

主任研究員 大谷聡

## 介護保険法改正案等について

政府は、「地域包括ケアシステム強化法案（略称）」を国会に提出しました。この法案は、介護保険法、社会福祉法、障害者総合支援法、児童福祉法等の改正案を一括して審議、採決するための法案で、施行は一部を除き平成30年4月1日です。以下はその概略です。尚、行政のみに係るものについては、記載していない内容もあります。

### <法案のポイント>

#### 1. 地域包括ケアシステムの推進

- ① 自立支援・重度化防止に向けた市町村の保険者機能の強化（介護保険法）
  - ・要介護度の維持・改善、地域ケア会議の開催状況等の市町村の実績を評価
  - ・上記の実績評価に応じ、市町村に財政的インセンティブ（交付金）を付与  
→要介護認定において意図的に要介護度が下げられる可能性あり
  - ・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付け）
  - ・居宅サービス事業者の指定に対する市町村の関与強化  
→小規模多機能型居宅介護等を普及させるため、地域密着型事業所の指定拒否を制度化→デイサービス等の総量規制へ
- ② 新たな介護保険施設の創設（介護保険法・医療法）
  - 名称：介護医療院
  - 機能：日常的な医学管理、看取り等と日常生活上の介護
- ③ 地域共生社会の実現に向けた取り組み（地域共生社会については資料参照）  
(社会福祉法・介護保険法・障害者総合支援法・児童福祉法)
  - ・地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定を、市町村の努力義務として規定
  - ・共生型サービスの制度化  
同一事業所で、高齢者と障害児者にサービスを提供

#### 2. 介護保険制度の持続可能性の確保

- ① 介護保険において、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 介護保険料に総報酬割を導入する（介護保険法）

## 新たな介護保険施設の創設

平成30年3月末に設置期限を迎える介護療養病床（介護療養型医療施設）と医療療養病床（療養病棟入院基本料2）の受け皿として、新たな介護保険施設を創設する。

名称：介護医療院

機能 {  
 日常的な医学管理、看取り等の長期療養のための医療の提供  
 日常生活上の介護の提供

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は、介護医療院への移行のため、設置期限後6年間の経過措置期間を設ける。但し、医療療養病床の扱いについては、中央社会保険医療協議会にて、平成30年度診療報酬改定に向け検討する。

具体的な施設基準、介護報酬等は、平成30年度介護報酬改定に向け、社会保障審議会にて検討する。

病院または診療所から介護医療院へ転換した場合には、転換前の病院または診療所の名称を引き続き使用できる。

## 地域共生社会の実現に向けた取り組み

### 1. 「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

- ① 地域福祉推進の理念を社会福祉法に規定  
地域福祉推進の理念として、支援を必要とする住民の多様で複合的な生活課題について、社会福祉事業者、福祉関係者、住民による把握、行政等との連携により解決を図ることを目指す
- ② 上記の理念を実現するため、市町村による包括的な支援体制づくりをすすめる
- 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共に、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付ける

## 2. 共生型サービス事業所の制度化

高齢者と障害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の両方の制度に共生型サービスを設ける

→同一の事業所で高齢者と障害児者の両方にサービスを提供

対象サービスは、デイサービス、ホームヘルプ、ショートステイ等を想定

具体的な指定基準等は、平成30年度介護報酬改定、障害福祉サービス等報酬改定時に検討する

### 利用者負担の見直し

3割負担の導入→医療保険に合わせる

年金収入等 340万円以上	⇒	3割負担
---------------	---	------

年金収入等 280万円以上	⇒	2割負担
---------------	---	------

年金収入等 280万円未満	⇒	1割負担
---------------	---	------

※3割負担の対象は、当初案では383万円以上だったが、引き下げられた

※具体的な基準は、政令で定める

※上記の金額は、単身者の場合

※平成30年8月施行

### 介護保険料に総報酬割を導入

第2号被保険者（40～64歳）の介護保険料は、加入する医療保険の運営者を通じて納付している。運営者ごとの負担は、現在、被保険者数に応じた「人数割」で決めているが、被保険者の収入総額に応じた「総報酬割」に改める。

<導入のスケジュール>

平成29年8月～	全体の1/2
平成31年度	全体の3/4
平成32年度	全面実施

## <資 料>

### 地域共生社会について

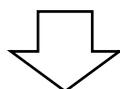
地域共生社会とは、厚生労働省が、2016年に今後の我が国福祉制度の目指すべき方向性を示すために打ち出した考え方（政府の一億総活躍社会の構想に含まれている）

→高齢者・障害者・こどもなど全ての人々が、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高めることができる社会

#### 今後の福祉サービスの課題

我が国福祉制度は高齢者・障害者・こども等の対象者ごとに縦割りとなっているが、現制度が対象としない生活課題や複合的な課題を抱える世帯などが増加している。

高齢化・人口減少の進行により、福祉サービスを提供する人材の確保も、従来の縦割りでのサービス提供では困難となってきている



#### 課題解決への方向性

（我が事）

福祉サービスの「支え手側」「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民がそれぞれの状況に応じて役割を持ち、公的な福祉サービスと協働して支え合う

（丸ごと）

対象者ごとに整備された縦割りの公的福祉サービスも、地域の実情に応じて、分野横断的、包括的なサービスが提供できるような仕組みを構築する。

そのために、総合的な福祉人材の育成・確保を促進する。



高齢者を対象とした地域包括ケアシステムを福祉サービスを必要とする全ての人々に拡大したものという位置付けである。厳しい財政状況、生産年齢人口の継続的減少の中医療・福祉制度の持続可能性の確保、サービス提供者の確保が真の目的と思われる。