

# 平成30年度介護保険制度改革の主な内容 と本県の対応状況について

平成30年度第1回岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会資料

1

## 地域包括ケアシステム強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成29年6月2日法律第52号)の要点

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

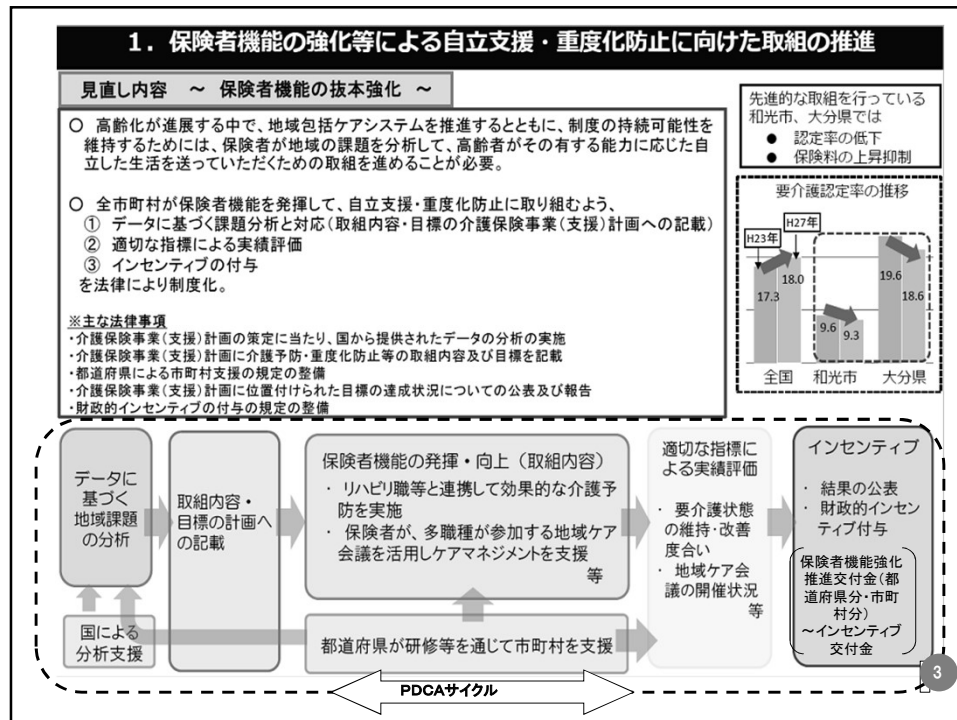
### I 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進(介護保険法)  
全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化  
・国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業(支援)計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載  
・都道府県による市町村に対する支援事業の創設・財政的インセンティブの付与の規定の整備
- 2 医療・介護の連携の推進等(介護保険法、医療法)  
① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設  
※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。  
② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備
- 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等(社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法)  
・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化  
・高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくなるため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付け

### II 介護保険制度の持続可能性の確保

- 4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。(介護保険法)

2



県の対応1～自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等	
1	<p><b>円滑な制度施行の確保・指導の平準化に向けた支援</b></p> <p>保険者機能強化の観点から、<b>居宅介護支援事業所の指定等の権限が市町村(保険者)に移譲されたことを踏まえ、研修会の開催等により、事業者と市町村(保険者)の情報共有の機会を設けるとともに、円滑な制度施行の確保・指導の平準化に取り組む。</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 介護保険担当者市町村研修会(6月21日開催)</li> <li>(2) 岩手県介護支援専門員協会との意見交換会(7月6日開催)</li> <li>(3) ケアマネ支援センター相談事例の内容紹介研修(7月24日～11月12日 9圏域で開催)</li> </ol>
2	<p><b>保険者機能を発揮した介護給付適正化に向けた取組の支援</b></p> <p>岩手県介護保険事業支援計画(いわていきいきプラン2020)に「第10 介護給付適正化の推進」を掲げ、引き続き市町村(保険者)による<b>ケアプラン点検など介護給付費適正化事業の実施、「保険者機能強化推進交付金」の評価指標への対応について支援を行う。</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 市町村との意見交換会(7月10日～30日 9圏域で開催※盛岡のみ2回に分けて開催)</li> <li>(2) アドバイザー派遣事業(北上、西和賀、住田、盛岡北部、久慈広域 9～12月派遣) 県介護支援専門員協会からの推薦を得て、ケアプラン点検アドバイザーとして派遣。</li> </ol>
3	<p><b>介護予防活動普及展開事業の推進</b></p> <p>地域ケア会議を通じた、自立支援に資する介護予防ケアマネジメントの普及に向けて、市町村(保険者)の取組を支援を行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 事業の理解促進(10～2月) 市町村向けのトップセミナー(10月24日予定)、職能団体向けセミナー(12～2月予定)</li> <li>(2) 地域ケア会議の開催支援(随時) 専門職派遣体制の検討、情報提供・個別相談など</li> <li>(3) 人材養成(10月～) 市町村・包括支援センター向け研修会の開催、リハ専門職向け多職種協働研修会の開催</li> </ol>

## 2. 新たな介護保険施設の創設

### 見直し内容

- 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。
- 病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

### <新たな介護保険施設の概要>

名称	介護医療院 ※ただし、病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用することとする。
機能	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する。（介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

☆ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。

5

## 県の対応2～医療・介護連携の推進

### 1 介護療養型医療施設の介護医療院等への転換支援（随時）

- (1) 転換期限  
経過措置期間が6年間延長され、平成35（2023）年度末となったこと。
- (2) 補助制度  
転換の意向を確認しながら必要な予算措置を行うこと。
  - ① 介護施設等整備事業費補助（介護療養病床の転換支援）
  - ② 医療療養病床転換事業費補助（医療療養病床の転換支援）
- (3) 現状  
介護医療院は平成30年4月から開設可能となったが、県内で転換・創設事例は無いこと。

### 2 医療・介護連携の推進に資する市町村への情報提供その他の支援

- (1) 在宅医療・介護連携推進事業の手引き（県版補足資料）の周知（10月～）  
国の手引きの改訂を受けた県版補足資料の改訂第2版の作成を進め、市町村や保健所職員等への周知を行う。
- (2) 入退院調整支援ガイドラインの普及（随時）  
平成27年度から盛岡及び宮古の両圏域でそれぞれ運用されている「入退院調整支援ガイドライン」について、アドバイザー派遣などによるフォローアップ支援を継続するとともに、他の圏域の取組についても支援を行う。

6

### 3. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

#### 「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

##### 1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様な複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

##### 2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制(\*)
- (\*) 例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

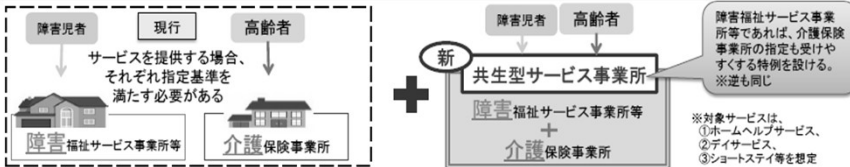
##### 3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。(都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。)

※法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所定の措置を講ずる旨の措置を置く。

#### 新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付ける。(指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)



7

### 県の対応3～地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

#### 1 地域包括支援センターの機能強化に向けた支援

地域における包括的な支援体制の一翼を担う地域包括支援センターの機能強化に向け、県内各センターの運営状況の把握を行いつつ、必要な支援を行う。

- (1) 地域包括支援センター運営状況調査の実施 (毎年度4月末現在)
- (2) 地域包括支援センター等支援研修 (通年)  
初任者研修(年1回)、業務支援研修(年8回)など。
- (3) 地域包括支援センターからの相談対応 (随時)  
岩手県高齢者総合支援センターに「地域包括ケア相談」窓口を設置。

#### 2 市町村による生活支援体制整備への支援

- (1) 生活支援コーディネーター養成研修 (7月23日～24日開催)
- (2) 生活支援コーディネーター連絡会 (第1回5月21日開催、第2回11月予定)

#### 3 共生型サービスの指定 (随時)

円滑かつ適切にサービスが提供されるよう、障がい保健福祉課と連携しながら、指定を受ける事業者に対して必要な説明・助言を行う。

※ 本県における指定状況 (平成30年7月1日現在)

- ① 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所の指定を受けたもの  
(障害)生活介護⇒(介護)通所介護 1件
- ② 介護サービス事業所が障害福祉サービス事業所の指定を受けたもの  
(介護)小規模多機能型居宅介護⇒(障害)生活介護及び短期入所 2件

8

#### 4. 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

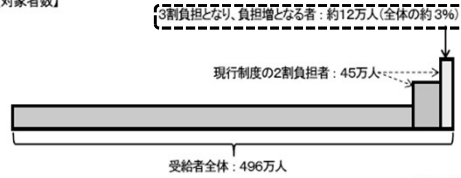
##### 見直し内容

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。【平成30年8月施行】

##### 【利用者負担割合】

	負担割合
年金収入等 340万円以上 (※1)	2割 ⇒ 3割
年金収入等 280万円以上 (※2)	2割
年金収入等 280万円未満	1割

##### 【対象者数】



	在宅サービス	施設・居住系	特養	合計
受給者数(実績)	360	136	56	496
3割負担(推計)	約13	約4	約1	約16
うち負担増 (対受給者数)	約11 (3%)	約1 (1%)	約0.0 (0.0%)	約12 (3%)
2割負担(実績)	35	10	2	45
1割負担(実績)	325	126	54	451

※介護保険制度の適用範囲(平成29年度末時点)※  
 ※1 具体的な基準は政省令、現時点では、「合計所得金額(給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合、夫婦世帯の場合460万円以上)」とすることを想定。⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当  
 ※2 「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額280万円以上(単身世帯の場合、夫婦世帯の場合346万円以上)」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

9

#### 県の対応4～現役世代並みの所得のある者の利用者負担の見直し

##### 【概況】県内の3割負担者の推計について

国では、平成29年度末の第1号被保険者の2割負担者の約3分の1が3割負担になると推計しており、この割合を単純に当てはめた場合、**本県の3割負担者は1,500人程度**となること。

なお、介護保険では、所得に応じて自己負担の月額上限額が定められており、既に上限額に達している場合は負担割合引き上げの影響は無いことから、**実際に負担増となるのは、1,000人程度と推計**される。

##### 【推計1】国の推計

- (1) 国の資料によると、受給者全体496万人の約1割の45万人が2割負担。
- (2) 3割負担になる者は、2割負担となっている者の約1/3で、約16万人。
- (3) 3割負担になる方のうち、高額介護サービス費により実質負担増がない方もおり、**実質負担増になる者は、2割負担となっている者の約1/4で、約12万人**

##### 【推計2】本県への当てはめによる推計

- (1) 認定者(≒受給者)の約6%の4,386人が2割負担。
- (2) 3割負担になる者は、2割負担となっている者の約1/3とすると、1,500人程度。
- (3) 3割負担になる者のうち、高額介護サービス費により実質負担増のない方もおり、**実質負担増になる者は、2割負担となっている者の約1/4で、1,000人程度。**

10