

平成 27 年度における介護保険制度改正の主な内容について

1 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

サービスの充実

○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実【平成 27 年 4 月から一部実施】

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化
 - ・介護サービスの充実は、前回改正による 24 時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
 - ・介護職員の処遇改善は、27 年度介護報酬改定で拡大

重点化・効率化

○全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化【平成 27 年 4 月～】（京都市は平成 29 年 4 月～）

- ・段階的に移行（～29 年度）
- ・介護保険制度内でのサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- ・見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

○特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護 3 以上に重点化（既入所者は除く）【平成 27 年 4 月～】

- ・要介護 1・2 でも一定の場合には入所可能

2 費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

重点化・効率化

○一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ【平成 27 年 8 月～】

- ・ 2 割負担とする所得水準は、65 歳以上高齢者の所得上位 20%に該当する合計所得金額 160 万円以上(単身で年金収入のみの場合、280 万円以上)。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。
- ・ 医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を 37,200 円から 44,400 円に引上げ

○低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- ・ 預貯金等が単身 1000 万円超、夫婦 2000 万円超の場合は対象外【平成 27 年 8 月～】
- ・ 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外【平成 27 年 8 月～】
- ・ 給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案【平成 28 年 8 月～】

低所得者の保険料軽減を拡充

○低所得者の保険料の軽減割合を拡大【平成 27 年 4 月から一部実施】

- ・ 給付費の 5 割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大

3 その他

○介護報酬の改定【平成 27 年 4 月～】

- ・ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化
- ・ 介護人材確保対策の推進
- ・ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築

○業務管理体制の届出先の一部変更【平成 27 年 4 月～】

○サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用【平成 27 年 4 月～】

○お泊まりデ이의届出制の導入と事故報告の義務付け及び最低限の基準としてのガイドラインの発出【平成 27 年 4 月～】

○小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行【平成 28 年 4 月～】