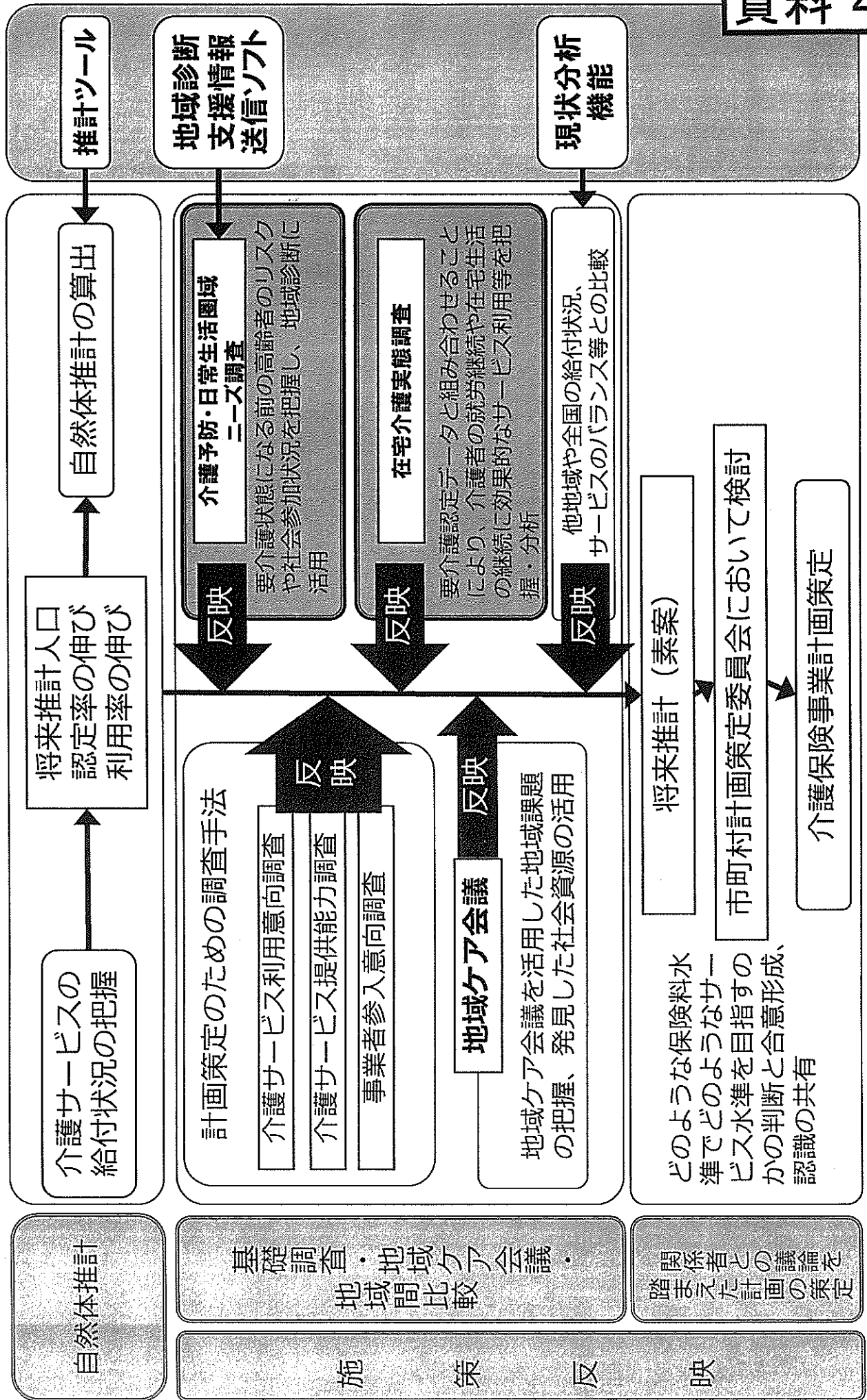
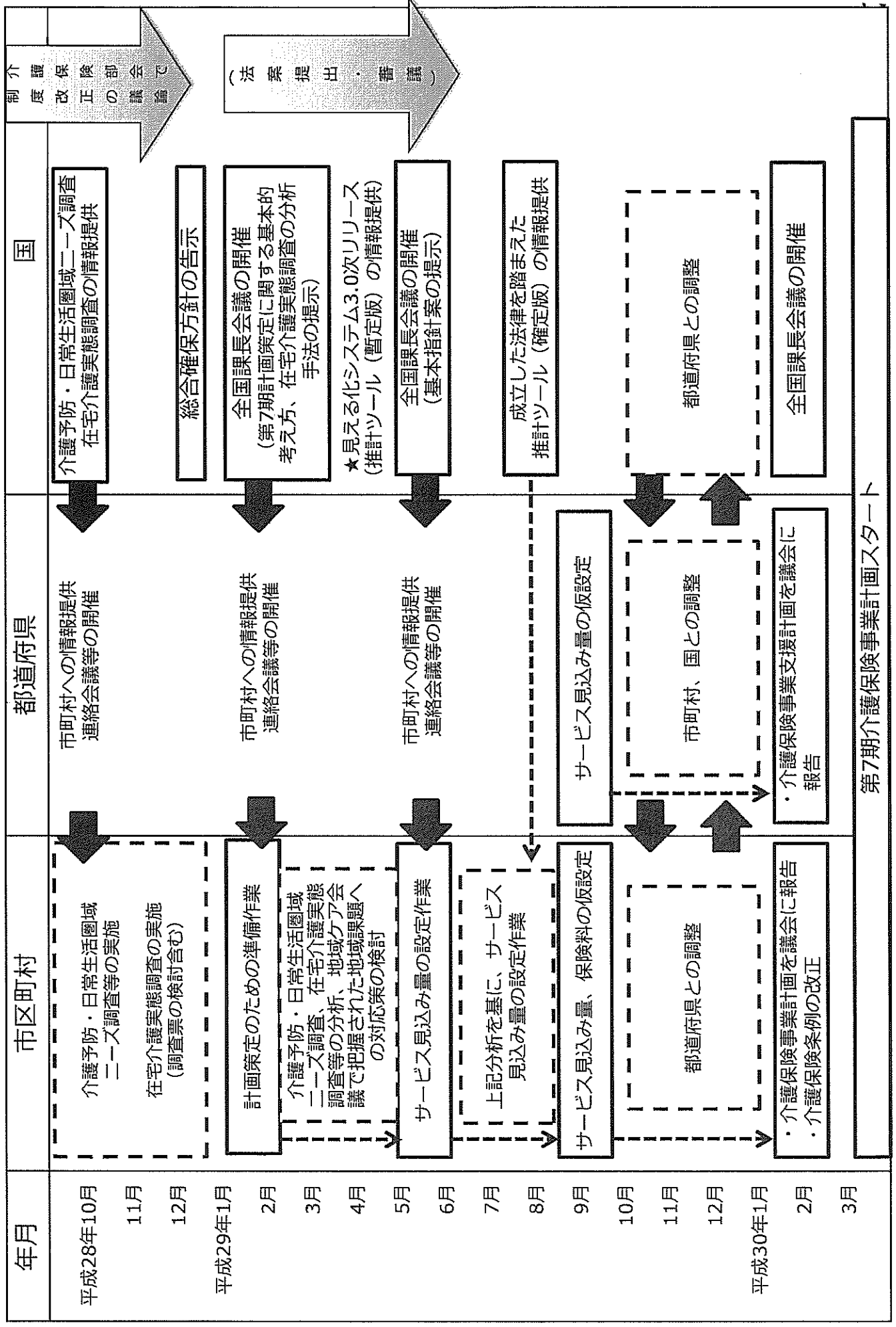


第7期介護保険事業計画の策定プロセスと支援ツール

《「見える化」システム》



第7期介護保険事業計画の策定に向けたスケジュール



介護保険制度の見直しに関する意見（案）（概要）

地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 自立支援・介護予防に向けた取り組みの推進

(1) 保険者等による地域分析と対応

【データに基づく課題分析と対応】

- ・ 各保険者が地域の実態を把握・課題を分析
- ・ 介護保険事業計画に、目標・取組内容等を記載
- ・ リハ職との連携等による自立支援・介護予防施策の推進

【適切な指標による実績評価】

- ・ 要介護状態の維持・改善度合い、地域ケア会議の開催状況等の適切な指標に従い、実績を評価

【インセンティブ】

- ・ 評価結果の公表、財政的インセンティブの付与の検討

【国や都道府県による支援】

- ・ 各都道府県・市町村の地域分析に資するデータの提供（国）
- ・ 研修や医療職派遣に関する調整等（都道府県）

2. 医療・介護の連携の推進等

- ・ 医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案に至る方法を国が具体化し、市町村にその実施を求める
- ・ 介護保険事業支援計画に、在宅医療・介護連携推進事業に対する医療部局との連携を含め、より実効的な市町村支援を盛り込むなど、都道府県の介護部局及び医療部局の双方が市町村支援に取り組むこととする

3. 地域包括ケアシステムの深化・推進のための基盤整備等

(1) 地域共生社会の実現の推進

- ・ 共生型サービスを位置付け
- ・ 相談支援専門員とケアマネジャーの連携の推進

(3) サービス供給への保険者の関与

- ・ 市町村協議制の対象拡大（ショートステイ）、地域密着型通所介護の指定拒否の仕組の導入、居宅サービス指定への市町村関与の強化

(2) 地域支援事業・介護予防・認知症施策の推進

- ・ ケアマネジメント支援について、地域の住民や事業所を含めた『地域全体をターゲットとする支援』へ拡大
- ・ 地域包括支援センターの機能強化（土日祝日の開所、地域ケア会議の内容の具体化・明確化、市町村による評価の義務付け等）
- ・ 介護予防に関するポイント付与が出来ることの明確化
- ・ 認知症の容態に応じたサービスを受けられる仕組みの構築
- ・ 認知症の人の視点に立った施策の推進

(3) 適切なケアマネジメントの推進等

- ・ ケアマネジメント手法の標準化に向けた取組の推進
- ・ 居宅介護支援事業所の運営基準等の見直し検討（管理者の役割、公正中立の確保等）（報酬改定時に検討）

(2) 介護人材の確保（生産性向上・業務効率化等）

- ・ ロボット・ICTに係る介護報酬や人員・設備基準の見直し等
- ・ 提出書類等の見直しや簡素化

(4) 安心して暮らすための環境の整備

- ・ 有料老人ホームについて、前払金の保全措置の対象拡大等の入居者保護のための施策の強化等

介護保険制度の持続可能性の確保

1. 利用者負担のあり方

- ・ 能力に応じた負担への見直しについては、概ね一致
- ・ 様々な意見があったが、現役並所得者3割負担、高額介護サービス費の一般区分の引き上げに賛同ないしは容認する意見が多かった

※一般区分：介護37,200円、医療44,400円

- ・ ケアマネジメントのあり方と利用者負担の導入について引き続き検討

2. 給付のあり方

(1) 軽度者への支援のあり方

- ・ 各種給付の総合事業への移行については、介護予防訪問介護等の移行の状況等の把握・検証を行った上で、検討
- ・ 生活援助を中心にサービス提供を行う場合の人員基準の見直し等について検討（介護報酬改定時に検討）

(2) 福祉用具・住宅改修

【福祉用具】

- ・ 全ての福祉用具貸与の全国平均貸与価格を公表
- ・ 福祉用具専門相談員に、貸与しよとする商品の全国平均貸与価格等を説明することや、機能や価格帯の異なる複数商品を提示することを義務づけ
- ・ 適切な貸与価格を確保するため、上限を設定

【住宅改修】

- ・ 住宅改修の見積書類の様式（改修内容、材料費、施工費等の内訳が明確に把握できるもの）を、国が示す
- ・ 住宅改修に関する知見を備えた者が適切に関与している事例等、保険者の取組の好事例を広げる

3. 費用負担

(1) 総報酬割

- ・ 現役世代にとって受益を伴わない負担であるなどとして、強く反対する意見も相当数あったが、能力に応じた負担とすることが適当であるなどとして、多くの委員からの賛同を得た

(2) 調整交付金

- ・ 年齢区分について、65～74歳、75～84歳、85歳以上の3区分に細分化する。その際、激変緩和も併せて講じる

その他の課題

(1) 保険者の業務簡素化（要介護認定）

- ・ 更新認定有効期間の上限を36か月に延長することを可能とする
- ・ 状態安定者について二次判定の手続きを簡素化

(2) 被保険者範囲

- ・ 介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討を行う

(3) 介護保険適用外施設の住所地特例の見直し

- ・ 一部の介護保険適用除外施設について、当該施設から退所して、介護保険施設等に入所した場合の保険者の定め方を見直す。

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

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、サービスが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

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させさせる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

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するため、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る

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

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）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

1. 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

見直し内容 ～ 保険者機能の抜本強化 ～

○ 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。

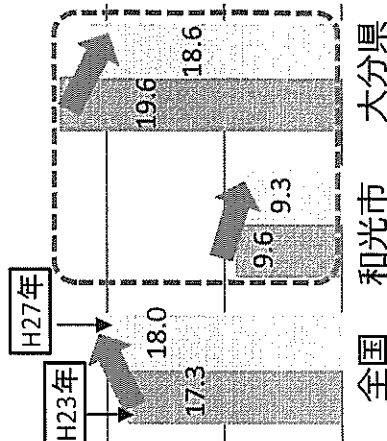
○ 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
① データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
② 適切な指標による実績評価
③ インセンティブの付与
を法律により制度化。

※主な法律事項

- ・介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業（支援）計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

先進的な取組を行っている
和光市、大分県では
● 認定率の低下
● 保険料の上昇抑制

要介護認定率の推移



データに
基づく
地域課題
の分析

取組内容・
目標の計画へ
の記載

保険者機能の発揮・向上（取組内容）
・ リハビリ職等と連携して効果的な介護予
防を実施
・ 保険者が、多職種が参加する地域ケア
会議を活用しケアマネジメントを支援
等

適切な指標に
よる実績評価

- ・ 要介護状態
の維持・改善
度合い
- ・ 地域ケア会
議の開催状況
等

インセンティブ

- ・ 結果の公表
- ・ 財政的インセン
ティブ付与

国による
分析支援

都道府県が研修等を通じて市町村を支援

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、 <u>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。</u>
機能	要介護者に対し、「 <u>長期療養のための医療</u> 」と「 <u>日常生活上の世話（介護）</u> 」を <u>一体的に提供</u> 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。

※ 具体的な介護報酬、基準、転換支援策については、介護給付費分科会等で検討。

3. 地域共生社会の実現に向けた最組の推進

「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

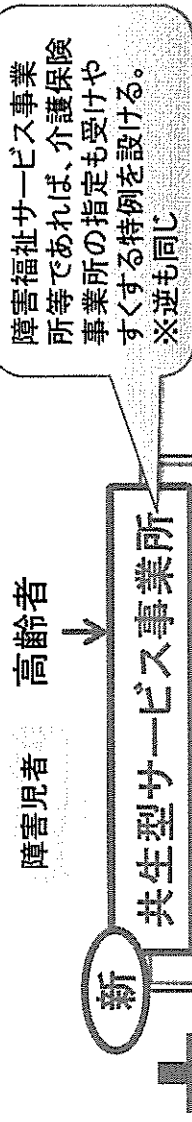
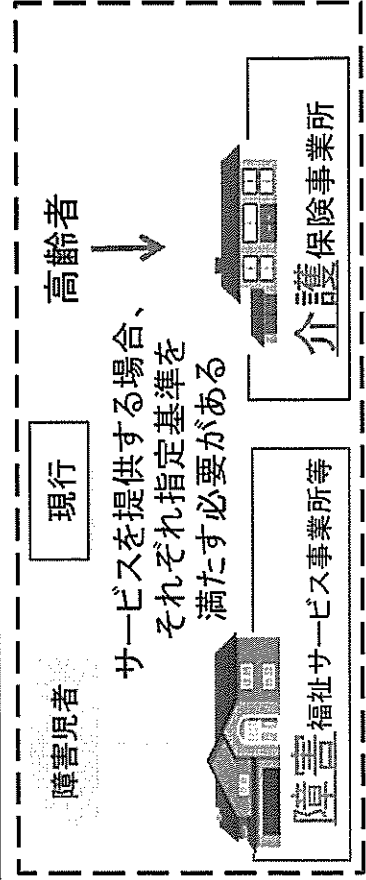
3. 地域福祉計画の充実

- 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要の措置を講ずる旨の附則を置く。

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なるため、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)



※対象サービスは、
①ホームヘルプサービス、
②デイサービス、
③ショートステイ等を想定

障害福祉サービス事業所等であれば、介護保険事業所の指定も受けやすくなる特例を設ける。
※逆も同じ

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

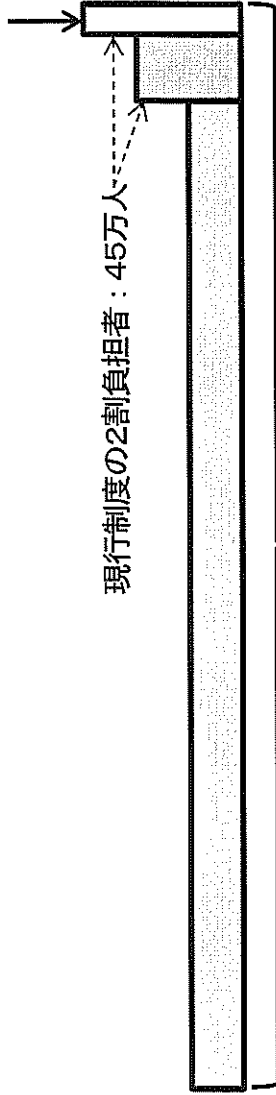
世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。【平成30年8月施行】

【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】

3割負担となり、負担増となる者：約12万人(全体の約3%)



(単位:万人)

受給者数 (実績)	在宅サービス	施設・居住系	合計	
			特養	
3割負担 (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

※介護保険事業状況報告(平成28年4月月報)

※特養入所者の一般的な費用額の2割相当分は、既に44,400円の上限に当たっているため、3割負担となっても、負担増となる方はほとんどいない。

※1 具体的な基準は政令事項。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「年金収入十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463万円以上)」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

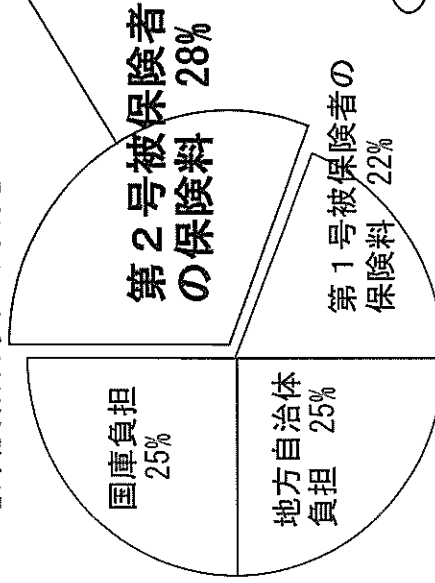
※2 「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入十その他合計所得金額280万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上)」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

5. 介護給付金における総報酬割の導入

見直し内容

- 第2号被保険者（40～64歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付している。
- 各医療保険者は、介護納付金を、2号被保険者である『加入者数に応じて負担』しているが、これを被用者保険間では『報酬額に比例した負担』とする。（激変緩和の観点から段階的に導入）【平成29年8月分より実施】

【介護給付費の財源】



医療保険者が介護納付金として負担

各医療保険者は、被保険者数に応じて納付金を負担（加入者割）

被用者保険間では報酬額に比例して負担する仕組み（総報酬割）を導入

国保 健保組合 共済組合 協会けんぽ

【全面総報酬割導入の際に影響を受ける被保険者数】

「負担増」となる被保険者	約1,300万人
「負担減」となる被保険者	約1,700万人

【総報酬割導入のスケジュール】

総報酬割分	29年度		30年度	31年度	32年度
	～7月	8月～			
	なし	1/2	1/2	3/4	全面

※ 平成26年度実績ベース

平成29年度介護報酬改定の概要(案)

社保審一介護給付費分科会

第135回 (H29.1.18)

資料1

1. 改定率について

- 平成29年度介護報酬改定は、介護人材の処遇改善について、平成29年度より、キャリアアップの仕組みを構築し、月額平均1万円相当の処遇改善を実施するため、臨時に1.14%の介護報酬改定を行うものである。

(参考)

介護報酬改定率：1.14%

(うち、在宅分：0.72%、施設分：0.42%)

※内訳は、1.14%のうち、在宅分と施設分の内訳を試算したもの

20

2. 平成29年度介護報酬改定の基本的考え方とその対応

- 事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築について、手厚く評価を行うための区分を新設する。
- 新設する区分の具体的な内容については、現行の介護職員処遇改善加算(I)の算定に必要な要件に加えて、新たに、「経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること(就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む)」とのキャリアパス要件を設け、これらを全て満たすことを要することとする。
- 上記に伴い、介護職員処遇改善加算の区分と加算率については、次頁以降のとおりとする。

介護職員処遇改善加算の【分】

算定要件				
加算(I) (新規) (月額3万7千円相当)	キャリアパス要件I 及び キャリアパス要件II 及び キャリアパス要件III + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件I 及び キャリアパス要件II + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件I 及び キャリアパス要件II + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件I キャリアパス要件II 職場環境等要件 のいずれかを満たす
	キャリアパス要件I 及び キャリアパス要件II + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件I 及び キャリアパス要件II + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件I キャリアパス要件II 職場環境等要件 のいずれかを満たす	キャリアパス要件I キャリアパス要件II 職場環境等要件 のいずれも満たさず
	キャリアパス要件I 及び キャリアパス要件II + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件I 及び キャリアパス要件II + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件I キャリアパス要件II 職場環境等要件 のいずれかを満たす	キャリアパス要件I キャリアパス要件II 職場環境等要件 のいずれも満たさず
	キャリアパス要件I 及び キャリアパス要件II + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件I 及び キャリアパス要件II + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件I キャリアパス要件II 職場環境等要件 のいずれかを満たす	キャリアパス要件I キャリアパス要件II 職場環境等要件 のいずれも満たさず
	キャリアパス要件I 及び キャリアパス要件II + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件I 及び キャリアパス要件II + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件I キャリアパス要件II 職場環境等要件 のいずれかを満たす	キャリアパス要件I キャリアパス要件II 職場環境等要件 のいずれも満たさず
加算(II) (※旧加算(I)) (月額2万7千円相当)				
加算(III) (※旧加算(II)) (月額1万5千円相当)				
加算(IV) (※旧加算(III)) (加算(III)×0.9)				
加算(V) (※旧加算(IV)) (加算(III)×0.8)				

(注)「キャリアパス要件I」…職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
「キャリアパス要件II」…資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
「キャリアパス要件III」…経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること
「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること
※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

介護職員処遇改善加算に係る加算率について

1. 加算算定対象サービス

サービス区分	介護職員処遇改善加算の区分に応じた加算率				
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
・ (介護予防) 訪問介護 ・ 夜間対応型訪問介護 ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.7%	10.0%	5.5%	加算(Ⅲ)により算出した単位 ×0.9	加算(Ⅲ)により算出した単位 ×0.8
・ (介護予防) 訪問入浴介護	5.8%	4.2%	2.3%		
・ (介護予防) 通所介護 ・ 地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%		
・ (介護予防) 通所リハビリテーション	4.7%	3.4%	1.9%		
・ (介護予防) 特定施設入居者生活介護 ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%		
・ (介護予防) 認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%		
・ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 ・ 看護小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%		
・ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%		
・ 介護老人福祉施設 ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・ (介護予防) 短期入所生活介護	8.3%	6.0%	3.3%		
・ 介護老人保健施設 ・ (介護予防) 短期入所療養介護 (老健)	3.9%	2.9%	1.6%		
・ 介護療養型医療施設 ・ (介護予防) 短期入所療養介護 (病院等)	2.6%	1.9%	1.0%		

2. 加算算定非対象サービス

サービス区分		加算率
(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売、(介護予防) 居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援		0%