

平成26年度 第1回

北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議

介護保険に関する会議

5 議 題

- (3) 第6期介護保険事業計画の
策定に向けて

第6期介護保険事業計画の策定に向けて

1 介護保険事業計画について

- 介護保険制度は、介護サービスの量や種類等が、それぞれの市町村（保険者）の保険料水準に反映される制度。
- このため、市町村（保険者）は、給付実績や各種調査結果、住民や関係者の意見を踏まえて、保険給付の円滑な実施のため、3年間を1期とする介護保険事業計画を策定・運営。

介護保険事業計画（介護保険法第117条）

（事業計画で定める主な項目）

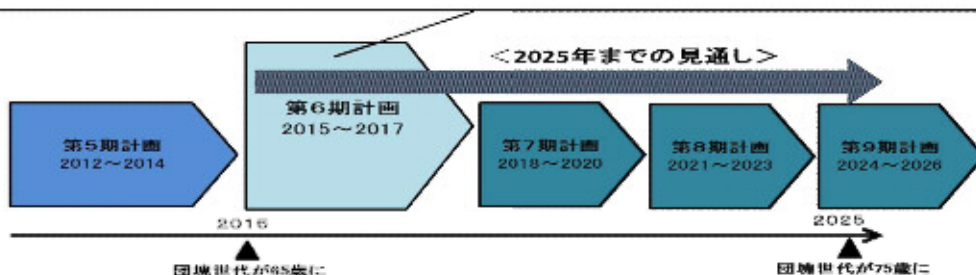
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 認知症の支援に関する事項、医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項、日常生活の支援のための必要な事項 など

2 第6期介護保険事業計画の位置付け（国の基本的な考え方）

- 地域包括ケアシステムは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される体制であり、これを地域の実情に応じて構築。
- 2025年に向け、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、認知症施策、医療との連携等の取組を本格化。
- 第6期計画においては、2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載し、中長期的な視野に立った施策を展開。

2025年を見据えた介護保険事業計画の策定

- 第6期計画以後の計画は、2025年に向け、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取り組みを本格化していくもの。
- 2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視野に立った施策の展開を図る。



3 第6期介護保険事業計画策定にあたっての考え方（ポイント）

本市における「第6期介護保険事業計画」の策定にあたっては、国の基本的な考え方をふまえ、次のようなポイントを押さえつつ検討を進めることが必要。

（1）地域包括ケア実現に向けた取組のさらなる推進

第6期介護保険事業計画の策定にあたっては、これまで第5期計画（北九州市第三次高齢者支援計画）において実施してきた地域包括ケアの実現に向けた取組をさらに発展。

（2）介護保険制度の改正に対応した計画の検討

現在、介護保険法等の改正案が国会で審議中であるが、第6期介護保険事業計画の策定にあたっては、今回の介護保険制度改正の趣旨及び内容をふまえ、適切に制度を運営していくための検討を行うことが必要。

【制度改正の内容（予定）】

- 予防給付（訪問介護・通所介護）の地域支援事業への移行
- 特別養護老人ホームの中重度者への重点化
- 一定所得以上所得者の利用者負担の見直し
- 補足給付の見直し（資産の勘案等）
- 低所得者の1号保険料の軽減強化 ※ 各改正内容の詳細は別紙を参照

（3）2025年までの中長期的な視点による計画づくり

第6期介護保険事業計画期間（平成27～29年度）に加え、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載し、中長期的な視点による計画づくりが必要。

4 今後の具体的な検討内容

（1）本市におけるサービス水準（介護サービスの見込み量）

これまでの給付実績や高齢者数の推移等をもとに、負担と給付のバランスにも留意し、在宅サービスと施設サービスのバランスのとれた介護サービス量の見込み量を検討。

（2）介護保険施設等の整備

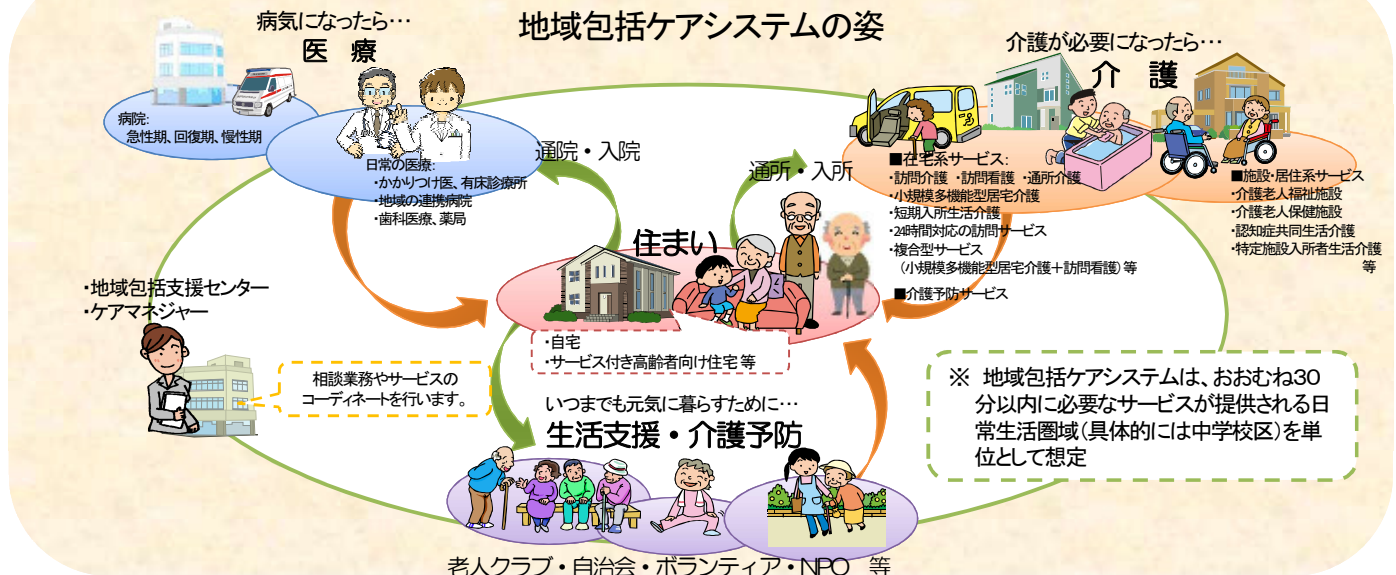
介護保険施設等の整備については、今後の高齢化ピーク時以降の中長期的な見込みも考慮し、既存施設の整備状況、待機者の状況等をふまえ、適切な整備量を設定。

（3）介護保険料の決定

上記、介護サービスの見込み量に応じ、保険料水準を検討。第6期介護保険料の設定にあたっては、今後示される予定の「保険料に関する国の基本的な考え方」や、制度改正で予定されている「低所得者の負担軽減」などをふまえ、保険料段階の見直し、北九州市介護給付準備基金の活用なども検討。

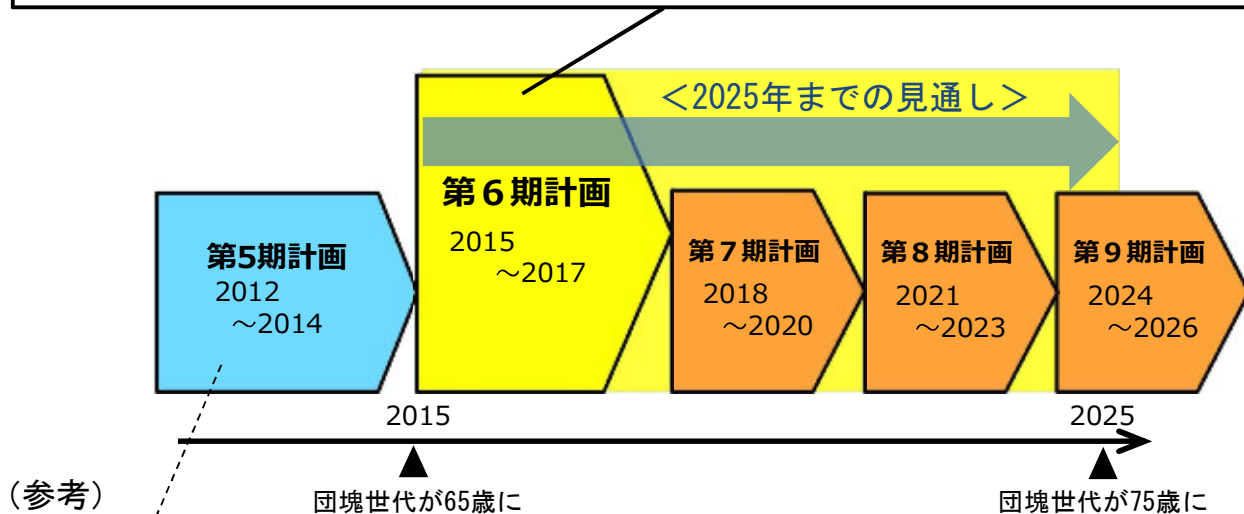
地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



2025年を見据えた介護保険事業計画の策定

- 第6期計画以後の計画は、2025年に向け、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、**在宅医療介護連携等の取組を本格化**していくもの。
- 2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、**中長期的な視野に立った施策の展開を図る。**



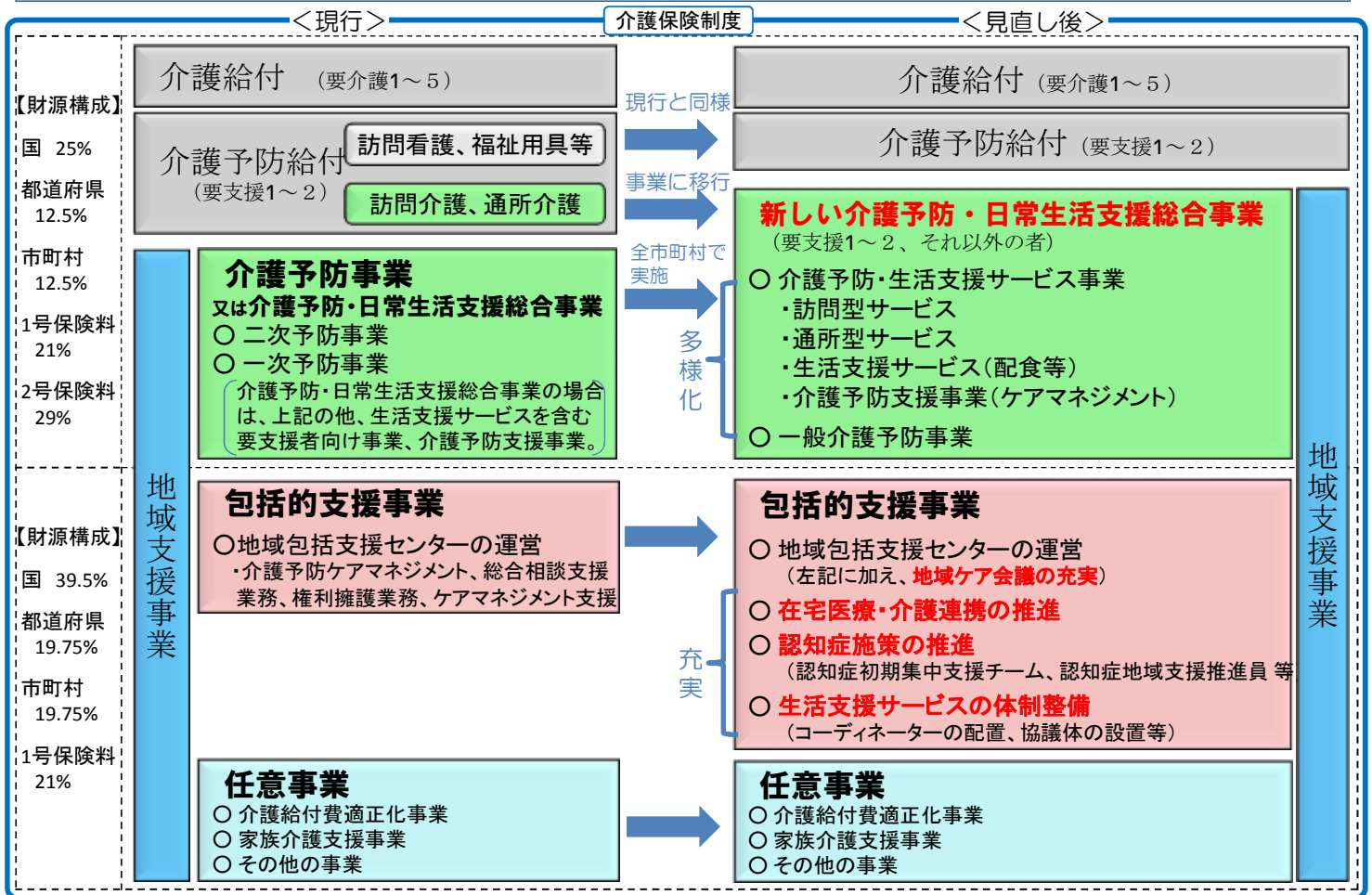
第5期計画では、高齢者が地域で安心して暮らせる 地域包括ケアシステムを構築するために必要となる、①認知症支援策の充実、②医療との連携、③高齢者の居住に係る施策との連携、④生活支援サービスの充実といった重点的に取り組むべき事項を、実情に応じて選択して位置づけるなど、段階的に計画の記載内容を充実強化させていく取組をスタート

介護保険制度見直し案の概要 《主なもの》

		項目	見直しの視点及び内容	今後の検討課題等																				
地域包括ケアシステムの構築	介護サービスの重点化・効率化	<p>予防給付（訪問介護、通所介護）の地域支援事業への移行</p> <p>【H27.4.1 施行】 段階的に移行 (H29 年度末まで)</p>	<p>◆ <u>予防給付のうち訪問介護と通所介護について、市町村が地域の実情に応じ、（住民主体の取り組みを含めた）多様な主体による柔軟な取り組みにより、効果的かつ効率的に多様なサービスの提供ができるよう、地域支援事業へと段階的に移行</u></p> <ul style="list-style-type: none"> □ 全国一律のサービスから、各市町村が実施する地域支援事業へ □ 既存の介護事業所だけではなく、民間事業者、NPO、ボランティア等の地域資源を効果的に活用 □ サービス内容に応じ、各市町村が事業費の単価や利用料を設定 □ 移行後も、介護保険制度内でのサービス提供（財源構成は現行の予防給付と同様） ※ 国 25.0%、県及び市 12.5%、保険料 50% □ 円滑な事業実施に向け、厚生労働省がガイドラインを策定 □ 既存の介護サービス事業者の活用も含め多様な主体による事業の受け皿を整備するため、地域の実情に合わせて、一定程度時間をかけて、段階的に移行する（平成29年4月までに実施） 	<ul style="list-style-type: none"> ○要支援者等に対する生活支援サービスのニーズ等の把握 ○夏頃に国から示されるガイドラインを踏まえ、事業の具体的内容（事業内容、提供主体、利用料等）を検討 ○既存の地域支援事業の見直し ○利用者や事業者への周知 																				
		<p>特別養護老人ホームの中重度者への重点化</p> <p>【H27.4.1 施行】</p>	<p>◆ 特別養護老人ホームは、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</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 原則、特別養護老人ホームへの新規入所者を要介護3以上の高齢者に限定 □ ただし、要介護1、2であっても、認知症のため常時見守りが必要など、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の関与のもと、特例的に入所を認める ※ 既入所者は、引き続き継続して入所することが可能 	<ul style="list-style-type: none"> ○今後国から示される特例入所の指針を踏まえ、入所判定について、必要な見直しを検討 																				
費用負担の公平化	所得や資産のある人の利用者負担の見直し	<p>一定以上所得者の利用者負担の見直し</p> <p>【H27.8.1 施行】</p>	<p>◆ 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、介護保険制度の持続可能性を高めていくため、相対的に所得の高いサービス利用者が可能な範囲で負担</p> <p>【負担割合の変更と対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 一定以上所得がある利用者の負担割合を、1割から2割に引き上げ □ 一定以上の基準として、第1号被保険者の所得上位20%に当たる「合計所得160万円以上（単身で年金収入280万円以上）」を提案 ※具体的には政令で定める ※ ただし、利用者負担には月額の上限が設けられており、見直しの対象となる利用者全員の負担が必ずしも2倍となるものではない <p>【高額介護サービス費】</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 2割負担となる被保険者のうち、医療保険制度の現役並み所得者がいる世帯は、限度額44,400円（現行37,200円）に引き上げ ※政令改正事項 	<ul style="list-style-type: none"> ○国からの通知等を踏まえた事務処理等の見直し ○利用者や事業者への周知 ○保険給付費や保険料への影響 																				
		<p>補足給付の見直し（資産勘案等）</p> <p>【H27.8.1 施行】 非課税年金収入の勘案はH28.8 施行で検討</p>	<p>◆ 所得が低い施設入所者等の食費・居住費の軽減を行う「補足給付」について、</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 本来の給付以外の福祉的な給付であること ② 在宅との公平を図る必要があること ③ 助成を受ける一方で保有する預貯金や不動産が保全されることは保険料負担者間の不公平であることから、資産を勘案した見直しを行う <ul style="list-style-type: none"> □ （預貯金）一定額の預貯金がある場合は支給対象外（単身：1000万円超、夫婦2000万円超を提案）※省令で規定 □ （配偶者の所得）世帯分離の場合も配偶者が課税者であれば支給対象外 □ （非課税年金収入）非課税年金（遺族年金・障害年金）も含め支給判定 	<ul style="list-style-type: none"> ○国からの通知等を踏まえた事務処理等の見直し ○利用者や事業者への周知 ○保険給付費や保険料への影響 ○不正受給者の対応 																				
保険料負担の軽減	低所得者の1号保険料の軽減強化	<p>【H27.4.1 施行】</p>	<p>◆ 今後の高齢化の進展に伴う保険料水準の上昇に対応するため、負担能力に応じた保険料軽減を行い、軽減分を公費により補填</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 給付費の5割の公費と別枠で公費（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）を投入し、低所得者の保険料の軽減を強化 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>軽減の対象者 (保険料負担段階)</th> <th>現行</th> <th>⇒</th> <th>平成27年度～</th> <th>軽減の割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1・第2段階</td> <td>基準額×0.5</td> <td>⇒</td> <td>0.3</td> <td>▲0.2</td> </tr> <tr> <td>特例第3段階</td> <td>基準額×0.75</td> <td>⇒</td> <td>0.5</td> <td>▲0.25</td> </tr> <tr> <td>第3段階</td> <td>基準額×0.75</td> <td>⇒</td> <td>0.7</td> <td>▲0.05</td> </tr> </tbody> </table>	軽減の対象者 (保険料負担段階)	現行	⇒	平成27年度～	軽減の割合	第1・第2段階	基準額×0.5	⇒	0.3	▲0.2	特例第3段階	基準額×0.75	⇒	0.5	▲0.25	第3段階	基準額×0.75	⇒	0.7	▲0.05	<ul style="list-style-type: none"> ○国から示される指針を踏まえ、保険料影響額を算定 ○軽減にならない世帯とのバランスを考慮した保険料段階の設定
		軽減の対象者 (保険料負担段階)	現行	⇒	平成27年度～	軽減の割合																		
第1・第2段階	基準額×0.5	⇒	0.3	▲0.2																				
特例第3段階	基準額×0.75	⇒	0.5	▲0.25																				
第3段階	基準額×0.75	⇒	0.7	▲0.05																				

※ その他「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」「小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

新しい地域支援事業の全体像



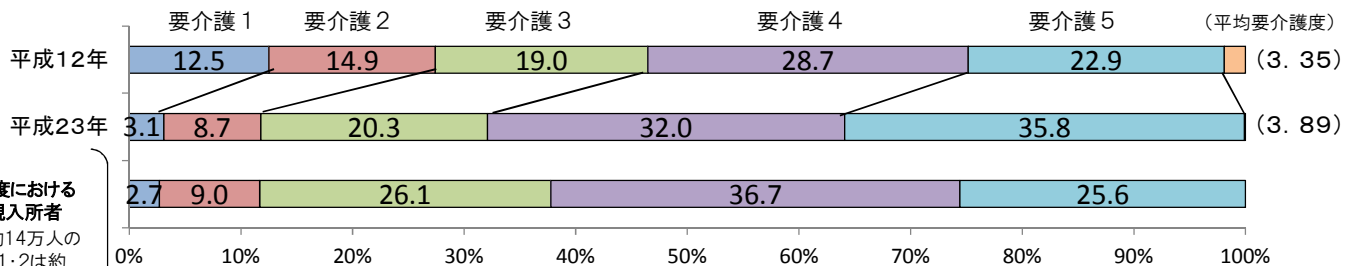
特別養護老人ホームの重点化

〔見直し案〕

- 原則、特養への新規入所者を要介護度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【既入所者は除く】
- 他方で、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であると認められる場合には、市町村の関与の下、特例的に、入所を認める
 【参考：要介護1・2であっても特養への入所が必要と考えられる場合（詳細については今後検討）】
 - 知的障害・精神障害等も伴って、地域での安定した生活を続けることが困難
 - 家族等による虐待が深刻であり、心身の安全・安心の確保が不可欠
 - 認知症高齢者であり、常時の適切な見守り・介護が必要

要介護度別の特養入所者の割合

≪ 施設数：7,831施設 サービス受給者数：51.1万人（平成25年8月） ≫



特養の入所申込者の状況

(単位:万人)

	要介護1～2	要介護3	要介護4～5	計
全体	13.2 (31.2%)	11.0 (26.2%)	17.9 (42.4%)	42.1 (100%)
うち在宅の方	7.7 (18.2%)	5.4 (12.9%)	6.7 (16.0%)	19.9 (47.2%)

※各都道府県で把握している特別養護老人ホームの入所申込者の状況を集計したものの。(平成21年12月集計。調査時点は都道府県によって異なる。)

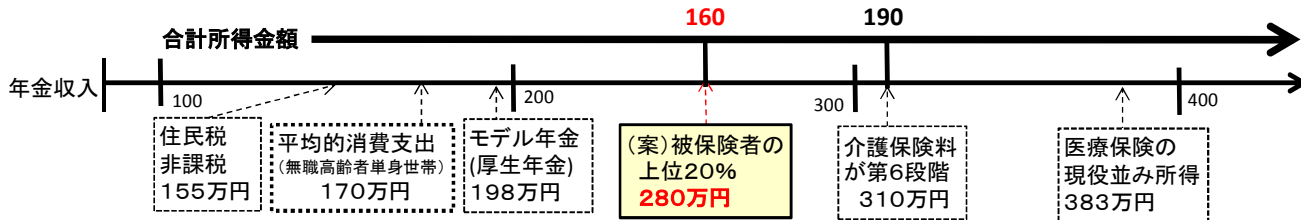
一定以上所得者の利用者負担の見直し

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、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。
- 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、**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(単身で年金収入のみの場合、280万円以上)を予定(政令事項)
- 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

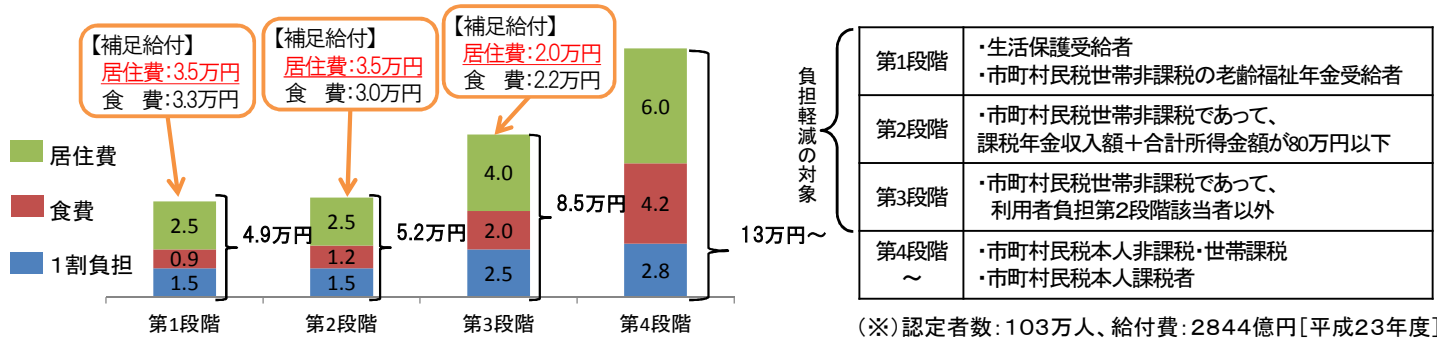
参考: 医療保険の70歳以上の高額療養費の限度額	
	自己負担限度額 (現行/世帯単位)
現役並み所得者	80,100 + 医療費1% (多数該当: 44,400円)
一般	44,400円
市町村民税非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

〈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)		

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



負担軽減の対象	対象者
第1段階	・生活保護受給者 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者
第2段階	・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下
第3段階	・市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階該当者以外
第4段階 ~	・市町村民税本人非課税・世帯課税 ・市町村民税本人課税者

(※) 認定者数: 103万人、給付費: 2844億円[平成23年度]

〈見直し案〉

- 預貯金等** → 一定額超の預貯金等(単身では1000万円超、夫婦世帯では2000万円超程度を想定)がある場合には、対象外。→本人の申告で判定。金融機関への照会、不正受給に対するペナルティ(加算金)を設ける
- 配偶者の所得** → 施設入所に際して世帯分離が行われることが多いが、配偶者の所得は、世帯分離後も勘案することとし、配偶者が課税されている場合は、補足給付の対象外
- 非課税年金収入** → 補足給付の支給段階の判定に当たり、非課税年金(遺族年金・障害年金)も勘案する

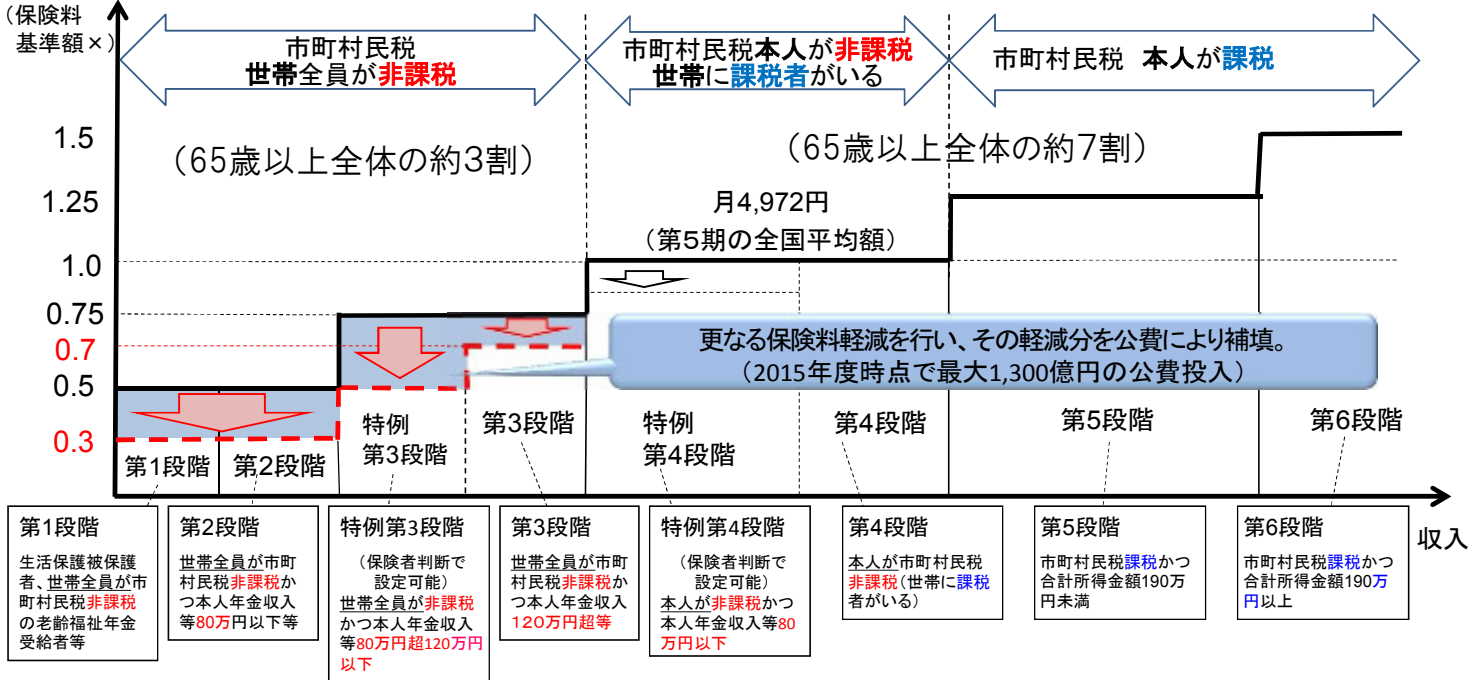
低所得者の一号保険料の軽減強化

〔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



平成26年度 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議
介護保険に関する会議 年間スケジュール（予定）

	議題概要（案）
第1回（6月3日）	<ul style="list-style-type: none"> ■ 質の向上推進会議の運用について ■ 次期高齢者支援計画について ■ 第6期介護保険事業計画の基本的な考え方 ■ 介護保険の実施状況
第2回（7月上旬）	<ul style="list-style-type: none"> ■ 第三次高齢者支援計画の進捗状況 ■ 法改正の概要 ■ 介護人材の確保・育成 ■ 介護給付の適正な実施（適正化）
第3回（8月上旬）	<ul style="list-style-type: none"> ■ 「特別養護老人ホームの入所受入れに係る調査」等の結果報告 ■ 国の動き（保険料の考え方・制度改正に係るガイドライン等）
第4回（10月上旬）	<ul style="list-style-type: none"> ■ 「介護保険サービス意向調査（仮称）」結果報告 ■ 「要支援者等実態調査（仮称）」結果報告 ■ 日常生活圏域ごとの介護保険の状況 ■ 第6期介護保険料の所得段階設定（案）
第5回（10月下旬） 計画試案整理	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域支援事業について ■ 施設整備の考え方 ■ 第6期の介護保険料の考え方
第6回（11月中旬） 計画素案整理	<ul style="list-style-type: none"> ■ 第6期の施設整備量 ■ 第6期介護保険料（概算） ■ 保険料および利用料の軽減制度に関する考え方
第7回（1月下旬）	<ul style="list-style-type: none"> ■ 介護報酬改定案について ■ 第6期介護保険料

※ 上記は現時点での案であり、今後変更となる場合があります。