

③ 費用負担の見直し

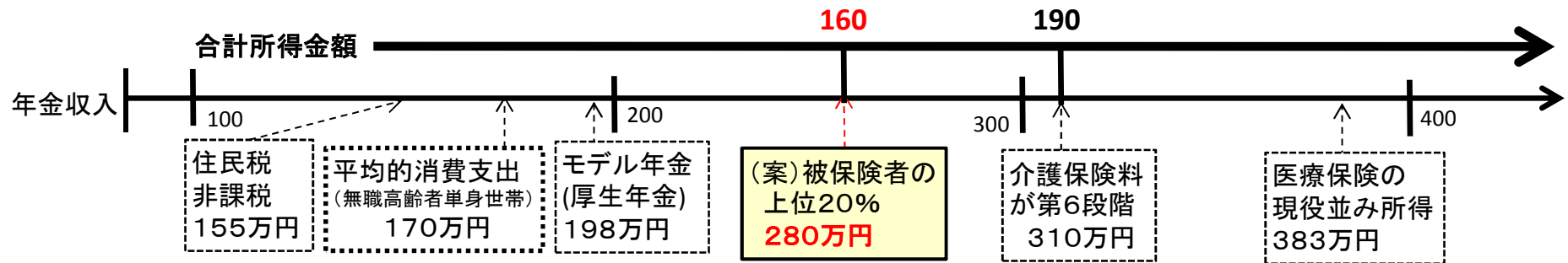
一定以上所得者の利用者負担の見直し

負担割合の引き上げ

- 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とする。ただし、世帯の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。
- 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、審議会では以下の案を中心に議論
案：被保険者の上位20%に該当する合計所得金額160万円以上の者＝年金収入280万円以上
- 要介護者の所得分布は、被保険者全体の所得分布と比較して低いため、被保険者の上位20%に相当する基準を設定したとしても、実際に影響を受けるのは、在宅サービスの利用者のうち15%程度、特養入所者の5%程度と推計。

自己負担2割とする水準(単身で年金収入のみの場合)

※年金収入の場合：合計所得金額＝年金収入額－公的年金等控除(基本的に120万円)



負担上限の引き上げ

自己負担限度額(高額介護サービス費)のうち、医療保険の現役並み所得に相当する者のみ引上げ

〈現行〉		〈見直し案〉	
	自己負担限度額(月額)		
一般	37,200円(世帯)	現役並み所得相当	44,400円
市町村民税世帯非課税等	24,600円(世帯)	一般	37,200円
年金収入80万円以下等	15,000円(個人)		

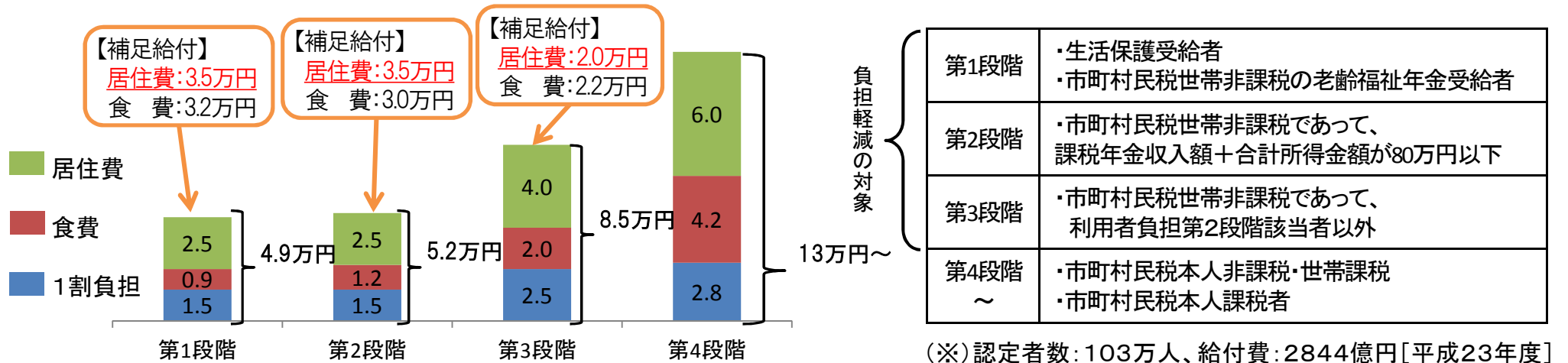
参考：医療保険の70歳以上の高額療養費の限度額

	自己負担限度額(現行/世帯単位)
現役並み所得者	80,100+医療費1% (多数該当: 44,400円)
一般	44,400円
市町村民税非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

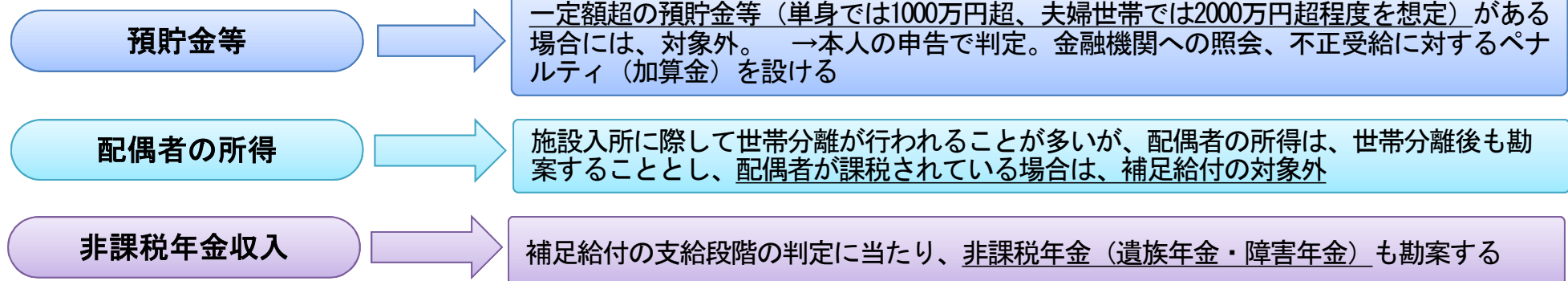
補足給付の見直し（資産等の勘案）

- 施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減。
- 福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金や不動産を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

＜現在の補足給付と施設利用者負担＞ ※ ユニット型個室の例

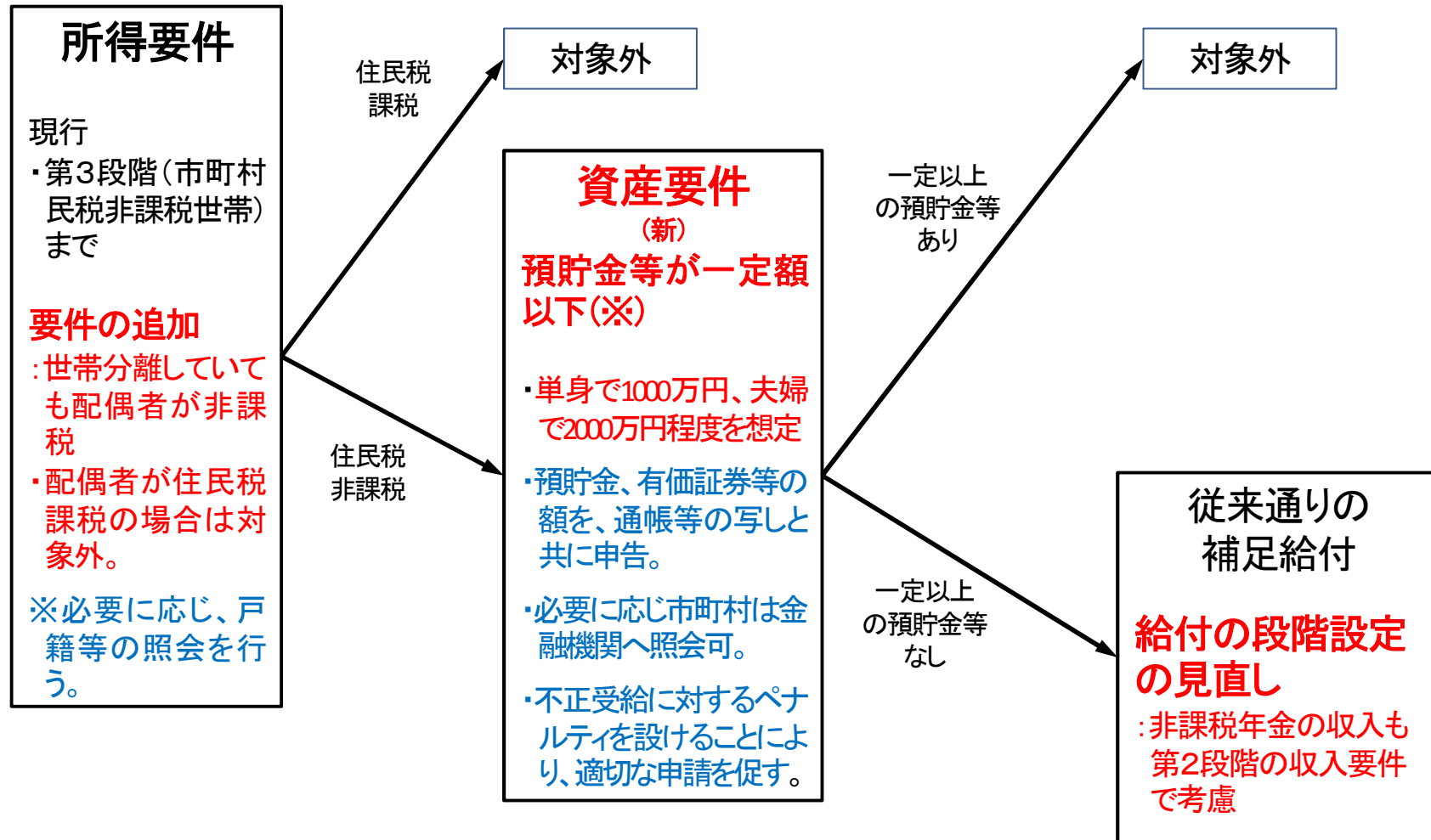


＜見直し案＞



※ 不動産については、一定の評価額超の居宅等の不動産を所有している場合には対象外とし、これを担保に補足給付相当額の貸付を行い、死後に回収する仕組みを検討したが、貸付の対象者、資産の評価等事業実施に向けた課題を更に整理し、委託先を確保できるようにすることが必要であり、引き続き検討。

補足給付の見直しのイメージ



※ 不動産については、一定の評価額超の居宅等の不動産を所有している場合には対象外とし、これを担保に補足給付相当額の貸付を行い、死後に回収する仕組みを検討したが、貸付の対象者、資産の評価等事業実施に向けた課題を更に整理し、委託先を確保できるようにすることが必要であり、引き続き検討。

預貯金等勘案関係の実務上の課題と対応の方向

○金融機関に照会する法的根拠。



○介護保険法第203条により銀行等への報告を求められることができることとされている。生活保護法の規定も同様の規定となっている。

○金融機関への照会の位置付け。



○適正な申告を促すための動機付けともなるもの。

○金融機関への照会に対する対応の確保



○基本的にサンプル調査となり、金融機関に重い負担をかけるものではないと考えるが、補足給付の申請書上あらかじめ金融機関等への調査の同意を得ることとすれば、金融機関の対応を得られやすくなるのではないか。

○預貯金等の確認の頻度等



○一度預貯金を確認した場合、それを一定期間有効とし、毎年の提出までは求めないなど、事務負担に配慮した仕組みとすることを検討。

○有価証券の取り扱い



○証券会社を通じて有価証券を保有している場合には、評価額について証券会社の口座残高の写しにより確認は可能。

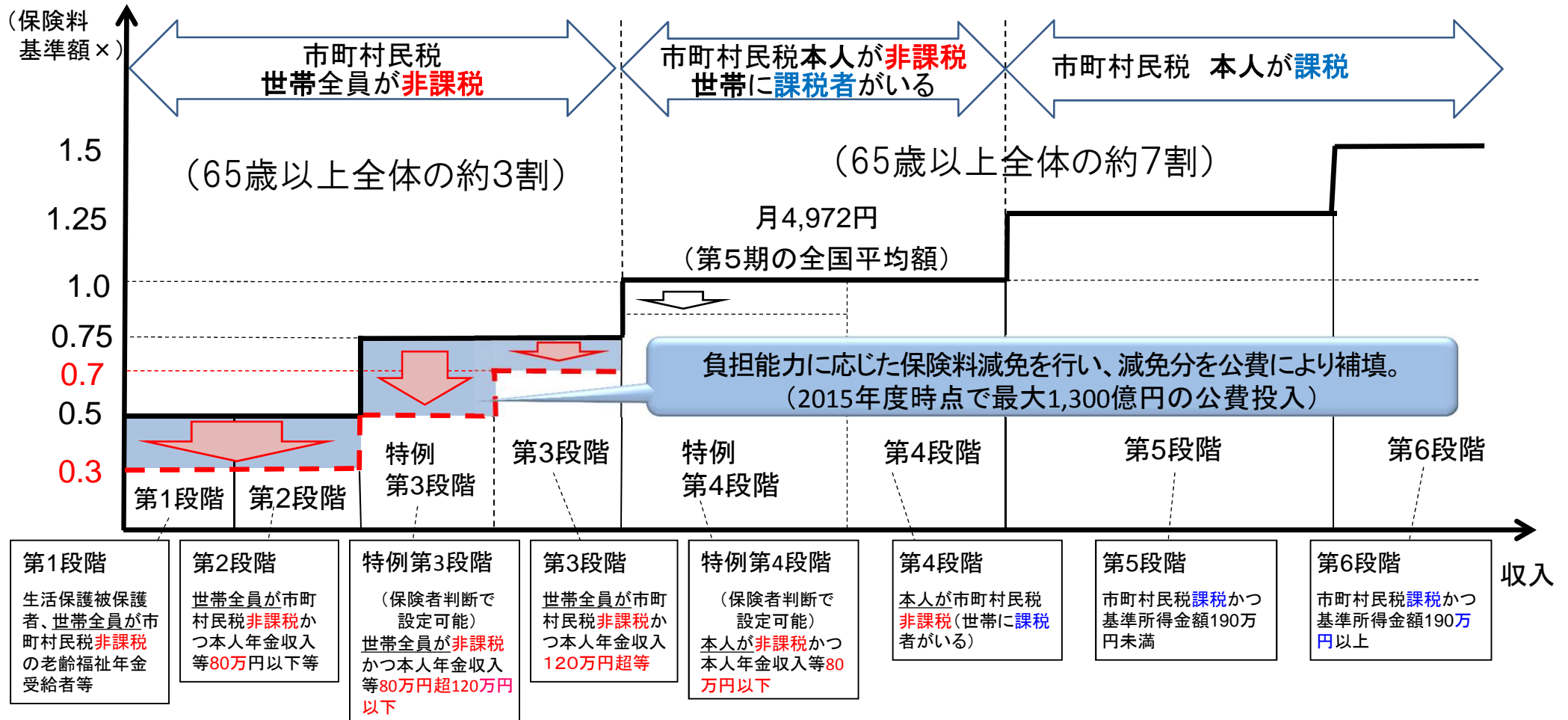
第1号保険料の低所得者軽減強化の検討イメージ

〔見直し案〕

- 給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化。
(公費負担割合 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4)
- 平成27年度(第6期介護保険事業計画)から実施。

現行 27年度～

第1・第2段階	0.5 → 0.3
特例第3段階	0.75 → 0.5
第3段階	0.75 → 0.7



④ 地域包括ケアシステム構築のための市町村支援について

医療・介護サービス提供体制改革推進本部について

医療・介護の従事者、施設、事業等の確保及び有効活用等を図り、効率的で質の高い医療・介護サービス提供体制を構築するとともに、今後の高齢化の進展に対応し、各自治体が地域の実情に応じて、地域包括ケアシステム（医療、介護、住まい、予防、生活支援が身近な地域で包括的に確保される体制）の構築を推進していくことを支援するためには、部局横断的な連携が求められることから、厚生労働省に医療・介護サービス提供体制改革推進本部を設置する。

本部

本部長：大臣
本部長代理：副大臣、政務官
副本部長：事務次官、厚生労働審議官

構成員：医政局長、老健局長、保険局長、社会・援護局長
審議官（老健、医療・介護地域連携担当）、
審議官（医療保険、医政、医療・介護連携担当）
審議官（社会・援護担当）

（平成25年10月11日設置）

医療・介護連携推進プロジェクトチーム

- 高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を行うため、医療計画と介護保険事業（支援）計画の連携、医療機能分化・連携や在宅医療・介護を進めるための新たな財政支援制度等について、関係部局で一体的に検討を行う。
- 主査を厚生労働審議官とし、副主査を医政局長、保険局長及び老健局長等とする。また、関係課室長を構成員とする。

地域包括ケアシステム推進プロジェクトチーム

- 地域包括ケアシステムの構築のための自治体支援その他の取組を行う。
 - ① 先進事例の収集・提供
 - ② 各種マニュアル、ツール等の作成・提供
 - ③ 見える化のシステム構築による自治体支援
 - ④ 都道府県単位での市町村セミナー、説明会等への講師派遣など、自治体への丁寧な説明
 - ⑤ 市町村をきめ細かく支援する方策の検討
- 今年度から来年度にかけて、自治体の第6期介護保険事業（支援）計画（中長期の見通しを含む）の策定作業に合わせ、自治体支援の活動を推進する。
- 主査を老健局長とし、副主査を医政局長、保険局長及び社会・援護局長等とする。また、関係課室長を構成員とする。

地域包括ケアシステム構築推進のための市町村支援の具体的な取組

1. 広報の推進

- 地域包括ケアシンポジウム(全国5か所、平成25年7月29日～8月8日)
- 地域包括ケアシステムの広報ホームページ立ち上げ(8月6日)
- 地域ケア会議活用推進事業全国会議(平成25年9月20日)
- 市町村セミナーの開催(平成25年11月8日、平成26年1月17日)
- 生活支援のコーディネーターに係るシンポジウム等の開催(今年度中目途、2カ所程度)
- 定期巡回・随時対応サービスに係るシンポジウムの開催(今年度中に3カ所で実施予定)
- 小規模多機能型居宅介護に係るシンポジウム等の開催(今年度中に実施予定)

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/index.html

2. 介護保険事業計画の策定支援

- 第6期介護保険事業(支援)計画の策定準備等に係る担当者等会議(7月29日)
- 日常生活圏域ニーズ調査の調査項目例の提供(平成25年7月29日)、生活支援ソフトの改訂版の提供(年内目途)
- 第6期介護保険事業計画策定用ワークシート、ワークシートの手引書の作成(検討中、年度末に暫定版提供予定)

3. 介護・医療関連情報の「見える化」システム構築による自治体支援

- 介護保険総合データベース、国勢調査等の公的統計調査の情報を有効に活用できる形で地域包括ケア「見える化」システム(プロトタイプ)を通じて提供(平成26年2月中)。これにより、地方自治体は、全国・都道府県・市町村・日常生活圏域別の特徴や課題、取組等を客観的かつ容易に把握できるようになる。

4. 事例集の作成・配布

- 事例集の第1版を提供(平成25年7月29日)
- 事例集の詳細版を作成・提供・ホームページでの周知
- 市町村介護予防強化推進事業(予防モデル事業)の好事例の紹介
- 定期巡回・随時対応サービスの事例集の作成(地方自治体、事業者、ケアマネジャー向け)
- 自立支援に資するケアプラン事例集の作成

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/model.pdf

5. 各種マニュアルの作成・提供

- 「認知症ケアパス作成策定のための手引書」をホームページで周知
- 「認知症初期集中支援チーム員研修」テキストの作成(ホームページ公開予定)
- 地域ケア会議活用マニュアルの作成・提供

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/>

6. 地方自治体における人材育成への支援

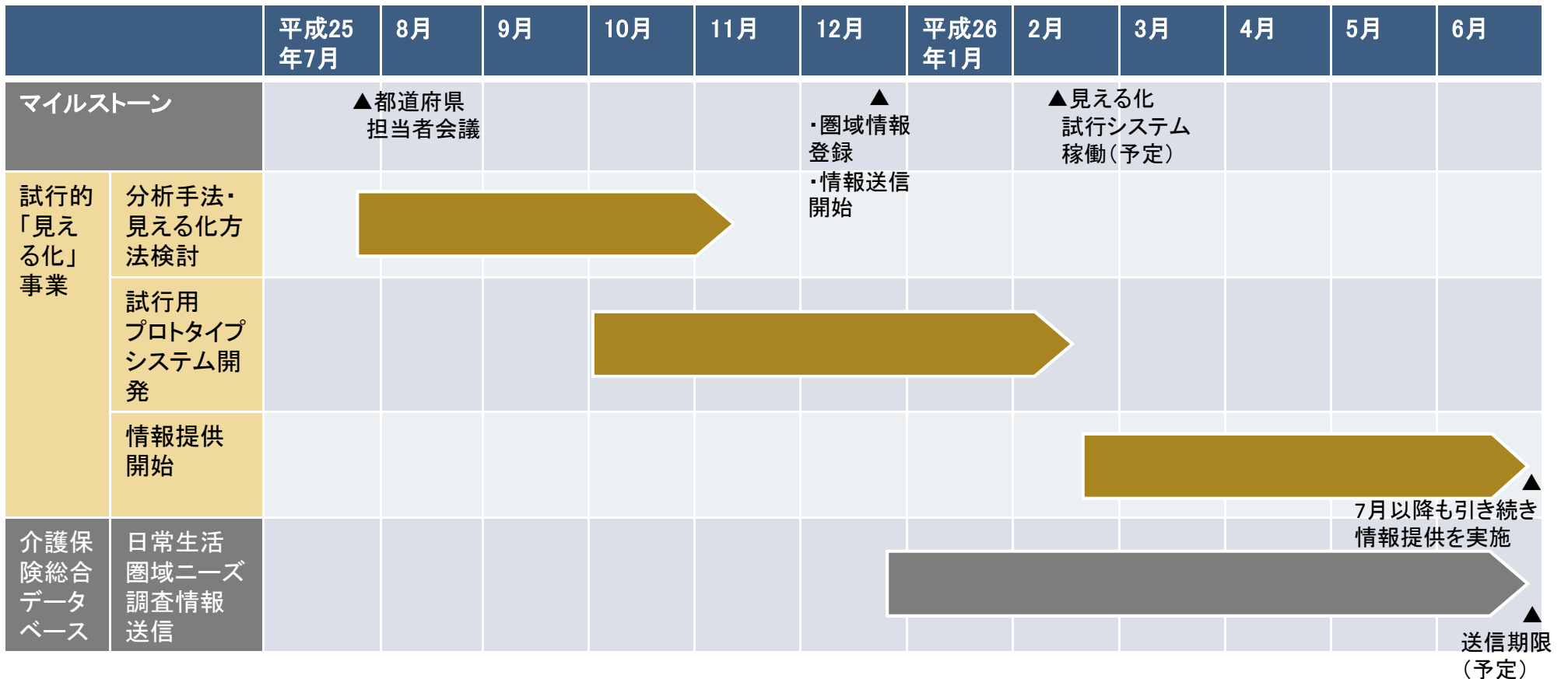
- 地方自治体の介護保険担当職員に対して、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築のための研修を充実する方策を検討

7. セミナー、説明会等への講師派遣

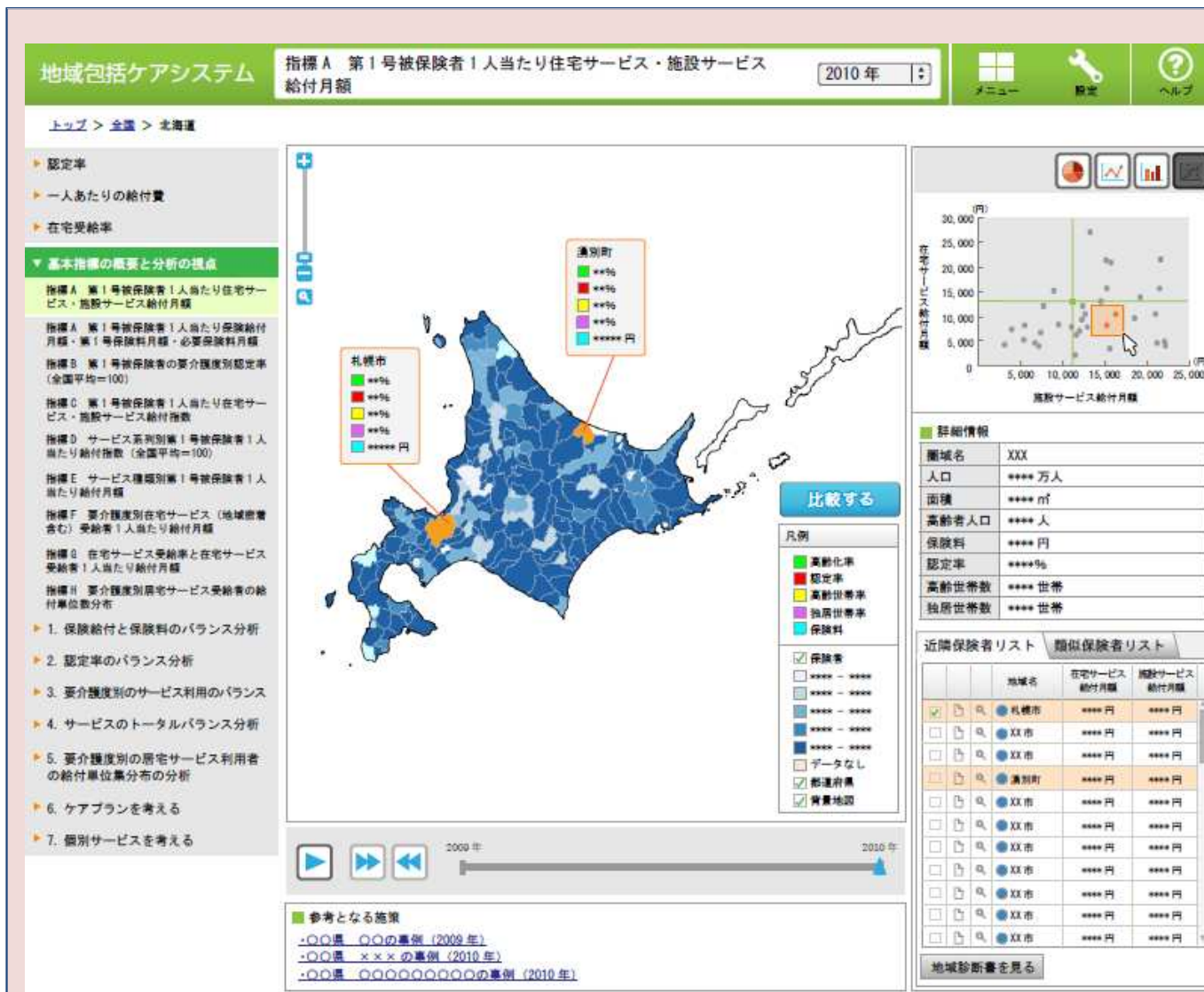
- 市町村向けセミナー、説明会等への講師派遣
- 地方自治体からの相談、情報連絡体制の整備検討

試行的「見える化」事業のスケジュール

- ✓ 平成25年度「見える化」事業は、試行用のプロトタイプシステムを開発・運用し、年度内を目途に試行的に保険者向けの情報提供を開始する。
- ✓ プロトタイプシステムは平成26年度についても引き続き運用を行う予定である。日常生活圏域ニーズ調査結果情報を送信する保険者については、平成26年6月頃までを目途に送信をお願いする。



平成25年度の試行的「見える化」事業について（イメージ①）

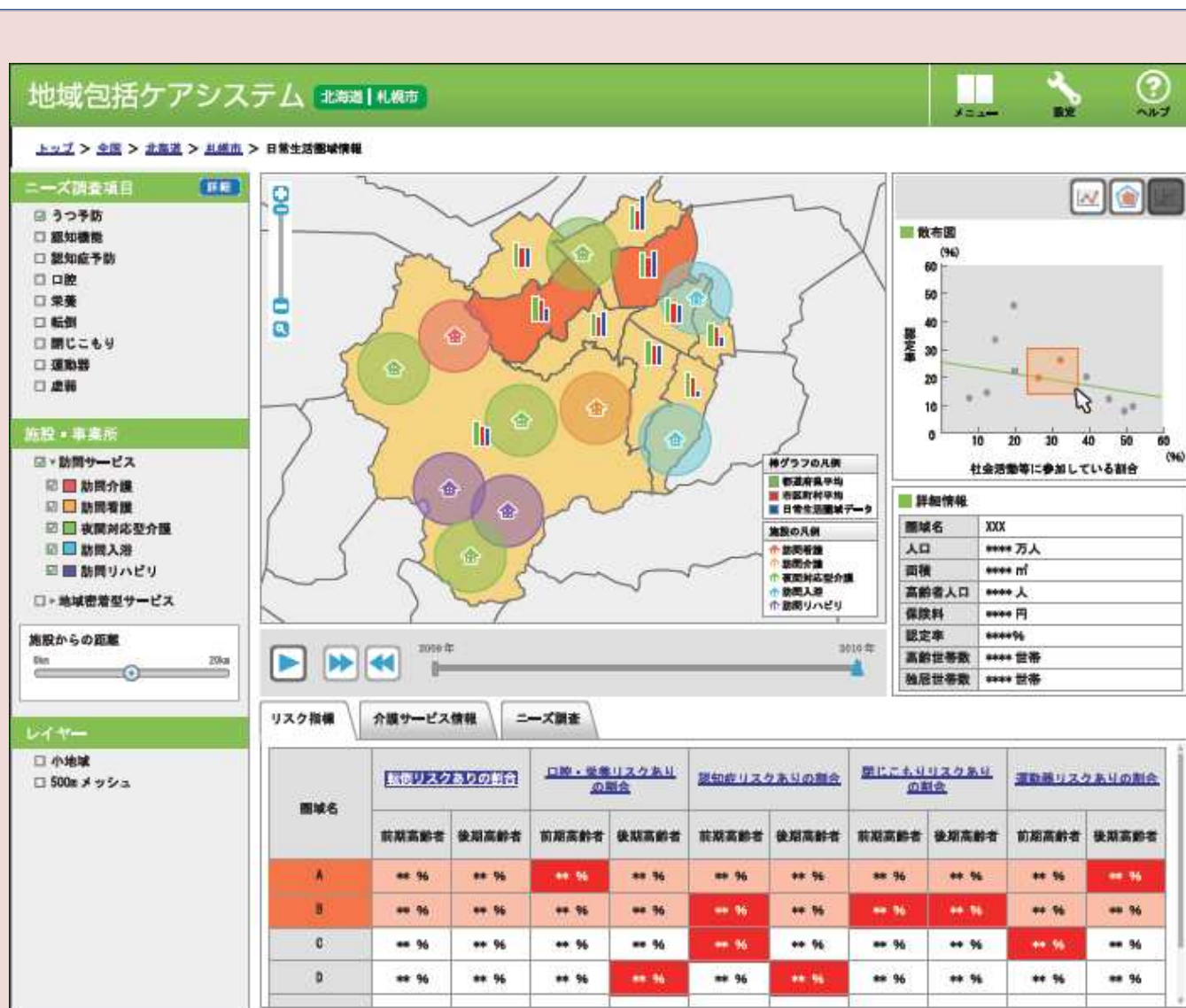


○地理情報システムを活用して介護保険事業の現状等を「見える化」することで、全国及び自治体間の比較を容易にし、自治体における現状分析を支援する。

○介護保険総合データベースの情報を基に、介護保険政策評価支援システム等で提供している各種指標を統合し、「見える化」して提供する。

○介護保険総合データベース以外に、国勢調査等の公的統計調査の情報を活用して提供することで、介護保険給付以外の自治体特性を考慮した現状分析を支援する。

平成25年度の試行的「見える化」事業について（イメージ②）



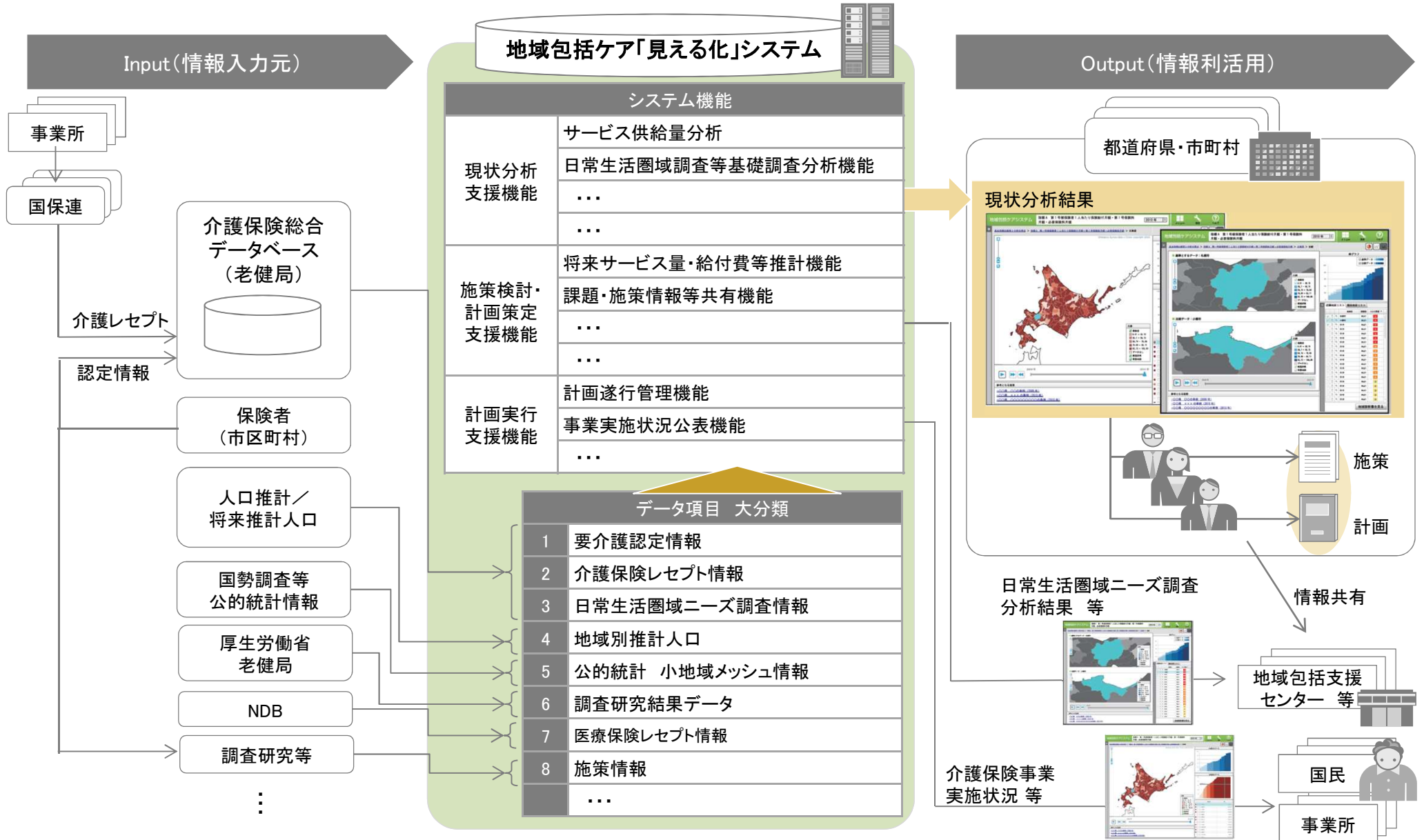
○日常生活圏域ニーズ調査の結果を提供いただく自治体については、介護保険総合データベース及び各種公的統計情報を活用し、「見える化」を行う。

○これにより、自治体内の圏域間比較だけでなく、全国等と圏域間比較を可能とし、より詳細な分析を可能とする。

○介護保険総合データベース及び各種公的統計情報を活用することで、日常生活圏域内の高齢者のリスク特性とサービス基盤との関係性等、従来困難であった分析を容易に可能とする。

平成26年度以降の介護・医療関連情報の「見える化」の推進（イメージ）

地域包括ケアシステムの構築に向けて、全国・都道府県・二次医療圏・老人福祉圏・市町村・日常生活圏域別の特徴や課題、取組等を客観的かつ容易に把握できるように、介護・医療関連情報を、国民も含めて広く共有（「見える化」）するためのシステムの構築等を推進する



2. 震災復興に向けた今後の取組の推進について

- ① 窓口負担の免除・保険料の減免について
- ② 介護等のサポート拠点について
- ③ 地域支え合い体制作り事業について
- ④ 福島県相双地域等への介護職員等の応援について

東日本大震災における国民健康保険・後期高齢者医療・介護保険の特別措置 (窓口負担・保険料の減免)

被災地全域

【震災発生(平成23年3月)から1年間】

- 住宅が全半壊・全半焼した方、主たる生計維持者が死亡したり、行方不明となっている方、東電福島第一原発事故に伴う避難指示区域等^(注1)及び特定被災区域^(注2)の住民の方等について、窓口負担を免除・保険料を減免
- 国により**全額を財政支援**(平成23年度補正予算 及び 特別調整交付金)

※「特別調整交付金」とは、災害等による窓口負担・保険料減免などによる給付費増などを全国レベルで調整する交付金(国民健康保険制度等の仕組み)

避難指示区域等^(注1)

【平成24・25年度】

- 窓口負担・保険料の免除を**延長**
- 国により**全額を財政支援**(予算 及び 特別調整交付金)

【平成26年度(案)】

- ① **避難指示区域等^(注3)及び上位所得層を除く旧緊急時避難準備区域等^(注4)の住民**
 - 窓口負担・保険料の免除を**さらに1年延長**
 - 国により**全額を財政支援**(予算 及び 特別調整交付金)
- ② **旧緊急時避難準備区域等^(注4)の上位所得層^(注5)の住民**
 - <平成26年9月末まで>**
 - 窓口負担・保険料の免除を**さらに半年延長**
 - 国により**全額を財政支援**(予算 及び 特別調整交付金)
 - <平成26年10月以降>**
 - 本来の制度により、保険者の判断で窓口負担・保険料の減免を行うことができる
 - 財政負担が著しい場合に、国により**減免額の8/10以内の額を財政支援**(特別調整交付金)

特定被災区域^(注2)(避難指示区域等^(注1)以外)

【平成24年9月末まで】

- 窓口負担の免除及び保険料の減免を**延長**
- 国により**全額を財政支援**(特別調整交付金)

【平成24年10月以降】

- 本来の制度により、保険者の判断で窓口負担・保険料の減免を行うことができる
- 財政負担が著しい場合に、国により**減免額の8/10以内の額を財政支援**(特別調整交付金)

(注1) 平成25年度以前の欄における「避難指示区域等」とは、①警戒区域、②計画的避難区域、③緊急時避難準備区域、④特定避難勧奨地点(ホットスポット)と指定された4つの区域等をいう(いずれも、解除・再編された場合を含む)。

(注2) 「特定被災区域」とは、災害救助法の適用地域(東京都を除く)や被災者生活再建支援法の適用地域をいう。

(注3) 平成26年度の欄における「避難指示区域等」とは、①帰還困難区域、②居住制限区域、③避難指示解除準備区域、④特定避難勧奨地点(ホットスポット)と指定された4つの区域等をいう。

(注4) 「旧緊急時避難準備区域等」とは、①旧緊急時避難準備区域、②既に指定が解除された特定避難勧奨地点(ホットスポット)の2つの区域等をいう。

(注5) 「上位所得層」とは、医療保険では高額療養費の上位所得の判定基準等を参考に設定(国保では、年収約840万円以上)。介護保険では、その基準に相当する基準を設定。

(※) (注1)から(注4)の区域等の住民については、震災発生後、他市町村へ転出した方も含む。

概要・目的

- 被災地の仮設住宅における高齢者等の安心した日常生活を支えるため、総合相談、居宅介護サービス、生活支援サービス、地域交流など総合的な機能を有する拠点として、「介護等のサポート拠点」を整備。
- 介護等のサポート拠点の設置・運営等のための費用として、平成23年度第一次補正予算70億円、第三次補正予算90億円、平成25年度予算で23億円、平成26年度予算(案)で15億円を計上。
(介護基盤緊急整備等臨時特例基金「地域支え合い体制づくり事業分」)

設置箇所数	岩手県	宮城県	福島県
115箇所	27箇所	62箇所	26箇所

※平成25年11月末日時点

サポート拠点の一例(宮城県岩沼市)

○仮設住宅に隣接する**既存の建物**(岩沼市総合福祉センター)内にサポート拠点を設置

※ 対象地域(周辺の仮設住宅)の状況 : 岩沼市里の杜地区 [戸数] 384戸

○サポート拠点周辺には、地域包括支援センターやデイサービス、医療機関等があることから、サポート拠点としては「総合相談」と「地域交流」に機能を特化し、既存のサービス資源を活用することで、総合的な機能を確保。



岩沼市総合福祉センター全景(里の杜サポートセンターが入っている施設)



主な機能

総合相談

デイサービス

居宅サービス等

(居宅介護支援、訪問介護)

配食サービス等の生活支援

地域交流



相談窓口正面



事務室内

介護等のサポート拠点の活動状況

【サポート拠点117箇所のアンケート調査等の結果(平成25年7月末日現在)】

総合相談
(実施箇所数:82箇所)

○1日あたりの平均利用者は10名程度
○月平均で24日開設

デイサービス
(実施箇所数:21箇所)

○1日あたりの平均利用者は12名程度
○月平均で21日開設
○介護保険の通所介護の指定を受けている

配食サービス
(実施箇所数:16箇所)

○1日あたりの平均利用者は11名程度
○月平均で18日開設

地域交流サロン
(実施箇所数:68箇所)

○1日あたりの平均利用者は16名程度
○月平均で13日開設
○サロンでは、お茶会、ヨガ教室、おやつづくり、健康づくり教室、地域交流会等を開催

その他の独自事業
(実施箇所数:83箇所)

○子どもの一時預かり・学童保育等(7箇所)
→1日あたり11名程度の利用。月平均で9日開設。
○その他、訪問・安否確認等(20箇所)、介護予防教室(27箇所)、外出支援(3箇所)等を実施。

地域支え合い体制づくり事業（被災者生活支援等）

平成26年度予算額（案） 15億円

平成23年度1次補正予算額 70億円
 平成23年度3次補正予算額 90億円
 平成25年度当初予算額 23億円

東日本大震災の被災者の生活支援や被災地の復興支援のため、23年度1次及び3次補正並びに25年度当初予算で計上した、仮設住宅に併設される「サポート拠点」（総合相談、生活支援等）の運営費用等について財政支援するため、介護基盤緊急整備等臨時特例基金（地域支え合い体制づくり事業分）の期間の延長及び積み増しを行う。

- 積増先：介護基盤緊急整備等臨時特例基金（地域支え合い体制づくり事業）
- 積増地域：宮城県（岩手県、福島県は基金の残余额で対応）
 ⇒ 25年度限りの基金を26年度まで延長
- 事業内容

① 仮設住宅における介護等のサポート拠点の運営等

仮設住宅における高齢者等の安心した日常生活を支えるため、総合相談支援、居宅サービス、生活支援サービス、地域交流等の機能を有する拠点として、「介護等のサポート拠点」の運営等を推進する。

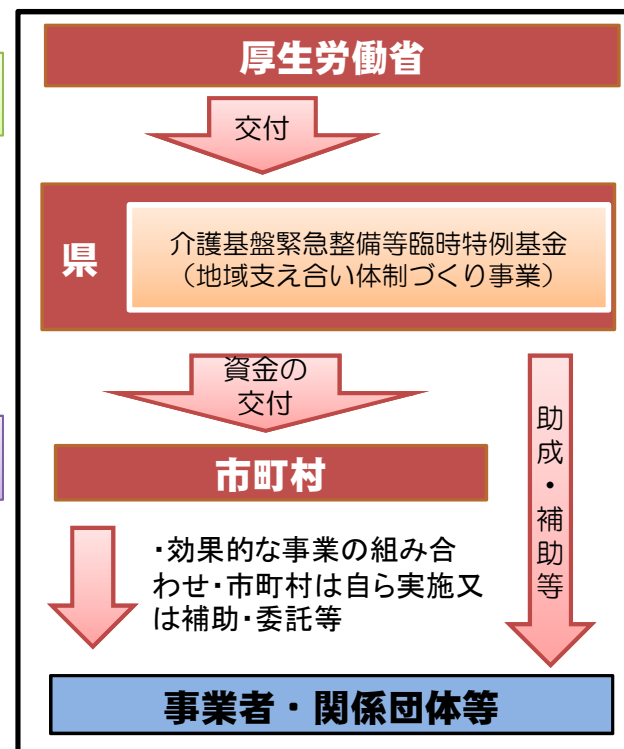
（取組例）総合相談や地域交流サロンをはじめとして、子どもの一時預かり・学童保育、訪問・安否確認、外出支援など

② 仮設住宅等における専門職種による相談・生活支援等

仮設住宅等（民間賃貸住宅や在宅等を含む。）の要介護者・障害者（児）等の安心した生活を支援するため、専門職種の者による相談や生活支援等を実施する。

（取組例）ケアマネージャー、MSW、PTなどにより構成された相談支援専門職チームの訪問による、高齢者等のニーズ把握、生活課題に関する関係機関へのつなぎ、地域のボランティアに対する助言など

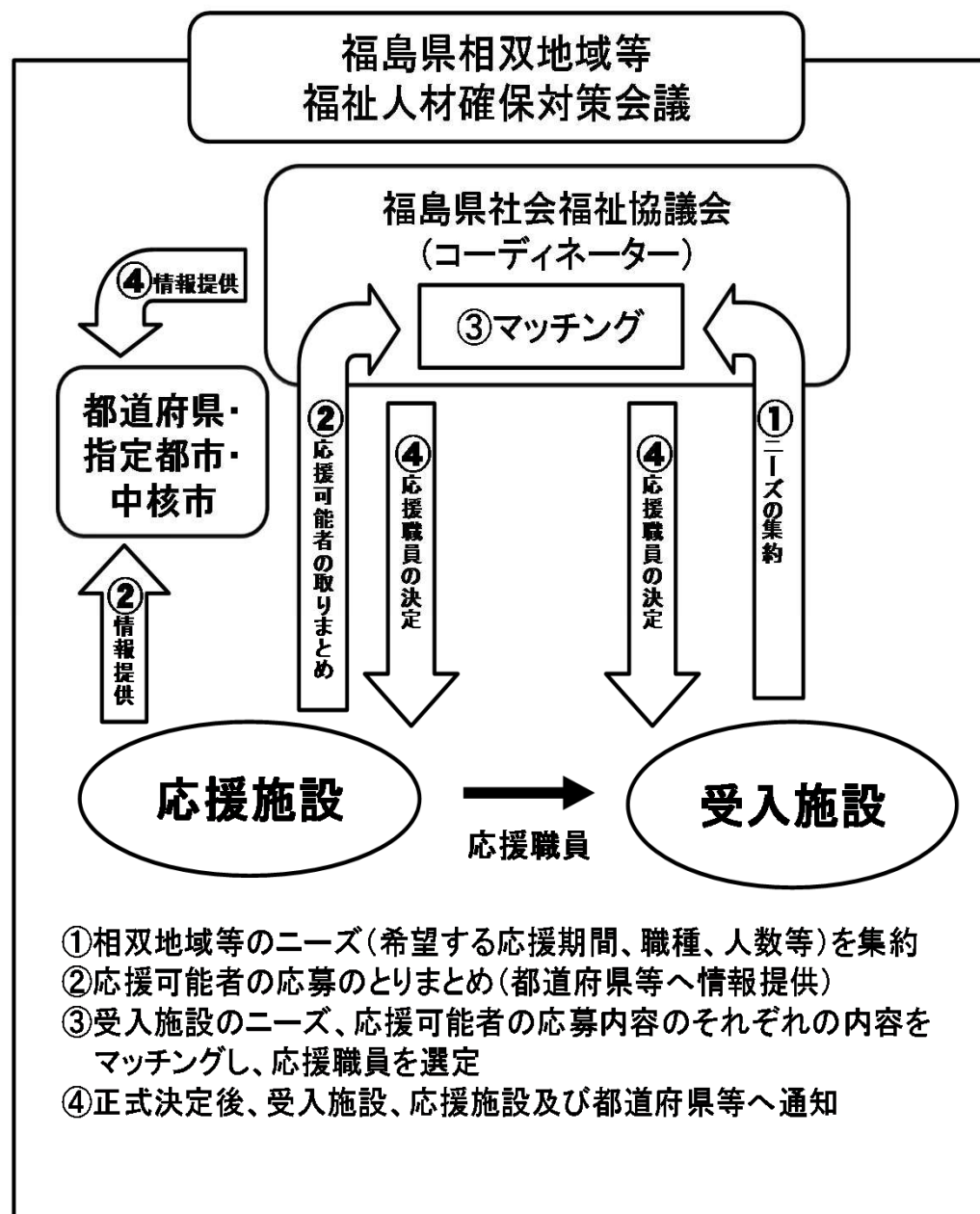
<参考> 事業実施までの流れ



福島県相双地域等への介護職員等の応援について

- 福島県相双地域等では、介護職員等の避難や離職により、特別養護老人ホーム等においてマンパワーが不足。
- このため、福島県と協働で、福島県社会福祉協議会などの関係団体の協力を得て、人材不足の解決に向けた検討の場として、「福島県相双地域等福祉人材確保対策会議」を設置。
- 平成24年5月31日にこの会議を開催し、雇用確保対策を基本としつつ、応急的な対応として、近隣自治体から応援職員を募集し、相双地域等の施設の運営を支援することを決定。同年6月4日付で、厚労省から地方自治体に対し、応援可能職員の募集を依頼(募集開始)。
- 福島県の調査(H24.9)によれば未だ人材不足が改善されていないことから、事業期間を1年間延長し平成26年 3月31日までとすることとした。
また、応援先の対象地域を従来の相双地域、いわき市に加え、田村市の一部(旧緊急時避難準備区域)も対象 とした。
(平成24年12月)
- 福島県の調査(H25.12)によれば未だ人材不足が改善されていないことから、事業期間を1年間延長し平成27年 3月31日までとすることとした。(平成26年1月)
- 応援施設と受入施設の条件のマッチングの結果、
平成24年 6月から平成25年12月末までの 延べ応援人数は 326名
平成26年 1月から平成26年3月末までの 延べ応援人数は 50名(見込み) 合計 376名(見込み)

(参考) 福島県相双地域等への介護職員等の応援事業のイメージ



福島県相双地域等福祉人材確保対策会議
参加組織

福島県保健福祉部
福島県相双保健福祉事務所
福島県社会福祉協議会
福島県福祉人材センター
福島県社会福祉施設経営者協議会
福島県老人福祉施設協議会
福島県老人保健施設協会
全国社会福祉協議会
厚生労働省社会・援護局
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
厚生労働省老健局
厚生労働省東北厚生局
厚生労働省福島労働局