自己負担額の検討等）

地域の実情に応じた多様な主体による生活支援サービス提供体制を構築するためのサービス主体の育成

意欲のある元気高齢者を担い手として育成していく仕組みの検討

要支援認定者数（平成 25 年 12 月）

【要支援 1】2,652 人 【要支援 2】3,079 人 【合計】5,731 人

介護予防訪問介護・通所介護の利用者数（平成 25 年 12 月）

【介護予防訪問介護】2,026 人 【介護予防通所介護】1,201 人

予防給付費の実績（平成 24 年度決算）

【介護予防給付費】約 11.2 億円（区負担は約 1.4 億円） 「介護予防支援」を除く。

保険給付費全体では約 394 億円。

【介護予防訪問介護】約 3.9 億円(34.9%) 【介護予防通所介護】約 4.1 億円(37.0%)

(イ) 包括的支援事業の見直し（平成 27 年 4 月 1 日施行）

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 年度までにすべての市町村で実施する。

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 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

< 補足説明 >

平成 27 年度から施行し、順次実施。平成 30 年度にはすべての市町村で実施。

平成 27 年度からの実施が困難な市町村においては、条例を制定し、最も遅くて平成 30 年 4 月実施とすることが可能な枠組みとする。

< 練馬区の主な課題等 >

地域包括ケアシステムの構築に向けた各取り組みの強化とともに、今後、財源措置の枠組み等を踏まえ、地域支援事業による事業実施に向けた検討

一般高齢者向けの一次予防事業について、参加者の拡大に向けた地域展開の検討

高齢者相談センターは、地域包括ケアシステム構築のための中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割等を勘案しながら、それに対応するための機能強化

(ウ) その他(施行日:平成27年4月1日)

地域支援事業の事業費の上限について75歳以上の被保険者数も勘案し設定する。  
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。  
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等関係者により構成される会議を置くよう努める。

< 補足説明 >

見直し後の地域支援事業の上限については、「新しい総合事業」「新しい包括的支援事業」「新しい任意事業」ごとに個別に設定することを検討。

< 練馬区の主な課題等 >

地域包括ケアシステムの構築に向けた各取り組みの強化とともに、今後、財源措置の枠組み等を踏まえ、地域支援事業による事業実施に向けた検討  
一般高齢者向けの一次予防事業について、参加者の拡大に向けた地域展開の検討  
高齢者相談センターは、地域包括ケアシステム構築のための中核的な機関として期待されることから、現状の課題や今後求められる役割等を勘案しながら、それに対応するための機能強化

(5) 介護保険事業計画の見直しに関する事項(平成27年4月1日施行)

厚生労働大臣は、総合確保方針に即して、介護保険事業計画に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を定める。  
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、保険料水準等に関する中長期的な推計を記載するよう努めること。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。  
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。

< 練馬区の主な課題等 >

今後、国から示される保険料推計の基準となる考え方や、推計用シート等を踏まえ、平成37年(2025年)におけるサービス水準や給付費等を見据えた保険料水準の検討

< 練馬区の現状 >

第1号被保険者の基準保険料額(月額)

【第1期:平成12~14年度】:3,100円 【第2期:平成15~17年度】:3,300円

【第3期:平成18~20年度】:3,950円 【第4期:平成21~23年度】:3,950円

【第5期:平成24~26年度】:5,240円

5 「社会福祉士及び介護福祉士法等」の改正の概要

介護福祉士の資格取得方法の見直しに係る改正規定の施行期日を、平成27年4月1日から平成28年4月1日に変更する。