

京都市民長寿すこやかプラン 推進協議会	
第4回(H24. 2. 24)	参考資料 1

高齢者保健福祉・介護保険制度を取りまく最近の動向について

1 社会保障・税一体改革大綱について

■ 平成 24 年 2 月 17 日

平成24年1月6日に示された社会保障・税一体改革素案を基に、社会保障・税一体改革大綱がまとめられ閣議決定された。介護保険関連の主な記載は次のとおり。

(1) 地域包括ケアシステムの構築

- できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステム（医療，介護，予防，住まい，生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援）の構築に取り組む。

＜今後のサービス提供の方向性＞

① 在宅サービス・居住系サービスの強化

- ・ 切れ目のない在宅サービスにより、居宅生活の限界点を高めるための24 時間対応の訪問サービス，小規模多機能型サービスなどを充実させる。
- ・ サービス付き高齢者住宅を充実させる。

② 介護予防・重度化予防

- ・ 要介護状態になる高齢者が減少し，自立した高齢者の社会参加が活発化する介護予防を推進する。
- ・ 生活期のリハビリテーションの充実を図る。
- ・ ケアマネジメントの機能強化を図る。

③ 医療と介護の連携の強化

- ・ 在宅要介護者に対する医療サービスを確保する。
- ・ 他制度，多職種のチームケアを推進する。
- ・ 小規模多機能型サービスと訪問看護の複合型サービスを提供する。
- ・ 退院時・入院時の連携強化や地域における必要な医療サービスを提供する。

④ 認知症対応の推進

- ・ 認知症に対応するケアモデルの構築や地域密着型サービスの強化を図る。
- ・ 市民後見人の育成など権利擁護の推進を図る。

☆ 改正介護保険法の施行，介護報酬及び診療報酬改定，補助金等の予算措置等により，地域包括ケアシステムの構築を推進する。

(2) 平成24年介護報酬改定の基本的考え方

① 地域包括ケアシステムの基盤強化

- 高齢者の自立支援に重点を置いた在宅・居住系サービス提供すること。
- 要介護度が高い高齢者や医療ニーズの高い高齢者に対応した在宅・居住系サービスを提供すること。

② 医療と介護の役割分担・連携強化

- 在宅生活時の医療機能の強化に向けた、新サービスの創設及び訪問看護、リハビリテーションの充実並びに看取りへの対応強化を進めること。
- 介護施設における医療ニーズへの対応を進めること。
- 入退院時における医療機関と介護サービス事業者との連携促進を進めること。

③ 認知症にふさわしいサービスの提供

- 認知症早期診断・対応体制の確立と認知機能の低下予防の調査を行うこと。
- 認知症にふさわしい介護サービス事業の普及等を行うこと。

④ 質の高い介護サービスの確保

⑤ 処遇改善等を通じた介護人材の確保

⑥ その他

- ケアラー（家族介護者）にも配慮したケアマネジメントの機能強化や、看取りや認知症への対応などの課題への的確に対応すること。

（３）介護１号保険料の低所得者保険料軽減強化

- 今後の高齢化の進行に伴う保険料水準の上昇や消費税引上げに伴う低所得者対策強化の観点から、公費を投入することにより、65 歳以上の加入者の保険料（１号保険料）の低所得者軽減を強化する。
- ☆ 具体的内容について検討する。税制抜本改革とともに、平成24年通常国会への法案提出に向けて、関係者の意見を聴きながら検討する。

（４）介護納付金の総報酬割導入等

- 今後の急速な高齢化の進行に伴って増加する介護費用を公平に負担する観点から、介護納付金の負担を医療保険者の総報酬に応じた按分方法とすること（総報酬割の導入）を検討する。また、現役世代に負担を求める場合には、負担の公平性などの観点に立ち、一定以上の所得者の利用者負担の在り方など給付の重点化についても検討する。
- ☆ 平成24年通常国会への法案提出に向けて、関係者の意見を聴きながら検討する。

（５）その他介護保険の対応

- 軽度者に対する機能訓練等重度化予防に効果のある給付への重点化の観点から、平成24年度介護報酬改定において対応する。
- 第６期の介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）の施行も念頭に、介護保険制度の給付の重点化・効率化とともに、予防給付の内容・方法の見直し、自立支援型のケアマネジメントの実現に向けた制度的対応を検討する。

2 社会保障審議会介護給付分科会の議論について

■ 平成 24 年 1 月 25 日 第 88 回

(1) 要支援・要介護認定に係る有効期間の見直しについて 別紙 1

要支援・要介護認定に係る市町村の事務負担を軽減するため、平成24年4月1日から、新規申請の有効期間を延長する案を、厚生労働省が示した。

具体的な内容については、次のとおり。

- 新規の要支援・要介護認定申請に対し、要支援・要介護認定を行った場合の有効期間については、原則 6 箇月とし、市町村が特に必要と認める場合にあっては、有効期間の上限を 1 2 箇月に延長すること。

(2) 介護報酬改定検証・研究委員会（仮称）の設置について 別紙 2

平成 27 年度の介護報酬改定に向けて、平成 24 年度の介護報酬改定の効果の検証や「平成 24 年度介護報酬改定に関する審議報告」において検討が必要とされた事項に関する実態調査等を行うことを目的として、介護給付費分科会に介護報酬改定検証・研究委員会（仮称）を設置することが、厚生労働省から示された。

「介護保険法施行規則の一部を改正する省令案に関する意見募集について」
(厚生労働省老健局老人保健課 平成24年2月3日)

介護保険法施行規則の一部を改正する省令案について

1. 概要

介護保険法（平成9年法律第123号）における要介護認定及び要支援認定（以下「要介護認定等」という。）には有効期間があり、その具体的期間については厚生労働省令に委任されているところ。

今般、「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成22年11月30日社会保障審議会介護保険部会取りまとめ）や市町村からの意見を踏まえ、要介護認定等に係る市町村の事務負担を軽減するため、要介護認定等の有効期間を延長する。

2. 改正の内容

介護保険法施行規則（平成11年厚生労働省令第36号。以下「令」という。）に規定する要介護認定等の申請に対し要介護認定等を行った場合の有効期間の一部を以下のとおり改正する。

- ・ 新規の要介護認定の申請に対し要介護認定を行った場合（令第38条）
原則6か月としつつ、市町村が特に必要と認める場合にあっては、認定可能な有効期間の上限を12か月に延長する。
- ・ 新規の要支援認定の申請に対し要支援認定を行った場合（令第52条）
原則6か月としつつ、市町村が特に必要と認める場合にあっては、認定可能な有効期間の上限を12か月に延長する。

3. 施行日

平成24年4月1日（施行日前に行われた申請に係る要介護認定等については従前のとおりとする。）

要介護認定に係る有効期間の見直しについて

1. 基本的な考え方

○「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成22年11月30日社会保障審議会介護保険部会取りまとめ)や市町村からの意見を踏まえ、要介護認定等に係る市町村の事務負担を軽減する。

2. 具体的内容

○介護保険法施行規則(平成11年厚生労働省令第36号)に規定する有効期間の上限の一部を以下のとおり改正する。

(具体的な対応案)

申請区分等	原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲	原則の認定有効期間(改正後)	設定可能な認定有効期間の範囲(改正後)
新規申請	6ヵ月	3～6ヵ月	6ヵ月	3～12ヵ月
区分変更申請	6ヵ月	3～12ヵ月	6ヵ月	3～12ヵ月
更新申請	前回の要支援 → 今回の要支援	3～12ヵ月	12ヵ月	3～12ヵ月
	前回の要介護 → 今回の要介護	3～24ヵ月	12ヵ月	3～24ヵ月
	前回の要支援 → 今回の要介護	3～12ヵ月	6ヵ月	3～12ヵ月
	前回の要介護 → 今回の要支援	3～12ヵ月	6ヵ月	3～12ヵ月

介護報酬改定検証・研究委員会（仮称）の設置について（案）

1. 目的

平成27年度の介護報酬改定に向けて、平成24年度の介護報酬改定の効果の検証や「平成24年度介護報酬改定に関する審議報告」において検討が必要とされた事項に関する実態調査等を行うことを目的として、社会保障審議会介護給付費分科会に介護報酬改定検証・研究委員会（仮称）を設置する。

2. 検討内容

以下の事項について検討する。

○ 介護報酬改定効果検証

平成24年度の介護報酬改定における個々の改定が企図した効果を挙げているかについて、実態調査を行った上で、検証及び分析を行う。

具体的な検討事項は、以下のとおり。

- ・ サービス付き高齢者向け住宅、定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの実施状況
 - ・ 集合住宅における訪問系、通所系サービスの提供状況
 - ・ その他、新たに創設した加算の算定状況
- 等

○ 介護報酬改定調査研究

平成24年度の介護報酬改定において、次期介護報酬改定に向けて調査・研究を進めることが必要であるとされた事項について、必要な基礎資料を得るための調査設計及び集計、分析方法等について検討を行う。

具体的な検討事項は、以下のとおり。

- ・ 認知症に対して現在実施されているサービスの実態
 - ・ 介護事業所、介護施設における医師、看護師、ケアマネジャー等が担っている役割
 - ・ 生活期において実施されているリハビリテーションの実態
 - ・ 介護予防サービスにおいて、効果が高いサービス提供の現状
 - ・ 介護サービスの利用実態と区分支給限度基準額との関係
- 等

2. 委員について

公益委員及び学識経験者数名を予定

（注）介護事業経営実態調査については、次期介護報酬改定に必要な基礎資料を得るための調査設計及び集計、分析方法等について検討を行うために引き続き実施する。