

# 國保新聞

発行所  
国民健康保険中央会  
郵便番号100-0014  
東京都千代田区永田町1丁目  
11番35号全国町村会館内  
URL://www.kokuho.or.jp  
☎03(3581)6821(代)

国保のことは  
2017年3月改訂版



発行:公益社団法人  
国民健康保険中央会  
お申し込み:  
(株)社会保険出版社  
TEL.03(3291)9841

## 後期高齢者、自己負担の検討開始へ

# 原則2割が1割かで対立

厚労省の社会保障審議会医療保険部会は1月31日、次期医療保険制度改革の議論を始めた。後期高齢者医療制度への自己負担2割導入など「給付と負担の見直し」が中心課題となる。2割負担の具体的な所得基準を検討し、6月頃に改革案をとりまとめる。同省は、政府の全世代型社会保障検討会議や与党ともすり合わせながら検討を進めていく。部会では「原則2割」を求める被用者保険サイドと、2割負担の対象を狭めた「原則1割」を主張する医療関係者間で意見が真っ向から対立。同省は高齢者の生活実態のデータを示しながら丁寧に議論していきたい考えだ。

## 6月の骨太までに結論

### 「現役並み」所得者も再検討

政府の全世代型社会保障について、「一定以上所得者」は2割に引き上げ、また「現役並み」所得者も再検討する。中間報告は、社会保障紹介状なしで大病院を受

診した場合の定額負担の見直しも並行して議論する。

このほかに経済財政諮問会議の「新経済・財政再生計画改革工程表」に盛り込まれた現役並み所得者の判定基準見直しや、負担への金融資産等

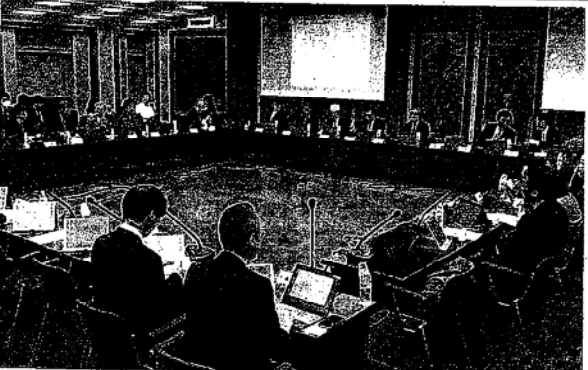
の反映など、給付と負担関連の5項目を検討していく。(下図)

厚労省は、6月の骨太の方針を眺めながら、全世代型社会保障検討会議の議論とも整合性をとりつつ検討を深めていく。骨太の方針の決定までには結論を出す方向だ。

後期高齢者への2割負担導入の議論は、「一定以上」をどこで区切るかが最大の焦点になる。被用者保険サイドは財政負担を減らすため、2割負担の対象範囲をでき

るだけ広くしたい考えだ。医療保険部会では、佐野雅宏委員(健保連)が「現役世代の負担軽減が目に見える形に設定する必要がある」と指摘。そのうえで、「低所得者への配慮は必要だが、健保連は原則2割負担を主張してきた」と、「原則2割」を求めた。藤原弘之委員(日本経団連)も「見直し(2割負担)の対象を極力広げる方向で議論する必要がある」「2022年(令和4年)に団塊世代が後期高齢者入りする。改革の実現は待たないで、結果として重症化して医療費や介護費を増加させる」と、慎重な議論を求めた。これに対し松原謙二委員(日本医師会)は「原則1割で、より収入のある人(は2割)、現役並み(は3割)に分けるのは賛成だが、原則2割になるとおかしな話になる」と反論。「政治問題にならないようにしっかりとこの場で議論したい」と、被用者保険サイドをけん制した。林正純委員(日本歯科医師会)も自己負担割合の引き上げは「受診抑制を招く」と指摘した。厚労省が示した保険者別の保険料負担率(1人あたり平均所得に占める1人あたり平均保険料、29年度)は、市町村国保10・2%、後期高齢者8・4%に対し、健保組合5・8%、共済組合5

「保険料を応能負担に」と、兼子久委員(全国老人クラブ連合会)は、保険料負担率の保険者間格差を指摘した。



### 医療保険制度改革に向けた議論の進め方

令和2年1月

社会保障審議会医療保険部会で議論開始(月1、2回程度)

以下の項目について議論

①全世代型社会保障検討会議中間報告を踏まえ議論する項目

- ・後期高齢者の自己負担割合の在り方
- ・大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大

②改革工程表を踏まえ議論する項目

- ・負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方

・負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方

②改革工程表を踏まえ議論する項目

・負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方



医療保険制度改革に向けた議論の進め方

令和2年1月

社会保障審議会医療保険部会で議論開始(月1、2回程度)

以下の項目について議論

①全世代型社会保障検討会議中間報告を踏まえ議論する項目

- ・後期高齢者の自己負担割合の在り方
- ・大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大

②改革工程表を踏まえ議論する項目

- ・負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方
- ・薬剤自己負担の引上げ

- ・医療費について保険給付率(保険料・公費負担)と患者負担率のバランス等を定期的に見える化しつつ、診療報酬とともに保険料・公費負担、患者負担について総合的な対応
- ・「現役並み所得」の判断基準の見直し
- ・新規医薬品や医療技術の保険収載等に際して、費用対効果や財政影響などの経済性評価や保険外併用療養の活用

③その他の項目

上記の議論の内容を踏まえ、更に議論

とりまとめに向けた議論

令和2年夏

とりまとめ

「松原謙二委  
求めた。」  
「保険料を応能負担に」  
兼子久委員(全国老人  
クラブ連合会)は、保険  
料負担率の保険者間格差  
を指摘した。  
厚労省が示した保険者  
別の保険料負担率(1人  
あたり平均所得に占める  
1人あたり平均保険料、  
29年度)は、市町村国保  
10・2%、後期高齢者8  
・4%に対し、健保組合  
5・8%、共済組合5・  
9%。1人あたりの平均所  
得は市町村国保86万円、  
後期高齢者84万円と低  
く、健保組合は218万  
円、共済組合242万円  
と高い。  
兼子委員は「今の医療  
保険制度は低所得者ほど  
保険料負担率が高い」と  
し、保険料負担について  
も「応能負担に踏み込ま  
ないと」と訴えた。  
保険財政への繰り入れも  
紹介状なし定額負担  
増額分を公的医療保険の  
拡大や負担額の増額、  
佐野委員が「対象範囲  
の拡大や負担額の増額、  
増額分を公的医療保険の

負担軽減に充てるのは費  
成」と述べるなど、被用  
者保険サイドは実施を求  
めた。  
松原委員は「紹介状を  
持ってきてもらうと負担  
(5千円など)を払わな  
くて済むようにすること  
が目標。保険に入れる、  
入れないという議論が起  
ること自体、もともと  
の発想からずれている」  
と、保険財政への繰り入  
れに反対した。  
厚労省は関係審議会等  
での役割分担について  
「提供体制のあり方は社  
会保障審議会医療部会で  
議論する。そのうえで、  
定額負担の骨格と具体額  
は医療保険部会と中医協  
で詰めていくのが基本的  
な進め方だ」と説明して  
いる。

1人あたり介護納付金  
2年度7万5720円告示

加藤勝信厚労相は1月  
17日の官報で、2年度の  
第2号被保険者1人あた  
りの概算介護納付金が7  
万5720円と告示し  
た。介護給付費の増加に  
伴い、市町村国保加入者  
は前年度から3845  
円、約5・3%増加する。  
同省は、2年度の2号  
被保険者は△0・1%の  
4245万人と見込む一  
方、給付費総額は6・2  
%増、1兆4938億円  
と積算している。  
市町村国保の平成30年  
度1人あたり介護納付金  
は、6万4232円に決  
定した。同年度の概算納  
付金額6万7909円と  
の差額を精算する。また、  
30年度から2年度にかけ  
ての介護給付費の見込み  
伸び率を「1・1931  
9131」、第2号被保  
険者の見込み伸び率を  
「0・99624167  
と公示した。


5区域を重点支援  
削減の補助上乘せ  
厚労省、病院再編で選定

見本進呈

多多数の配布をご検討により見本をご希望の際は、お問い合わせ先までご連絡ください。無償で送付いたします(書籍は除く)。


情報提供に

50154  
特定健診結果活用  
ミニガイド  
■B6変型判 / 8頁カラー / リーフレット




定価 40円(税抜)

50473  
分かる!身につく!  
特定健診結果を今後に活かそう  
■A4判 / 4頁カラー / リーフレット




定価 40円(税抜)

50336  
いかがでしたか?  
あなたの健診結果  
■A4判 / 4頁カラー / リーフレット



定価 40円(税抜)

50072  
特定健診結果  
活用のおすすめ  
■A4判 / 12頁カラー



定価 120円(税抜)

13032

平成の社会保障  
ある厚生官僚の証言

■四六判 / 560頁  
■令和元年12月発行  
■著 中村秀一  
(一般社団法人 医療介護福祉政策研究  
フォーラム 理事長 / 国際医療福祉大学  
大学院 医療福祉学研究科教授)  
■発行 / 社会保険出版社  
■ISBN978-4-7846-0330-5

本体 3,600円+税(送料別)

平成の社会保障は、人口が高齢化する一方で減少が進み、経済の長期低迷下において社会保障給付費が増大し、国家財政の社会保障関係費が拡大する状況で進められた。それらの政策立案、制度改革の全過程に深く関わってきた官僚だからこそ知り得た歴史的証言。



# 地方負担に大きな影響

## 後期2割<sup>など</sup>医療保険制度改革

総務省

総務省は1月24日、都道府県と市町村の財政課長を集め、来年度予算や主要施策を説明した。自治財政局の新田一郎調整課長は、政府の全世代型

社会保険検討会議で今後特に伸びが大きい医療の具体化が進む後期高齢者への2割負担導入など医療保険制度改革の議論に留意するよう求めた。新田課長は同会議の議論は「地方にとっても極めて大きな影響がある」と指摘。社会保障財源全体で地方負担が約15兆円（元年度当初予算ベース）にのぼるとしたうえで、



療機関が少ない中山間 来年度から、高齢者

交付金として200億円が新たに投入される3点があると説明。②③については「政府として健康づくり、介護予防対策が重要だ」というメッセージだ」と強調。一名保険者の努力をお願

「決算補填等を目的とする法定外繰り入れ等の早期解消に向けて取り組む」とした。冒頭あいさつした谷史郎大臣官房審議官は、公立・公的病院の再編問題に関連し、「住民の理解が得られるよう客観的なデータや第三者的な視点を活用したうえで、地域の実情に応じた議論を十分に行い適切な結論を」と述べた。

## 後期高齢者医療2割負担 「一定所得者」で導入を 安倍首相、施政方針

安倍晋三首相は1月20日、衆参両院で施政方針演説に臨み、全世代型社会保険制度改革に意欲を示した。政府の全世代型

安部晋三首相は1月20日、衆参両院で施政方針演説に臨み、全世代型社会保険制度改革に意欲を示した。政府の全世代型2割負担導入に理解を示す一方、高齢者の生活に直結する問題として、一



負担を検討するとしてほか、かかりつけ医機能を強化するため大病院の受診時定額負担を導入し、現役世代の負担上昇を抑える考えを示した。

政府は人年100年時代を見据えた働き方改革に合わせ年金・医療・介護の各制度改革を進める方針。22日の衆院代表質問で玉木雄一郎国民民主

定所得の基準を置いた。安倍首相は「高齢者の疾病、生活状況等の実態を踏まえて具体的な所得基準等を検討することし、夏までに成案を取りまとめる考えを表明。翌23日の衆院本会議では、長期にわたり頻繁に受診が必要となる患者については、高齢者の生活等に与える影響を見極め、適切な配慮等を検討していく」との考えも示した。

2割負担導入は「深刻な受診抑制を引き起す危険がある」とした共産党の志位和夫委員長の指摘に答えた。志位委員長は「高すぎる国保料を大幅に引き下げるべきだ」として、全国知事会が提唱する公費1兆円の投入を訴えたが、安倍首相は「毎年3400億円公費投入を継続し、安定的な運営を強力に後押ししていく」とした。

一方、23日の参院本会議で安倍首相は、厚生年金など短時間労働者の適用を従業員50人超の企業まで段階的に拡大するほか、医療・介護基盤整備の重要性を強調した。

自民党の岡田広議員の質問に応えたもの。安倍首相は疾病予防や早期対応など「かかりつけ医機能の強化にも取り組む」としたほか、「介護予防、健康づくりの推進、地域の実情に応じた介護基盤整備、介護人材確保等を柱に改革を進めていく」との方針を示した。

安倍首相は24日の参院本会議で、少子化対策をめぐり、全世代型社会保険の実現に向け政府の検討会議が6月ごろに取りまとめる最終報告の「柱として位置付ける」と表明。出生率の改善にも意欲を示した。

政府が今年3月に策定する新たな少子化社会対策大綱で「希望出生率1・8の実現に向けた道筋を示す」とも語った。公明党の山口那津男代表への答弁。

### 保健事業でお困りの都道府県様・国保連合会様・市区町

キャンサーズキャンは、マーケティング×テクノロジーで人と社

国保保健事業のリーディングカンパニーとして **40以上** の都道府県様、**400以上** の市区

特定健診受診率向上事業	誰に(対象者選定)どのようなメッセージを送れば(特性にあわせた)受診率向上
KDB等を活用した医療費分析事業	地域の課題と要因を明らかにし、優先順位をつけ、KDB利活用促進につながる実践
糖尿病等の重症化予防事業	KDBデータ、レセプトデータより精緻な対象者の抽出を行い、未治療者・治療中断者
適正受診・適正服薬介入事業	精緻な対象者抽出を行い、マーケティングの技術を活かした文書介入、また医師



CANCERSCAN

株式会社キャンサーズキャン

〒141-0031 東京都品川区西五反田 2-8-1 五反田ファーストビル 5階

お問い合わせ



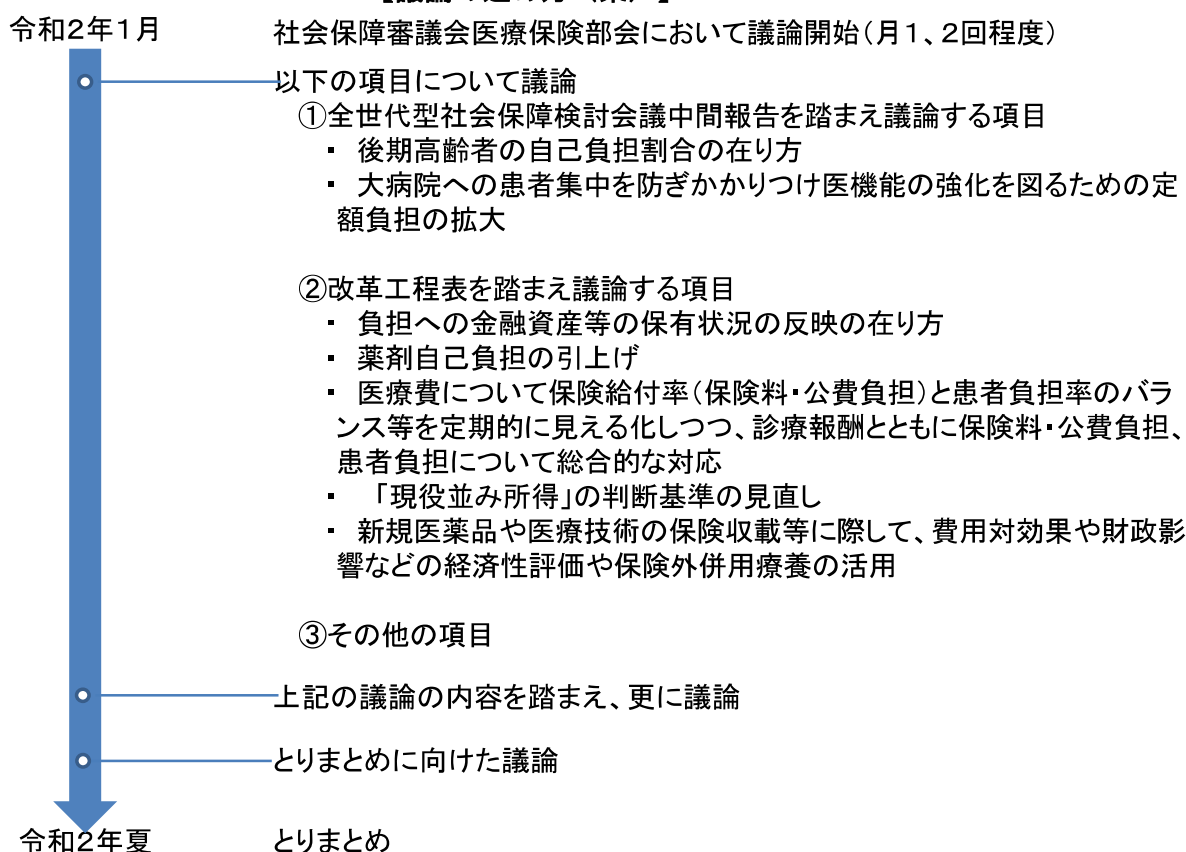
## 医療保険制度改革に向けた議論の進め方

- 医療保険制度改革に関しては、閣議決定等で検討スケジュールが示されており、
  - ① 「新経済財政運営と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）」において、「骨太方針2018及び改革工程表の内容に沿って、総合的な検討を進め、骨太方針2020において、給付と負担の在り方を含め社会保障の総合的かつ重点的に取り組むべき政策を取りまとめる。」
  - ② 「全世代型社会保障検討会議 中間報告（令和元年12月19日）」において、後期高齢者の自己負担割合の在り方や大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大について「来年（令和2年）夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる。」とされている。
- 上記の閣議決定等を踏まえ、医療保険部会では次のとおり医療保険制度改革に向けた議論を進めてはどうか。

1

## 医療保険制度改革に向けた議論の進め方

### 【議論の進め方（案）】



2



# 全国厚生労働関係部局長会議

# 新交付金で「通いの場」を重点評価へ

厚生省は1月17日、全国厚生労働関係部局長会議を開き、来年度予算案や制度改正の概要を都道府県などに説明した。保険局は、保険者努力支援制度を500億円増額し、予防・健康づくりを強化する方針を解説(「講義要旨別掲」)。年金局は、法改正を予定する短時間労働者の被用者年金・保険の適用拡大について、就職氷河期世代の無年金・低年金の解消を進める点から改正の重要性を強調した。老健局は、新設する交付金200億円を通じ、「通いの場」の取り組みを重点的に評価する姿勢を示した。

## 被用者保険の適用拡大

## 就業調整減る見直し

年金局は高橋俊之局長が、厚生年金など被用者年金・保険の適用拡大について、国民年金法等改正案を通常国会に3月提出予定と報告した。現在は501人以上規模の企業が週20・30時間の短時間労働者にも適用されているが、4年10月に100人超、6年10月に50人超と段階的に企業要件を拡大する改正を盛り込む。適用拡大で就業時間調整が起る懸念を否定し、むしろ労働時間の延長への期待を示した。

高橋局長は「国民年金・国保は、本来、生活基盤がある自営業の人を想定した制度であるが、実際には短時間労働者や非正規雇用の人々が入り、

年金局は高橋俊之局長が、厚生年金など被用者年金・保険の適用拡大について、国民年金法等改正案を通常国会に3月提出予定と報告した。現在は501人以上規模の企業が週20・30時間の短時間労働者にも適用されているが、4年10月に100人超、6年10月に50人超と段階的に企業要件を拡大する改正を盛り込む。適用拡大で就業時間調整が起る懸念を否定し、むしろ労働時間の延長への期待を示した。

高橋局長は「国民年金・国保は、本来、生活基盤がある自営業の人を想定した制度であるが、実際には短時間労働者や非正規雇用の人々が入り、

### <被用者保険の適用拡大の概要>

- 【1】短時間労働者への適用拡大
  - (1) 企業規模要件
    - ⇒今回の改正では、50人超規模の企業まで適用するスケジュールを明記。6年10月に50人超規模まで適用する。施行までの間にも、できるだけ多くの労働者の保障を充実させるため、4年10月に100人超規模の企業まで適用する
  - (2) 労働時間要件(週20時間)
    - ⇒まずは週20時間以上労働者への適用を優先するため、現状維持
  - (3) 賃金要件(月8.8万円)
    - ⇒最低賃金の水準との関係も踏まえて、現状維持
  - (4) 勤務期間要件(1年以上)
    - ⇒実務上の取り扱いの現状も踏まえて撤廃し、フルタイムの被保険者と同様の2か月超の要件を適用
  - (5) 学生除外要件
    - ⇒本格的就労の準備期間としての学生の位置付け等も考慮し、現状維持
- 【2】非適用業種の見直し
  - ⇒弁護士・税理士・社会保険労務士等の法律・会計業務を取り扱う士業は、他の業種と比べても法人割合が著しく低いこと、社会保険の事務能力等の面からの支障はないと考えられることなどから、適用業種に追加



説明を聞く都道府県担当

適用拡大により、パートで働く被扶養者の就業時間調整が起きることや、事業主負担の重さを懸念する声がある。高橋局長は、平成28年10月に従業員501人以上の企業で週20時間以上に拡大したときの事例を紹介。時間短縮した人の割合が32・7%に対し、社会保険適用を受け労働時間を延長した人は57・9%だった。第3号被保険者に限っても、労働時間延長が54・4%、時間短縮が36・9%という結果が表れた。こうした動きから、全体的に働く時間を増やし賃金を増やした人が多かった。適用拡大はむしろ就業調整を減らし働き手を増やす効果がある」と見通した。

老健局は、次期介護保険制度改正について、①介護予防・地域づくり・認知症施策の総合的推進②地域包括ケアシステム③介護現場の革新の3点を進める考えを説明した。大島一博老健局長は「人手不足に対処し、住んでよかったと思われる地域をつくること」も介護保険の大きな使命だと強調。インセンティブ交付金を通じた介護予防・地域づくりのほか、地域医療介護総合確保基金を活用した基盤整備

今回の改正は20・30時間の勤務期間要件を撤廃する。フルタイムの被保険者と同様、2か月超の要件を適用する。ただ、現在の運用でも、実際の勤務時間にかかわらず1年以上見込みで扱われることも多い。

そのほか、非適用業種の見直しがある。弁護士、税理士、社会保険労務士など士業を社会保険の適用業種に追加する。社会保険の事務処理面でも支障はないとし、他の業種と比べ法人割合が著しく低いことから適用すると判断した。

## 地域で介護予防を

## 交付金と基金で支援

老健局は、次期介護保険制度改正について、①介護予防・地域づくり・認知症施策の総合的推進②地域包括ケアシステム③介護現場の革新の3点を進める考えを説明した。大島一博老健局長は「人手不足に対処し、住んでよかったと思われる地域をつくること」も介護保険の大きな使命だと強調。インセンティブ交付金を通じた介護予防・地域づくりのほか、地域医療介護総合確保基金を活用した基盤整備



年金内訳



できるメリットを指摘。保険料負担が生じる3号被保険者にも「厚生年金が付いているので、長い目で見てよいのではないか」と述べた。

### 雇用主負担の影響

厚労省は、事業主負担の保険料を厚生年金の15%+健康保険5%で14%程度と試算。短時間労働の被保険者の平均報酬が年間約17.3万円であるから、年間24.5万円の事業主負担が発生するとして、

### 地域で介護予防を

## 交付金と基金で支援

老健局は、次期介護保険制度改正について、①介護予防・地域ケア・認知症施策の総合的推進②地域包括ケアシステムの推進③介護現場の革新の3点を進める考えを説明した。大島一博老健局長は「人手不足に対処し、住んでよかったと思われぬ地域をつくることも介護保険の大きな使命だ」と強調。インセンティブ交付金を通じた介護予防・地域ケアのほかに、地域医療介護総合確保基金を活用した基盤整備

今回の改正は20〜30時の勤務期間要件を撤廃する。フルタイムの被保険者と同様、2か月超の要件を適用する。ただ、現在の運用でも、実際の勤務時間にかかわらず1年以上見込みで扱われることも多い。

そのほか、非適用業種の見直しがある。弁護士、税理士、社会保険労務士など十業を社会保険の適用業種に追加する。社会保険の事務処理面でも支障はないとし、他の業種と比べ法人割合が著しく低いことから適用するかどうかを判断した。

### 地域共生社会の実現と2040年への備え

介護保険制度改革(イメージ)

- 1. 介護予防・地域づくりの推進(健康寿命の延伸)/認知症施策の総合的推進
- 2. 地域包括ケアシステムの推進(地域特性等に応じた基盤整備など)
- 3. 介護現場の革新(人材確保・生産性向上)

制度の持続可能性の確保のための見直し

保険者機能の強化 + データ利用のためのICT基盤整備

高齢者向け住宅の施設整備を助成対象に追加。また、新設と老朽化対策をセットで進めるため、介護施設・事業所を新設する事業者に対し、運営する既存施設(定員30人以上)の耐震化・大規模修繕の費用助成を設けた。

を計上している。既存の介護機能強化推進交付金の200億円との関係について、大島局長は「2階建て」と表現。1階にあたる保険者機能強化推進交付金で自治体の取り組みを幅広く評価しつつ、2階部分の保険者努力支援交付金を予防・健康づくりに重点的に評価する。「具体的には「通いの場」に関するものが多い」と話した。

が重要だと考えており、上と下でダブルカウントする形」と述べた。

来年度の交付金は6月に内示し、9月の地方議会に補正予算案を審議するスケジュールを提示。ただ自治体側は、交付金を4月から活用して事業に取り組みたいとする声も多いことから、3年度からは年内に内示して、各自自治体が当初予算に合うよう調整していくと話した。

支援メニュー拡充受け皿整備後押し

大島局長は、メニューを拡充した地域医療介護総合確保基金・介護分の概要を紹介した。予算案には同基金・介護分を今年度と同額の54.9億円、地方負担含め82.4億円を計上。その中の施設整備分で、新しい受け

皿の整備と既存施設の改修を支援する。具体的には、利用者が増加している特定施設入居者生活介護について、同一サービスの指定を受け提供場所となる有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の施設整備を助成対象に追加。また、新設と老朽化対策をセットで進めるため、介護施設・事業所を新設する事業者に対し、運営する既存施設(定員30人以上)の耐震化・大規模修繕の費用助成を設けた。

5年度までの4年間で実施するよう求める。外国人を含む介護人材の確保を見直し、介護事業者の宿舍整備費用の一部補助を新規で追加した。

開設準備費支援事業は、対象に介護サービス施設・事業所だけでなく通いの場も追加。備品購入や講師への謝金などに1か所あたり最大10万円まで助成できるようにする。

総合確保基金の人材確保分のメニュー項目の拡充を紹介し、活用を促した。新規項目として、介護のボランティアに参加する人を対象とするポイント付与を補助する。これまで一般介護予防事業で高齢者を対象としたボランティアポイントの付与を助成しているが、新しいメニューは若者や中高年子育てを終えた人、認知症の人など幅広い層を対象とする。介護分野のや補助金申請などに対応できないケースが懸念されている。事務作業に詳しい退職者や税理士、社労士などで「事務お助け隊」を作り、書類作成など活動の負担軽減に取り組むことに対し、基金を充当できるようにする。

## 「リスト以外も再検証を」

### 迫井審議官が公立病院に

府県に提供した。2つ目は、前述の9領域で1つ以上、または6領域で1つ以上該当した病院。迫井審議官が強調した部分に当たり、「再検証の」リストに入らなければ課題がないのでは全くない」と述べ、再検証を求めた。3つ目は、診療実績の分析で元々2014年度に比べて2割以上減少した公立病院。再検証を求めた。公立病院。迫井審議官は「あえて申し上げると、市町村や地域医療構想区域の全てで個別性がはつきりあり、譲が関のわれわれが立ち入ることは不可能だ。できることは機械的にデータをみて、『どういう指摘についてどう考えるか』と投げ掛けること。『結果を機械的に』と説明した。

で、厚労省に対し再確認する方針を固めた。文芸会長は、昨年10月に開かれた協議の場で、厚労省が昨年公表した公立・公的病院リストが統合を求めたものではないことを橋本厚労副大臣に確認したことを説明。一整理統合を誘導するものではないはずが、17日の医政局長通知は、どうも誘導するものだと、そこに齟齬がある」と認識を示した。都府県も「やっとなら、また市民の動揺が起きている。中身も明らかでない誘導で、2次被害がある」と同省を非難。久喜邦康埼玉県秩父市長も、協議の場で再確認が必要だとした。

偏在対策に意見書



# 新交付金で「通いの場」

年金局は高齢者局長の「厚生年金」が、厚生年金と被用者年金・保険の適用拡大について、国民年金法等改正案を運用する。現在、50歳以上の被用者の企業は20・30歳の短時間労働者にも適用されているが、4年10月に100人超、6年10月に50人超と段階的に企業要件を拡大する改正を盛り込む。適用拡大は就業時間調整が起る懸念を定し、むしろ労働時間の延長への期待を示した。

年金局は高齢者局長の「厚生年金」が、厚生年金と被用者年金・保険の適用拡大について、国民年金法等改正案を運用する。現在、50歳以上の被用者の企業は20・30歳の短時間労働者にも適用されているが、4年10月に100人超、6年10月に50人超と段階的に企業要件を拡大する改正を盛り込む。適用拡大は就業時間調整が起る懸念を定し、むしろ労働時間の延長への期待を示した。

【被用者保険の適用拡大の概要】  
 【1】短時間労働者への適用拡大  
 (1) 企業規模要件  
 ⇒今回の改正では、50人超規模の企業まで適用するスケジュールを明記。6年10月に50人超規模まで適用する。施行までの間にも、できるだけ多くの労働者の保険を充実させるため、4年10月に100人超規模の企業まで適用する  
 (2) 労働時間要件(週20時間)  
 ⇒まずは週20時間以上労働者への適用を優先するため、現状維持  
 (3) 賃金要件(月8.8万円)  
 ⇒最低賃金の水準との関係も踏まえて、現状維持  
 (4) 勤務期間要件(1年以上)  
 ⇒実務上の取り扱いの現状も踏まえて撤廃し、フルタイムの被保険者と同等の2か月超の要件を適用  
 (5) 学生除外要件  
 ⇒本格的就労の準備期間としての学生の位置付け等も考慮し、現状維持  
 【2】非適用業種の見直し  
 ⇒弁護士・税理士・社会保険労務士等の法律・会計業務を取り扱う士業は、他の業種と比べても法人割合が著しく低いこと、社会保険の事務能力等の面からの支障はないと考えられることなどから、適用業種に追加

地域で介護予防を  
交付金と基金で支援

介護予防は、次期介護保険準備「ポイント」支援の強化として、来年度予算案に介護予防交付金を新設し、200億円を交付する。また、介護予防基金を新設し、200億円を交付する。また、介護予防基金を新設し、200億円を交付する。

地域で介護予防を  
交付金と基金で支援

介護予防は、次期介護保険準備「ポイント」支援の強化として、来年度予算案に介護予防交付金を新設し、200億円を交付する。また、介護予防基金を新設し、200億円を交付する。また、介護予防基金を新設し、200億円を交付する。

地域で介護予防を  
交付金と基金で支援

介護予防は、次期介護保険準備「ポイント」支援の強化として、来年度予算案に介護予防交付金を新設し、200億円を交付する。また、介護予防基金を新設し、200億円を交付する。また、介護予防基金を新設し、200億円を交付する。

# 「積極的な事業企画を」



濱谷浩樹 厚生労働省保険局長

令和2年度、保険者努力支援制度(新500億円)の予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。

## 保険者努力支援制度500億円増

### 人生100年時代を見据え予防・健康づくり強化へ

令和2年度、保険者努力支援制度(新500億円)の予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。

令和2年度、保険者努力支援制度(新500億円)の予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。

令和2年度、保険者努力支援制度(新500億円)の予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。

令和2年度、保険者努力支援制度(新500億円)の予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。

令和2年度、保険者努力支援制度(新500億円)の予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。令和2年度は、予防・健康づくり事業の強化を推進する。



# 通常国会スタート 介護保険法改正など 新規5法案提出へ

## 厚労省

20日から始まった第1回通常国会。厚生労働省管轄の新規提出法案は、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案（仮称）」や労働基準法一部改正法案など5本に上ることが見込まれている。

社会福祉法等の一部改正法案は、社会福祉法、介護保険法、生活困窮者自立支援法、老人福祉法にわたる。改正内容は、主な項目は①市町村に地域住民の課題解決のための包括的な相談・支援体制の構築に関する新たな事業などを創設する②介護保険事業計画に有料老人ホーム、サービス付き

高齢者住宅などの設置状況や勤労者の就業を促進するための措置が、高年齢者雇用安定法で66歳から70歳までの就業確保措置として定年の引き上げや廃止、継続雇用制度の導入、継続的な業務委託契約制度を労使双方の合意の上で導入することなどを企業の努力義務とする。

また、雇用保険法を改正し、育児休業給付を失業給付から独立させ、養育のために休業した労働者の雇用安定を図る給付に位置づけ直す。

# 介護予防、地域共生で 厚生労働関係部局長会議から 予算案

## 老健局

厚生労働省は17日、全国厚生労働関係部局長会議を開催した。今国会に提出予定の改正介護保険法や改正社会福祉法も制度改正に関する予算案の説明が中心だ。

## 「3つの柱」で施策推進 都道府県革新会議設置を

大島一博局長は、説明の冒頭、介護保険制度改革の冒頭、「介護保険制度改革のイメージ」(下図)を「現場の革新」「この国をよきかきりついでに推し進める」「介護予防・地域共生」の3つの柱を軸として説明した。認知症対策の推進も含めた「介護予防・地域共生」の3つの柱を軸として説明した。



大島局長

会福祉法、改正介護保険法を束ねた法案を今国会に提出する考えを示した。上は「現場の革新」の形で、来年度の施策について説明した。

府県による介護現場革新会議の開催を挙げた。厚労省は18年度、介護事業所の業務効率化や生産性向上に向けた取り組みを検討する「介護現場革新会議」を開催。ガイドラインを策定し、今年度全国7自治体でパイロット事業を行っている。来年度は都道府県や市レベルでの実施を求める。地域医療介護総合確保基金のメニューを拡充し、都道府県が地域の課題解決に「介護現場革新会議」を開催する場や、その設置費用や介護報酬減額やICT機器の導入費用、都道府県が行う職員への定額支給の取組や、職員の一部を補助する。また、会議を開催し、次にモデル的に取り組んでいける施設で実証事業を行い、その成果を水平展開して「ICT機器を導入するICT機器などについては、「現場でも悩んでいる」と聞いています。業務改善に効果の高い機器のパッケージについて国からも情報提供できる仕組みを考えた」と述べた。

「ぜひお願いしたい」との「現場の革新」の3つの柱を軸として説明した。認知症対策の推進も含めた「介護予防・地域共生」の3つの柱を軸として説明した。

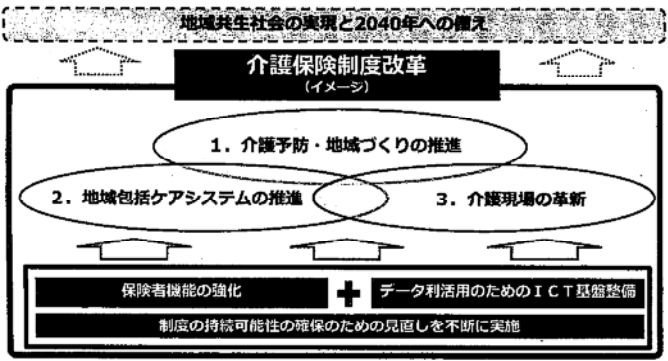
## 時評 風評

2020年診療報酬改定。年度診療報酬改定と名付け、「特定機能病院」で作成・維持を行う「フォーミュラ」を評価が見られる方向となった。フォーミュラリは「臨床的、経済的な見地から限定する医薬品の使用指針」を指す用語だが、明確な定義は存在しない。

欧米でも一部の地域や病院などの単位でフォーミュラを作成する動きが見られる。厚生労働省は、新たに「使

「医薬品集」は見送り  
院を中心として、高度な医療を提供する施設として全国に86カ所存在する。ここを突破口に医薬品集の全国的な浸透を図ると求めたものの、日本医師会の代表は「根本的に反対」と突っぱねた。

厚生労働省は、新たに「使



**株式会社 CIJ**  
**SWING** 社会福祉法人向け  
**財務会計・経営分析システム**  
 SWINGは社会福祉法人の会計監査人制度に向けた取り組みをサポートします。

特長  
**1** 株式会社福祉会計サービスセンターの監修  
**2** 会計監査を支援する財務会計システム  
**3** ガバナンス改善に向けた経営分析システム

株式会社 CIJ <http://www.cij.co.jp>  
 総合福祉ビジネス事業部 TEL 03-3523-2085

**モニター**  
 で考える  
**介護職員のための不適切ケア防止**  
 深川智美(社会福祉法人六郷会理事長) 外間 潤(弁護士・福祉系法律事務所代表)

映像+具体的な事例でイメージが付きやすい  
 充実の講師サポートツール付き

1 利用者の尊厳を確保したケア  
 2 利用者の苦痛への不届きな対応  
 3 利用者の行動の制限  
 4 利用者のプライバシーへの配慮に欠けた行動  
 5 利用者の自立・自決を妨げる過剰なケア

DVD-R  
 CD-2  
 (講師用スクリーン、講師用タブレット用紙、研修報告書、振り返りシート etc.)

お問合わせ先  
 〒107-8560 東京都港区南青山 2-11-17 TEL.03-3796-5474 FAX.03-3404-2269



都道府県間や市町村・都 としての「次の介護報酬 道府県間でバラバラの様 改定でも文書をいかに減 式を標準化、「最終的に らすかは大きなテーマ」 はウェブ入力や電子申請 ができるようにしたい」 このほか、認知症施策

### 社会・援護局

## 断らない相談支援

### 250自治体でモデル事業

谷口署長は、地域共 向けて、市町村での包括 生社会の実現に向けた新 的な支援を進めるため、 たな事業の創設などもつ 重慶事項を話し、 「断らない相談支援」に 加支援「地域づくり」に 地域共生社会の実現に 向けた支援」を一体的に

### 障害保健福祉部

## サビ管の更新研修

### 23年3月までに受講を

障害保健福祉関係者等 が必要となる必要なサ 案は、対前年度比7.5% 増の2兆1528億円。 のことが、適正なサ うち障害福祉サービス への実施にも配慮しな なくてはならないと谷口 署長は、2兆6047億円 を与める。障害者自立 支援法が施行された200 7年度と比較すると約3 倍の伸びだ。



橋本部長

橋本部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援

を推進するとして年内 に「認知症施策・地域支 援推進課」を設置するこ とを、地域医療連携総合 での補助限度台数を利用 定員の1割から2割に引

### 社会福祉法人制度改革

## 断らない相談支援

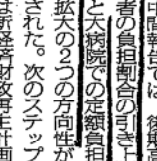
谷口署長は、地域共 向けて、市町村での包括 生社会の実現に向けた新 的な支援を進めるため、 たな事業の創設などもつ 重慶事項を話し、 「断らない相談支援」に 加支援「地域づくり」に 地域共生社会の実現に 向けた支援」を一体的に

### 障害保健福祉部

## サビ管の更新研修

### 23年3月までに受講を

障害保健福祉関係者等 が必要となる必要なサ 案は、対前年度比7.5% 増の2兆1528億円。 のことが、適正なサ うち障害福祉サービス への実施にも配慮しな なくてはならないと谷口 署長は、2兆6047億円 を与める。障害者自立 支援法が施行された200 7年度と比較すると約3 倍の伸びだ。



橋本部長

橋本部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援

き上げ、見守りセンサー 導入に伴い必要となるW I P E T 工事やシステムも 補助対象になることに留 意した。

### 社会福祉法人制度改革

## 断らない相談支援

谷口署長は、地域共 向けて、市町村での包括 生社会の実現に向けた新 的な支援を進めるため、 たな事業の創設などもつ 重慶事項を話し、 「断らない相談支援」に 加支援「地域づくり」に 地域共生社会の実現に 向けた支援」を一体的に

### 障害保健福祉部

## サビ管の更新研修

### 23年3月までに受講を

障害保健福祉関係者等 が必要となる必要なサ 案は、対前年度比7.5% 増の2兆1528億円。 のことが、適正なサ うち障害福祉サービス への実施にも配慮しな なくてはならないと谷口 署長は、2兆6047億円 を与める。障害者自立 支援法が施行された200 7年度と比較すると約3 倍の伸びだ。



橋本部長

橋本部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援

の災害福祉支援ネット ワークの構築、災害派遣 福祉チーム(DWAT) に未設置・未構築の都 道府県は来年度中に取り 組んでほしい」と要請。 来年度予算案を計上して いる災害福祉支援ネット ワーク構築の推進事業 (1億円)を活用するよ う求めた。

### 社会福祉法人制度改革

## 断らない相談支援

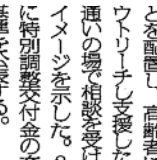
谷口署長は、地域共 向けて、市町村での包括 生社会の実現に向けた新 的な支援を進めるため、 たな事業の創設などもつ 重慶事項を話し、 「断らない相談支援」に 加支援「地域づくり」に 地域共生社会の実現に 向けた支援」を一体的に

### 障害保健福祉部

## サビ管の更新研修

### 23年3月までに受講を

障害保健福祉関係者等 が必要となる必要なサ 案は、対前年度比7.5% 増の2兆1528億円。 のことが、適正なサ うち障害福祉サービス への実施にも配慮しな なくてはならないと谷口 署長は、2兆6047億円 を与める。障害者自立 支援法が施行された200 7年度と比較すると約3 倍の伸びだ。



橋本部長

橋本部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援

### 保険局

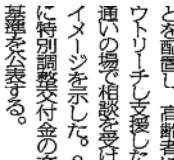
## 保険者努力支援制度で 予防・健康づくり推進

「全世代型社会保障検 討会議」が昨年まとめた 中間報告では、後期高齢 者の負担割合の引き上げ と大病院での定額負担の 拡大の2つの方向性が示 された。次のステップで は新経済財政再生計画に



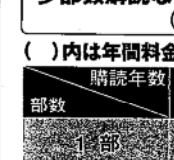
橋本部長

橋本部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援



橋本部長

橋本部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援



橋本部長

橋本部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援 部長は昨年同様「支援

## シルバー新報から長期・多部数購読のご提案

例えば、5事業所をお持ちの法人様なら... 5部・3年間申し込んだ場合 年間17,000円(税別) / 1部

1事業所につき、年間4,000円(税別)円もお得! 送付先が異なってももちろんOKです。 (購読量の発行は1部です。お支払いはまとめて代表者様にお届けします)

多部数購読なら1年間で20,000円(税別)もお得! (3年間、5部購読した場合)

( )内は年間料金に換算した参考金額です。※料金前納制(税別)

購読年数	1年	2年	3年
1部	21,000円	38,000円 (19,000円)	54,000円 (18,000円)
2~9部	19,000円	36,000円 (18,000円)	51,000円 (17,000円)
10部以上	18,000円	34,000円 (17,000円)	48,000円 (16,000円)

※クレジットカードやコンビニでのお支払いで年間購読希望の方は

富士山マガジンサービスからお申し込みできます。 富士山シルバー新報 検索

お問い合わせTEL.0120-1972-65

ホームページから購読のお申し込みもできます。 シルバー新報 検索

規約は右記HPからご確認ください。http://www.silver-news.com/application/publication.html

## 申込書

ご注文は、いずれかを 明記してください。

購読期間 年 月から  
・1年 ・2年 ・3年 ( )部

■住所 〒

■企業・団体名

■所属

■氏名

■電話番号

■FAX番号

■現在小紙をご購読いただいている場合は購読者番号

お申し込み シルバー新報版内版  
FAX番号 03-3351-1939

個人情報は小社自身が行う業務においてご案内に利用し、第三者に無断で提供することはありません。



出へ...2面  
.....2~3面  
案.....4面  
を.....6面

# シルバー新報

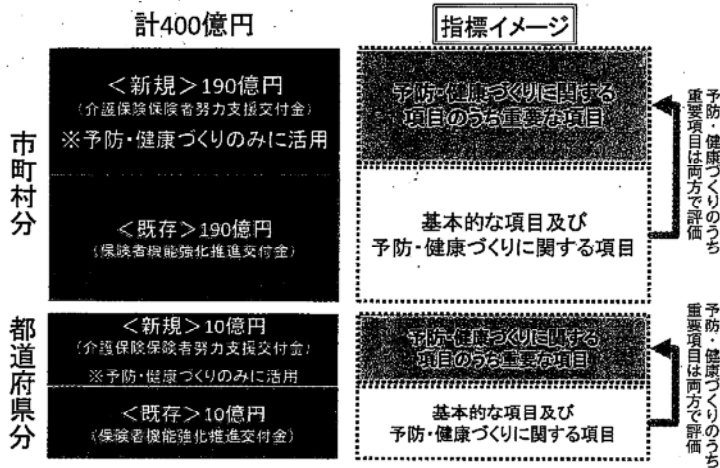
2020年(令和2年)  
1月24日  
(金曜日)

発行所: 環境新聞社 東京都新宿区四谷3-1-3(第一富澤ビル) 電話 03(3359)5372  
大阪市中央区久太郎町3-1-15 電話 06(6252)5895

介護の文化を創る専門紙  
年間購読料 21,000円(税別)

## インセンティブ交付金見直し 2階建てで予防を重点評価

保険者機能強化推進交付金・  
介護保険保険者努力支援交付金の構造(イメージ)



厚生労働省は来年度から、介護保険の自立支援・重度化防止に関する自治体の取り組みを評価する保険者機能強化推進交付金(インセンティブ交付金)を2階建ての仕組みとし、交付金規模を拡充する。インセンティブ交付金の予防・健康づくりに関する評価指標のうち、重点項目と位置付けられた項目については、新たに創設する介護保険保険者努力支援交付金でも評価する。予防・健康づくりに力を入れる自治体を高く評価する方針だ。

インセンティブ交付金は、18年度に始まった仕組みで、市町村や都道府県による自立支援・重度化防止、制度運営の安定化などの取り組みを点数化する。国が交付金を配分する。今年度は200億円の財源を確保し、市町村分で190億円、都道府県分10億円。

来年度はこの交付金には今年度と同様に200億円を確保。それとは別に消費税財源200億円を活用した「介護保険保険者努力支援交付金」を創設。2つの交付金を組み合わせ、介護予防・健康づくりの取り組みを重点的に評価する。

具体的には、インセンティブ交付金の評価指標に基づいて点数を付けた上で、予防・健康づくりに関する項目のうち重要項目と位置付けられたものは新交付金でも評価点がつくようにする。大島一博老健局長は、全国厚生労働関係部局長会議で、「ダブルカウントする形。その部分の評価が高くなる」と説明した。

2つの交付金について評価する一本の指標案を現在検討中だ。介護予防事業については、昨年策定された地域支援事業の一般介護予防事業に関する評価指標案との整合性も図る。3月の提示を目指す。

指す。自治体が自己評価を行い、国が評価・配分。6月ごろ結果の公表とともに、自治体に対して金額を示すスケジュールだ。先行して実施されている国民健康保険の保険者努力支援制度でも、来年度から評価の仕組みを見直し、予防・健康づくりに550億円を投入。生活習慣病の重症化予防などで成果を上げた自治体への配分割合を高める。

全世代型社会保障検討会議の中間報告で示された「保険者の予防・健康インセンティブを高め、交付金の配分基準のメリハリを強化する」という方針に沿って、医療と介護で強力に予防・健康づくりを推進する考えだ。

### 厚労省 介護福祉士国家試験 特例措置延長、法改正へ

厚生労働省は、介護福祉士養成施設卒業生が国 経過措置を延長する理 家試験に合格しなくても 由は、介護業界の深刻な

福祉士養成施設協会を始め 9月から始まった在留資格「介護」により、日本人学生と同じ取り扱いは 厚労省では現在改正法案の作成作業を進めて、

た経過措置延長に反対の 声もあり、結論は出な かったが、介護人材確保 を推し進めたい政治判断 によって決定した。



## 自治体「介護予防・健康づくり」交付金倍増

シルバー産業新聞2020年2月7日

厚生労働省は1月17日、全国厚生労働関係部局長会議を開催し、今後の厚生労働政策について自治体担当者へ説明した。自治体の自立支援・重度化防止などの取り組みに応じて、国が交付金を支払うインセンティブ制度に、新たに「介護保険保険者努力支援交付金」の枠組みを創設。予算額を400億円に倍増させ、自治体の取り組みを推進させる。また地域医療介護総合確保基金のメニューも拡充し、新たに介護付きホームの施設整備費の補助対象とする。

### 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の構造（イメージ）



市町村や都道府県の取り組みを点数化し、その点数に応じた金額を国が自治体へ交付するインセンティブ制度は、「保険者機能強化推進交付金」として、18年度の制度改正で創設された。20年度は、この保険者機能強化推進交付金とは別に、「介護保険保険者努力支援交付金」の枠を設けて二階建てにする(図)。どちらの交付金も、国が示す評価指標で各自治体の点数を算出するが、新しい介護保険保険者努力支援交付金では、予防・健康づくりの取り組みをより重視する。さらに受け取った介護保険保険者努力支援交付金も、介護予防・健康づくりのみに活用するよう用途を限定する。

昨年6月に閣議決定された政府の「成長戦略フォローアップ」などで、「自治体による先進的な介護予防の取組が横展開され、健康寿命の地域間格差の縮小にも資するよう、財源を含めた予算措置を検討し、20年度にインセンティブ措置の抜本的な強化を図る」とされていた。20年度の指標は今後国から示される。



現行の指標は市町村65項目(692点満点)、都道府県73項目(741点満点)。具体的には▽介護予防の場にリハビリ専門職が関与する仕組みを設けているか▽通いの場への65歳以上の参加者数▽要介護認定者の要介護認定の変化率——などの項目が設定されている。市町村の全国平均点は692点満点中428.6点。個別の得点は公表されていないが、当道府県別の市町村得点の平均は、最高が静岡県の536.5点、最低は香川県の346.6点。

### 介護付きホームも整備費補助の対象に

地域医療介護総合確保基金で利用できるメニューも拡充する。同基金は地域の医療・介護を推進するため、各都道府県に設置され、介護分野では介護施設の整備費や介護従事者を確保する事業などに使われる。

20年度から拡充されるメニューで、目玉の一つが介護付き有料老人ホームの整備促進だ。これまで対象外だった特定施設入居者生活介護の指定を受ける有料老人ホームも、施設整備費(1定員あたり448万円)、開設準備経費(同83.9万円)、定期借地権設定のため一時金支援(路線価額の1/4)が補助される。

ただし、施設整備費と定期借地権の支援金は、介護需要の増加が顕著な都市部など12都道府県に限る。開設準備経費は、全国的に人材確保が困難なことから地域を限定しない。

年末にとりまとめた介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」では、有料老人ホームなどの高齢者向け住まいが「都市部を中心に多様な介護ニーズの受け皿となっている」状況を踏まえ、介護サービスの基盤整備を進めていくと位置づけられていた。

18年6月時点で有料老人ホーム全体の定員は51.4万人で、そのうち介護付き有老ホームは24.1万人。近年は都市部で介護付きの整備が顕著で、15～17年の整備量2.0万人のうち、三大都市圏(首都、中部、近畿)が8割を占めている。

### 業務改善へICT拡充

1機器につき費用の2分の1を補助する介護ロボットの導入支援(上限30万円)では、補助限度台数を利用定員の1割から2割へ拡充。さらにWi-Fi工事など見守りセンサの導入に伴う通信環境の整備も補助の対象とする(対象経費の1/2以内、上限150万円)。

介護ソフトやタブレット・スマホ、インカムなどの導入補助のICT導入支援も、これまでの上限額30万円を拡充。職員31人以上は130万円までなど事業所規模に応じて上限を設定する。これらロボットやICT導入支援の拡充分は23年度までの実施。

そのほかにも、▽施設整備に併せて行う大規模修繕・耐震化▽介護職員の宿舍施設▽特養併設のショートステイ(多床室)のプライバシー保護改修▽看取り環境▽共生型サービス事業所——の整備促進のメニューなどが新たに追加されている。







# シルバー新報

2020年(令和2年)  
1月10日  
(金曜日)

発行所: 環境新聞社 東京都新宿区四谷3-1-3(第一富澤ビル) 電話 03(3359)5372  
大阪市中央区久太郎町3-1-15 電話 06(6252)5895

介護の文化を創る専門紙  
年間購読料 21,000円 (税別)

負担増先送りによる不満の声……………2面  
「リハ職主導」介護保険卒業に有効……………4面  
利益率 0.8%減、派遣費圧迫……………6面  
新春漫画スペシャル……………8面

## 20年度地域医療介護総合確保基金の追加メニュー

- 介護人材分 (国費: 82 億円)**
- 新 介護分野への元気高齢者等参入促進セミナー事業
  - 新 介護人材確保のためのボランティアポイント活用
  - 新 地域の支え合い・助け合い活動の事務手続き等支援事業
  - 新 介護職員に対する悩み相談窓口設置事業
  - 新 介護事業所でのハラスメント対策推進事業
  - 新 若手介護職員交流推進事業
  - 新 介護事業所での孤立支援等環境整備事業
  - 新 介護ロボット導入支援事業
  - 充 ICT導入支援事業
  - 充 介護事業所の業務改善支援
  - 充 外国人介護人材受入れ施設等環境整備事業
  - 新 チームオレンジ・コーディネーター研修等事業
  - 新 介護相談員育成に係る研修支援事業
  - 新 離島、中山間地域における介護人材確保支援事業
  - 新 市区町村介護人材確保プラットフォーム構築事業

- 介護施設整備分 (国費: 467 億円)**
- 新 施設整備に併せて行う広域型施設の大規模修繕・耐震化
  - 充 介護付きホームの整備促進
  - 新 介護職員の宿舎施設整備
  - 充 大規模修繕に併せて行うロボット・センサー・ICT導入支援
  - 充 特養併設ショートステイ多床室のプライバシー保護改修支援
  - 充 通いの場等での健康づくりと防災意識啓発
  - 新 介護施設での着取り環境の整備促進
  - 新 共生型サービス事業所の整備促進

新=新規 充=拡充

# 総合確保基金メニューを大幅に拡充 自治体から課題や意見聞き反映

地域医療介護総合確保基金(介護保険法第110条)のメニューを大幅に拡充する。同省が昨年、全国の都道府県から人材確保に関する現状や課題、要望を聞き取り、メニューに反映したという。第8期介護保険事業計画の作成に向けたメニュー出しの意味合いもある。介護人材の確保防止を促し、介護職員からの悩み相談窓口の設置や、ハラスメント対策のための実態調査、若手職員のネットワークづくりなども助成対象に。介護ロボットやICT導入支援の補助額の引き上げなども行う。

厚労省は国費で549億円。うち介護従事者確保が250億円、施設整備が299億円。今年度と同額の83億円の介護未経験者を対象とした研修支援事業など30の既存メニューを継続した上で、12本の新規メニューを追加する。

今年度までの「参入促進」メニューは、「労働環境等の改善」「労働環境等の改善」CTの導入支援事業を拡充。見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備に限り150万円(補助率2分の1)の補助を新設。このほか、1事業所当たりの補助限度額を従来の1割から2割に引き上げる。これにより、事業所が1事業所を超えた場合に、補助額が1割から2割に引き上がる。これにより、事業所が1事業所を超えた場合に、補助額が1割から2割に引き上がる。

「介護現場等の改善」メニューは、「労働環境等の改善」CTの導入支援事業を拡充。見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備に限り150万円(補助率2分の1)の補助を新設。このほか、1事業所当たりの補助限度額を従来の1割から2割に引き上げる。これにより、事業所が1事業所を超えた場合に、補助額が1割から2割に引き上がる。

「介護現場等の改善」メニューは、「労働環境等の改善」CTの導入支援事業を拡充。見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備に限り150万円(補助率2分の1)の補助を新設。このほか、1事業所当たりの補助限度額を従来の1割から2割に引き上げる。これにより、事業所が1事業所を超えた場合に、補助額が1割から2割に引き上がる。

△2016年、神奈川県相模原市の知的障害者施設で、入所者19人を殺害するなどの横断型被害の初公判が8日、横浜地裁で開かれた。多くのメディアで報道された通り、被告は起訴内容を認めた。判決は3月16日。

△2016年、神奈川県相模原市の知的障害者施設で、入所者19人を殺害するなどの横断型被害の初公判が8日、横浜地裁で開かれた。多くのメディアで報道された通り、被告は起訴内容を認めた。判決は3月16日。

△2016年、神奈川県相模原市の知的障害者施設で、入所者19人を殺害するなどの横断型被害の初公判が8日、横浜地裁で開かれた。多くのメディアで報道された通り、被告は起訴内容を認めた。判決は3月16日。

△2016年、神奈川県相模原市の知的障害者施設で、入所者19人を殺害するなどの横断型被害の初公判が8日、横浜地裁で開かれた。多くのメディアで報道された通り、被告は起訴内容を認めた。判決は3月16日。

△2016年、神奈川県相模原市の知的障害者施設で、入所者19人を殺害するなどの横断型被害の初公判が8日、横浜地裁で開かれた。多くのメディアで報道された通り、被告は起訴内容を認めた。判決は3月16日。

△2016年、神奈川県相模原市の知的障害者施設で、入所者19人を殺害するなどの横断型被害の初公判が8日、横浜地裁で開かれた。多くのメディアで報道された通り、被告は起訴内容を認めた。判決は3月16日。

**社会福祉士科・精神保健福祉士科(通信課程) 全国会場説明会開催!!**

4大卒でなくても、働きながら通信で資格を取得できます!!

働きながら取得できる! 藤仁館の支援体制

- ▶ 組み合わせ自由で振替可能なスクーリング日程&会場
- ▶ 全国各地で開催する入学説明会・学習ガイダンス
- ▶ 受験のプロによる受験指導が受けられる
- ▶ 国家試験受験に向けて豊富な教材を無料提供
- ▶ 一人ひとりに合わせた充実の現場実習

1月13日(月祝) 10:00~12:00  
1月18日(土) 10:00~12:00

1月13日(月祝) 15:00~17:00  
1月18日(土) 15:00~17:00

学校法人藤仁館学園 027-386-2323

**介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士 国家試験 解答速報**

試験当日必見! 当校HPにて掲載

**解答解説会 <参加無料> ※要事前予約**

開催日時	横浜校	大宮校	池袋校	高崎本校
介護福祉士	2/1(土) 13:00~16:00	2/1(土) 10:00~13:00	2/1(土) 10:00~13:00	2/1(土) 10:00~13:00
社会福祉士	2/23(日) 専門科目 9:30~12:30 共通科目 13:30~16:30	2/16(日) 専門科目 9:30~12:30 共通科目 13:30~16:30	2/15(土) 専門科目 9:30~12:30 共通科目 13:30~16:30	2/22(土) 専門科目 9:30~12:30 共通科目 13:30~16:30
精神保健福祉士	2/23(日) 専門科目 9:30~12:30 共通科目 13:30~16:30	2/16(日) 専門科目 9:30~12:30 共通科目 13:30~16:30	2/15(土) 専門科目 9:30~12:30 共通科目 13:30~16:30	2/22(土) 専門科目 9:30~12:30 共通科目 13:30~16:30

藤仁館学園グループ 第30回介護福祉士合格率95.0%

藤仁館医療福祉カレッジ横浜校 045-565-9880  
藤仁館医療福祉カレッジ池袋校 03-5944-8341  
藤仁館医療福祉カレッジ大宮校 048-640-4400  
藤仁館医療福祉カレッジ南浦和校 048-749-1471  
藤仁館医療福祉カレッジ蕨校 048-598-8200  
高崎福祉カレッジ太田校 0276-55-0356  
高崎福祉カレッジ 027-330-1955



# 高齢者の保健事業と介護予防

## 医療専門職確保で交付金

厚生労働省は18日、都道府県や指定都市の高齢者医療や国民健康保険の担当課長、後期高齢者広域連合事務局長を対象とした会議を開催した。今年4月からの制度改正でスタートする高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、通いの場に関する医療専門職の費用などを、特別調整交付金から交付すると説明した。

### 厚労省 担当会議で要件提示

昨年成立した改正健康保険法では、75歳以上の高齢者を対象とした保健事業を、市町村が介護保険の地域支援事業と一体的に実施できるようにする規定を盛り込んでいる。市町村が実施している通いの場は、国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事業を接続し、

具体的には、健康課題の把握や分析、事業の企画や調整を行う業務に対して、市町村ごとに1人当たり580万円の3分の2を交付、個別支援や通いの場に関する業務に保健師や管理栄養士、歯科衛生士を配置する場合に、日常生活圏域ごとに250万円の3分の2、その他経費として50万円の3分の2を上限

に交付する見込みだ。事業の企画などを行う保健師は専従の正規職員を念頭に置いているが、通いの場に関する専門職は常勤・非常勤でも可能だ。通いの場ではフレイル予防の普及啓発や運動・栄養・口腔などの取り組みのほか、フレイル状態の高齢者を把握し、状態に応じた支援を行ったり、受診勧奨、介護サービスの利用勧奨などを行うことを想定している。

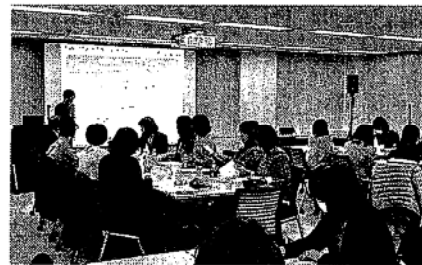
同省は「人材確保も含め年度当初からの事業開始は難しい」という市町村の声を踏まえて、特別調整交付金の申請について当初の7月申請分に加え、10月にも追加申請を行う方針だと説明した。

### 保健医療福祉のパイプ役に

#### 日看協 保健師の機能強化議論

日本看護協会は14日、今年度厚労省からの委託で行っている調査研究事業の一環として、地域包括ケアシステムにおける保健師や保健師の役割を考える会議を都内で開催した。都道府県の保健師など約60人が参加し、事例報告や議論などを行った。

複合的なニーズを持つ住民や患者が必要なケアを受けるには、保健医療福祉の連携調整が欠かせない。その連携の核を担うため、行政保健師の機能を強化しようというのが研究の狙いだ。年度内に報告書をまとめる。



高知県安芸保健所の中井弘子次長は、安芸圏域で在宅医療・介護連携推進事業の一環として退院調整ルールを策定するまでの紆余曲折を紹介した。ケアマネジャーと市町村、保健所と協議を行い、ルール案を医療機関に提案したが、医療機関側の反発で協議は持ち越した。保健所が医療機関を回って意見交換をした結果、2017年度に「医療・介護が、おたがいさま」で取り組む空気ができてきたと話した。

## 養成施設の国試義務化延期に苦渋

日本介護福祉士会 石本淳也 会長 「業界の合意形成に尽力」

人材不足を理由に、介護福祉士養成施設の卒業生への国家資格受験の義務化から30年経っても自

化されるはずだった。それが今回また先送りとなる。

日本介護福祉士会は一貫して「資格の質と人手不足は別問題」と反対してきたが、養成施設の経営者だけでなく、全国老

いる」（石本会長） さらに石本会長は、予定通りの義務化が始まったとしても、不合格者に「介護福祉士」が付与されるといふ問題も残ると指摘。他団体と合意形成の上で一元化を実現できる

実務経験者も養成施設の学生にも「教育十国家

録システム

# ケアマネジャーの訪問先での業務をサポート

2020年4月リリース!

記録入力から情報参照、帳票印刷までタブレットで実現



# 全国厚生労働関係部局長会議資料

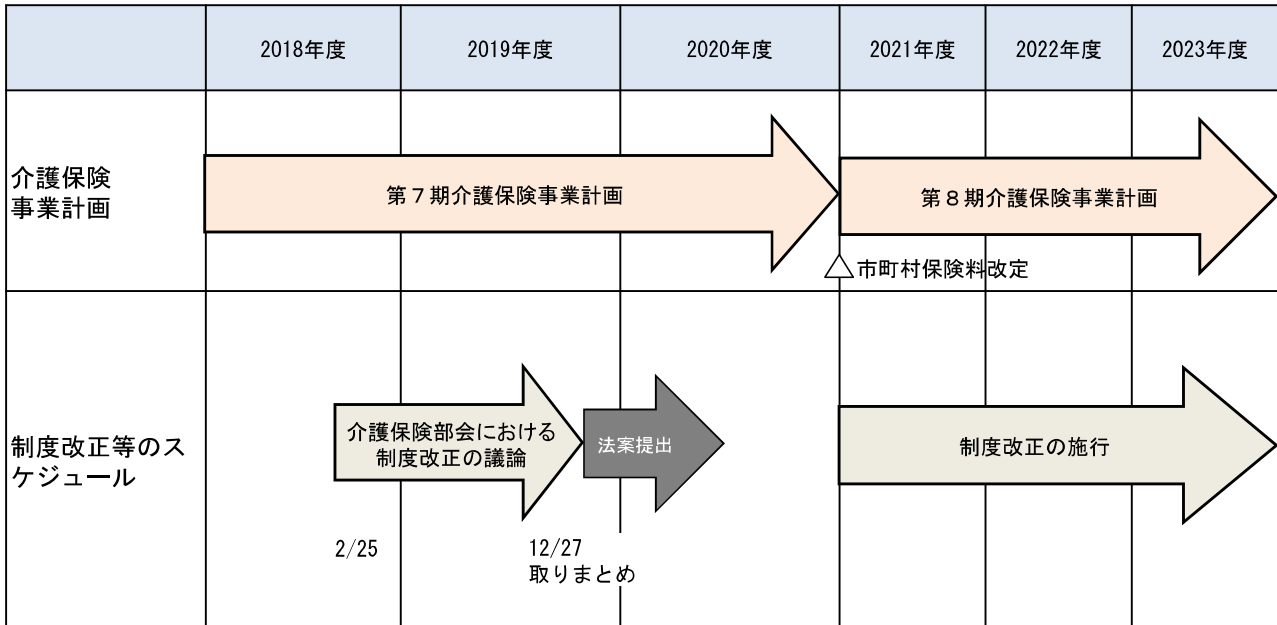
令和2年1月17日(金)  
老健局

## 目 次

<u>1 次期介護保険制度改正について</u>	・・・ 2
<u>2 今後の保険者機能強化推進交付金等の方向性について</u>	・・・ 10
<u>3 地域医療介護総合確保基金の令和2年度予算（案）について</u>	・・・ 18
<u>4 介護サービス現場の改善について（ロボット・ICTの活用推進等）</u>	
① 介護現場革新の取組について	・・・ 51
② 介護分野の文書量半減の取組について	・・・ 58
<u>5 認知症施策の推進について</u>	・・・ 65
<u>6 令和2年度予算（案）の概要について</u>	・・・ 71
<u>7 照会先一覧</u>	・・・ 90



## 介護保険制度の改正サイクル



※ 介護報酬改定の議論は、社会保障審議会介護給付費分科会で議論予定。

3

## 検討経緯と今後の対応

### 1. 検討経緯

- 社会保障審議会介護保険部会においては、次期介護保険制度改正に向けて、昨年2月25日の回において、以下の主な検討事項を提示。
  - ① 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）
  - ② 保険者機能の強化（地域保険としての地域の繋がり機能・マネジメント機能の強化）
  - ③ 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）
  - ④ 認知症「共生」・「予防」の推進
  - ⑤ 持続可能な制度の構築・介護現場の革新
- 検討に当たっては、社会保障審議会福祉部会等において議論された地域共生社会の実現に向けた取組とあわせて、議論を実施。
- 計15回の議論を経て、昨年12月27日、「介護保険制度の見直しに関する意見」（以下「部会意見」という。）を取りまとめ。【別紙参照】

### 2. 今後の対応

- 政府においては、部会意見を踏まえ、次期通常国会に所要の法案を提出予定。  
また、第8期介護保険事業（支援）計画作成のガイドラインとなる「基本指針」の検討を行い、今夏を目途に、「基本指針（案）」をお示しする予定。
- 都道府県及び市町村におかれては、部会意見や法案・基本指針（案）等を踏まえ、第8期介護保険事業（支援）計画の策定に向けた準備をお願いしたい。  
特に、
  - ・ 都道府県におかれては、関係者への周知とともに、市町村の計画策定に対する相談支援等をお願いしたい。
  - ・ 保険者である市町村におかれては、関係者への周知とともに、計画作成のための調査分析等計画策定の準備に万全を期されたい。
- また、利用者・事業者に関わりの深い下記の改正項目については、利用者・事業者からの相談を丁寧に受ける体制を整備いただくよう、特段の御配慮をお願いしたい。政府においても、利用者・事業者向けの周知に当たっての支援を実施予定。  
【改正項目】
  - ① 食費・居住費の助成（補足給付）について、負担能力に応じた負担とする観点から、施設入所者に対する補足給付、ショートステイの補足給付及び補足給付の支給要件となる預貯金等の基準の精緻化を図るための改正。
  - ② 高額介護サービス費について、負担上限額を医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせるための改正。

4



# 現段階における、第8期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール(R2.1.17)

年月	市区町村	都道府県	国
令和1年12月			介護保険制度の見直しに関する意見 (社会保障審議会介護保険部会)
令和2年1月	計画作成のための調査分析・準備	(随時) 都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を開催(病床の機能の分化及び連携に伴い生じる介護ニーズ対応)	
2月	調査結果、サービス給付実績等を分析・考察		
3月	計画に盛り込む内容を検討	連絡会議等で市町村へ情報提供	課長会議(第8期計画に関する基本的考え方を提示)
4月		介護療養病床・医療療養病床の転換意向調査を実施	推計ツール暫定版の説明会
5月		結果を市町村に提供	
6月			(法案提出・審議)
7月		連絡会議等で市町村へ情報提供	課長会議(基本指針案の提示)
8月	サービス見込量等の設定作業開始		推計ツール確定版リリース
9月	サービス見込量の設定作業		
10月	サービス見込量、保険料の仮設定	サービス見込量の仮設定	
11月	都道府県との調整	国との調整	都道府県との調整
12月	見える化システムで見込量と保険料を報告(~3月)	市町村の広域調整	
令和3年1月			報酬改定率等の係数を設定
2月	介護保険事業計画を議会に報告	介護保険事業支援計画を議会に報告	介護報酬改定
3月	介護保険条例の改正		
4月	第8期介護保険事業計画スタート		

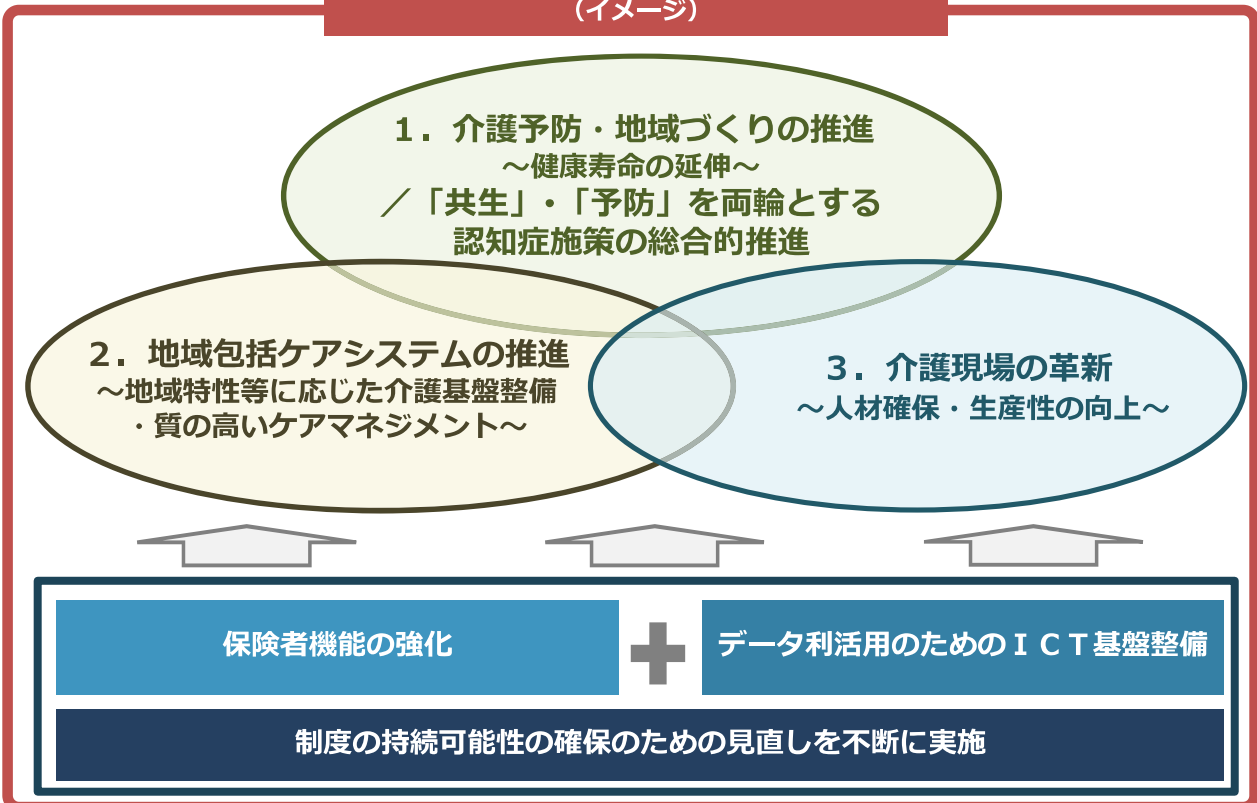
5

## 地域共生社会の実現と2040年への備え

別紙

### 介護保険制度改革

(イメージ)



6



○はじめに  
○地域共生社会の実現

- ・2040年には介護サービス需要が更に増加・多様化。現役世代（担い手）の減少も顕著に
- ・高齢者を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得る
- ⇒2025年、その先の2040年、そして、地域共生社会の実現に向けて、介護保険制度の見直しが必要

I 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

1. 一般介護予防事業等の推進

○住民主体の通いの場の取組を一層推進

- ・通いの場の類型化
- ・ポイント付与や有償ボランティアの推進等による参加促進
- ・地域支援事業の他の事業とも連携した効果的な実施
- ・医療等専門職の効果的・効率的な関与
- ・関連データも活用したPDCAサイクルに沿った取組の推進
- ・通いの場に参加しない高齢者への対応

3. ケアマネジメント

○介護支援専門員（ケアマネジャー）がその役割を効果的に果たしながら質の高いケアマネジメントを実現できる環境を整備

- ・多分野の専門職の知見に基づくケアマネジメント（地域ケア会議の活用）
- ・インフォーマルサービスも盛り込まれたケアプランの作成推進
- ・公正中立なケアマネジメントの確保、ケアマネジメントの質の向上
- ・質の高いケアマネジャーの安定的な確保、ケアマネジャーが力を発揮できる環境の整備、求められる役割の明確化

2. 総合事業

○より効果的に推進し、地域のつながり機能を強化

- ・事業の対象者の弾力化（要介護認定を受けた者）
- ・国がサービス価格の上限を定める仕組みの弾力化
- ・総合事業の担い手を確保するための取組の推進（有償ボランティアに係る謝金の支出、ポイント制度の創設）
- ・保険者機能強化推進交付金の活用等による市町村の取組、都道府県の市町村支援の促進
- ・就労的活動等を通じた地域とのつながり強化等のための環境整備

4. 地域包括支援センター

○増加するニーズに対応すべく、機能や体制を強化

- ・センターの運営への保険者（市町村）の適切な関与
- ・センターと既存の社会資源との連携による地域の相談支援機能の強化
- ・介護予防ケアマネジメント業務の外部委託を行いやすい環境の整備
- ・保険者機能強化推進交付金の活用等によるセンター体制強化の推進

II 保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）

1. PDCAプロセスの推進

○保険者機能強化推進交付金の評価を活用しながら、実施状況を検証・取組内容を改善

- ・国や都道府県による市町村へのきめ細かな支援
- ・対応策の好事例の見える化・横展開

3. 調整交付金

○後期高齢者の加入割合の違いに係る調整を精緻化

- ・要介護認定率により重み付けを行う方法から、介護給付費により重み付けを行う方法に見直し（見直しによる調整の範囲内で個々の保険者に一定の取組を求める）

2. 保険者機能強化推進交付金

○介護予防や高齢者の活躍促進等を一層推進するため、抜本的に強化

- ・予算額の増額、安定的な財源の確保
- ・評価指標の見直し（成果指標の拡大、配分基準のメリハリ強化、判断基準の明確化）
- ・都道府県の市町村支援へのインセンティブ強化
- ・取組の達成状況の見える化の推進

4. データ利活用の推進

○介護関連のデータ（要介護認定情報、介護保険レセプト情報、VISIT、CHASE）の利活用のための環境を整備

- ・介護関連のデータの一体的活用、NDB等との連結解析を進めるための制度面・システム面での環境整備の推進
- ・基本チェックリストなど介護予防に係る情報の活用
- ・国や都道府県による市町村支援
- ・事業所の理解を得た上でのデータ収集によるデータ充実
- ・データ収集項目の充実の検討
- ・医療保険の個人単位被保険者番号の活用

7

III 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）

1. 介護サービス基盤、高齢者向け住まい

【今後の介護サービス基盤の整備】

○地域の実情に応じた介護サービス基盤整備

- ・高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた計画的な整備
- ・特養、老健、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、訪問介護等のそれぞれの役割・機能を果たしつつ、連携を強化しながらの整備
- ・都市部・地方部など地域特性を踏まえた整備
- ・高齢者向け住まい（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）の整備状況等も踏まえた整備
- ・「介護離職ゼロ」の実現に向けた施設整備・在宅支援サービスの充実、介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）も含めた基盤整備促進

【高齢者向け住まいの在り方】

○有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するため、行政による現状把握と関与を強化

- ・都道府県から市町村への有料老人ホームに関する情報の通知
- ・未届けの有料老人ホームへの対応、介護サービス利用の適正化
- ・事業者に係る情報公表の取組の充実
- ・「外部の目」を入れる取組の推進（介護相談員等の活用）

【高齢者の住まいと生活の一体的支援の在り方】

- ・自宅と介護施設の中間的な住まい方の普及
- ・生活困窮者施策とも連携した住まいと生活の支援の一体的な実施

2. 医療・介護の連携

【総論】

- ・地域医療構想等と整合した介護サービス基盤整備
- ・中重度の医療ニーズや看取りに対応する在宅サービスの充実
- ・リハビリテーションの適時適切な提供
- ・老健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能の推進

【介護医療院】

○介護医療院への円滑な移行の促進

- ・早期の意思決定支援、手続きの簡素化等移行等支援策の充実
- ・医療療養病床からの移行等、介護医療院のサービス量を適切に見込むための方策を実施

【在宅医療・介護連携推進事業】

○地域の実情に応じた取組の充実のための事業体系の見直し

- ・認知症施策や看取りの取組を踏まえた見直し
- ・切れ目のない在宅医療・介護の実現に関する目標の設定
- ・一部項目の選択的実施や地域独自の項目の実施
- ・都道府県による市町村支援（医師会等の関係機関との調整、情報発信、人材育成等）
- ・PDCAサイクルに沿った取組の推進（指標の検討、地域包括ケア「見える化」システムの活用等）

IV 認知症施策の総合的な推進

【総論】

○認知症施策推進大綱に沿った施策の推進

- ・介護保険事業計画に基づく取組の推進（介護保険法上の計画記載事項に認知症施策の総合的な推進を位置付け）
- ・他の施策との連携（他の計画との調和・連携）
- ・「共生」「予防」の取組の推進（介護保険法上に大綱の考え方・施策を位置付け。「認知症」の規定の見直し）

- ・認知症サポーターの養成、本人発信支援等の普及啓発の推進
- ・地域で認知症サポーター等が活躍できる仕組みづくり（チームオレンジ）

- ・認知症予防に資する可能性のある活動の推進
- ・予防に関するエビデンスの収集・分析
- ・早期発見・早期対応に向けた体制の質の向上、連携強化
- ・認知症カフェ、家族教室、ピア活動等の介護者（家族）支援の推進

8



## V 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

### 1. 介護人材の確保・介護現場の革新

【総論】○新規人材の確保・離職の防止の双方の観点からの総合的な人材確保対策の推進  
○人材確保・生産性向上の取組を地域の実情に応じてきめ細かく対応していく体制整備、介護保険事業（支援）計画に基づく取組の推進

・介護職員の新規採用の促進  
・若者、潜在介護福祉士、元気高齢者等の多様な人材の参入・活躍の促進  
・働きやすい環境の整備・介護の魅力向上・発信・外国人材の受入環境整備  
・介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の取組の推進  
・経営の大規模化・協働化、事業所の連携による共同購入、人材確保・育成、事務処理の共同化

・文書量削減  
「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」の中間とりまとめ（令和元年12月4日）に沿って、指定申請、報酬請求、指導監査の文書等に関して、①簡素化、②標準化、③ICT等の活用等の取組を推進。  
（※）介護保険法令とあわせて老人福祉法令に基づく手続き等にも整合的に対応  
（※）専門委員会においてフォローアップを実施し取組を徹底

### 2. 給付と負担

#### (1) 被保険者範囲・受給者範囲

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

#### (2) 補足給付に関する給付の在り方

負担能力に応じた負担とする観点から、施設入所者に対する補足給付、ショートステイの補足給付及び補足給付の支給要件となる預貯金等の基準の精緻化を図る

#### (3) 多床室の室料負担

介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設の機能や医療保険制度との関係も踏まえつつ、負担の公平性の関係から引き続き検討

#### (4) ケアマネジメントに関する給付の在り方

利用者やケアマネジメントに与える影響を踏まえながら、自立支援に資する質の高いケアマネジメントの実現や他のサービスとの均衡等幅広い観点から引き続き検討

#### (5) 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方

総合事業の実施状況や介護保険の運営主体である市町村の意向、利用者への影響等を踏まえながら、引き続き検討

#### (6) 高額介護サービス費

負担上限額を医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせる

#### (7) 「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準

利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討

#### (8) 現金給付

現時点で導入することは適当ではなく、「介護離職ゼロ」の実現に向けた取組や介護者（介護）支援を推進

### その他の課題

#### 1. 要介護認定制度

・更新認定の二次判定で直前の要介護度と同じ要介護度と判定された者について、有効期間の上限を36か月から48か月に延長  
・認定調査を指定市町村事務受託法人に委託して実施する場合において、ケアマネジャー以外の専門的知識を有する者も実施可能とする

#### 2. 住所地特例

・住所地特例の対象施設と同一市町村にある認知症高齢者グループホームを住所地特例の対象とすることについて、保険者の意見や地域密着型サービスの趣旨を踏まえて引き続き検討

### 〇おわりに

・今回の制度見直しは、2025年に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、2040年を見据え、地域共生社会の実現を目指し、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取組の強化を図るもの  
・関連法案の国会提出、社会保障審議会介護給付費分科会での議論など必要な対応が講じられることを求める

9

## 保険者機能強化推進交付金に係る介護保険部会における議論について

### 「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和元年12月27日）抜粋

- 保険者機能強化推進交付金について、「成長戦略フォローアップ」（令和元年6月21日閣議決定）等において抜本的な強化を図ることとされている中で、どのような枠組みを構築していくことが必要か、どのような見直しを行うことが考えられるか、議論を行った。
- 保険者機能強化推進交付金について、取組の底上げが図られるなど一定の成果が見られることも踏まえ、介護予防や高齢者の活躍促進等の取組を一層推進するため、抜本的な強化を図ることが必要である。予算額を増額するとともに、毎年度の安定的な財源を確保することが求められる。また、財源を介護予防等に有効に活用するための制度枠組みを構築することも必要である。
- 評価指標について、成果指標の拡大や配分基準のメリハリを強化することが必要である。また、判断基準を明確化するなど実態を適切に評価できる客観的・具体的な指標とすることが重要である。
- 取組の評価にあたっては、都市部と地方部、自治体の規模等によって課題の状況や地域資源、体制等取組の前提条件が異なることに留意が必要である。取組が遅れている市町村にペナルティーを与えるのではなく、都道府県による適切な支援につなげ、全体の底上げが図られるような枠組みとすることが重要である。都道府県の市町村支援へのインセンティブを強化することが必要である。なお、自立支援・重度化防止の取組は、本来的に保険者として地域の実情に応じて取り組んでいくべきものであることにも留意が必要である。
- 自治体が計画的・適切に取組を行う上では、中長期的な観点に立った指標設定が必要である。また、指標は目標との関係も踏まえて真に必要なものを設定することが必要である。指標についてもPDCAサイクルにより適宜見直しが必要である。指標の見直しにあたっては、自治体の意見も聴きながら行うことが重要である。
- 要介護認定率などのアウトカム評価は、プロセス評価とも適切に組み合わせながら行うことが必要である。要介護者等が必要な介護サービスを受けられなくならないようにすることを前提に取り組むことが必要である。
- 各自治体の評価結果や交付結果について、事業者や住民を含めた関係者や他の自治体が取組の参考にできるよう、各自治体の地域の実情や具体的な取組が異なる中で表層的な優劣をつけることにならないようにするなど現場に混乱を招かないよう留意しながら、取組の底上げにつながる支援方策とあわせて、保険者の取組の達成状況の更なる「見える化」推進の方策を検討することが必要である。

11



# 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

令和2年度所要額（令和元年度予算額）：400億円(200億円)

400億円の内訳  
 ・保険者機能強化推進交付金：200億円  
 ・介護保険保険者努力支援交付金：200億円(社会保障の充実分)

## 趣旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設
- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金(社会保障の充実分)を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

## 概要

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況(評価指標の総合得点)に応じて、交付金を交付する。

※介護保険保険者努力支援交付金については、財源を介護予防・健康づくりに有効に活用するための枠組みについて検討中。

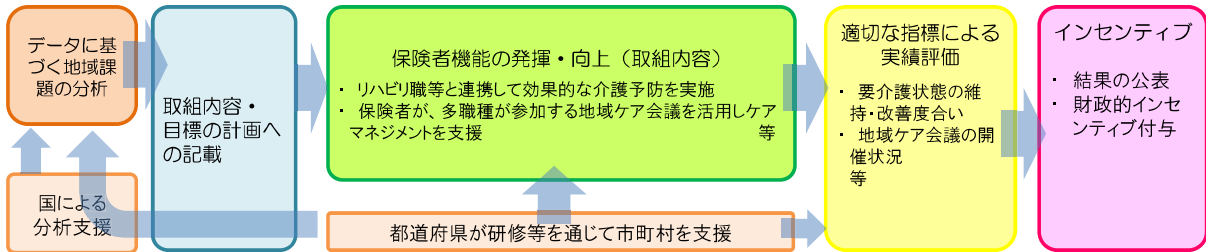
### <市町村分>

- 1 配分** 保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度  
介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度
- 2 交付対象** 市町村(特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。)
- 3 活用方法** 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当。  
なお、交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要を取組を進めていくことが重要。

### <都道府県分>

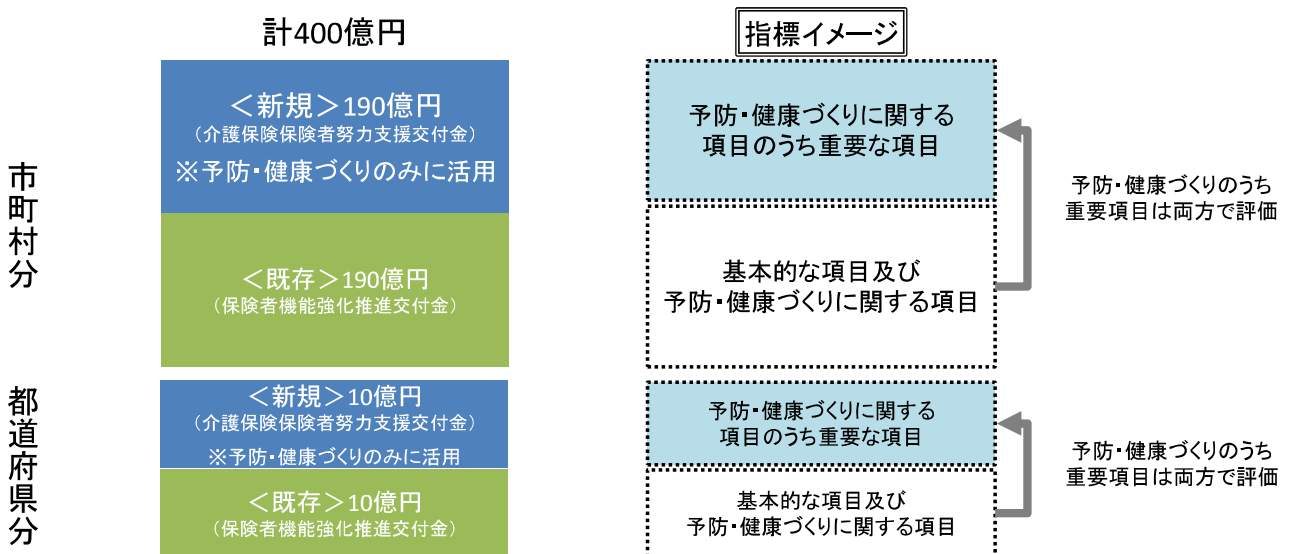
- 1 配分** 保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度  
介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度
- 2 交付対象** 都道府県
- 3 活用方法** 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業(市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等)の事業費に充当。

### <参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



12

## 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の構造(イメージ)



13



## 令和2年度からの地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備分）のメニューの充実案

介護離職ゼロのための量的拡充

### 介護施設等の整備にあわせて行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備（新規）

介護離職ゼロ50万人受け皿整備と老朽化した特養等の広域型施設の大規模修繕を同時に進めるため、介護施設等の整備（創設）を行う際にあわせて行う、定員30名以上の広域型施設の大規模修繕・耐震化について補助する。 ※令和5年度までの実施。

### 介護付きホームの整備促進（拡充）

高齢者向け住まいが都市部を中心に多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、「介護離職ゼロ」に向けて、介護サービス基盤として介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）も含めて、その整備促進していくことが適当であることから、特定施設入居者生活介護の指定を受ける介護付きホームも補助対象に追加する。

### 介護職員の宿舎施設整備（新規）

外国人を含む介護人材を確保するため、介護施設等の事業者が介護職員用の宿舎を整備する費用の一部を補助することによって、介護職員が働きやすい環境を整備する。 ※令和5年度までの実施。

### 施設の大規模修繕の際にあわせて行うロボット・センサー、ICTの導入支援（拡充）

介護現場の生産性向上を推進するため、介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行うロボット・センサー、ICTの導入を補助対象に追加する。 ※令和5年度までの実施。

### 特養併設のショートステイ多床室のプライバシー保護改修支援（拡充）

居住環境の質を向上させるために行う多床室のプライバシー保護のための改修について、これまでの特別養護老人ホームに加えて、併設されるショートステイ居室を補助対象に追加する。

### 介護予防拠点（通いの場等）における健康づくりと防災の意識啓発の取組支援（拡充）

市町村が地域住民の健康づくりと防災の意識啓発を連携して取り組むことができる地域の場を設置するため、介護予防拠点（通いの場等）における地域住民の健康づくりと防災の意識啓発のための取組を補助対象に追加する。

### 介護施設等における看取り環境の整備推進（新規）

介護施設等における看取りに対応できる環境を整備する観点から、看取り及び家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修費について補助する。

### 共生型サービス事業所の整備推進（新規）

平成29年度の介護保険法等の改正により新たに位置付けられた共生型サービス事業所の整備を推進するため、介護保険事業所において、障害児を受け入れるために必要な改修・設備について補助する。

23

介護サービスの質の向上

## 介護施設等の整備にあわせて行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備（新規）

介護離職ゼロ50万人受け皿整備と老朽化した特養等の広域型施設の大規模修繕を同時に進めるため、**介護施設等の整備（創設）を行う際にあわせて行う、定員30名以上の広域型施設の大規模修繕・耐震化について補助する。**

（整備（創設）を行う介護施設等）

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 特定施設入居者生活介護の指定を受けるケアハウス
- 認知症高齢者グループホーム
- 小規模多機能型居宅介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 看護小規模多機能型居宅介護
- 特定施設入居者生活介護の指定を受ける介護付きホーム

※ いずれも定員規模及び助成を受けているかは問わない。

（補助要件）

- 介護施設等の整備（創設）と広域型施設の大規模修繕等に係る1年から4年程度を期間とする整備計画を定めること。
- 令和5年度までの実施。

（大規模修繕・耐震化を行う広域型施設）

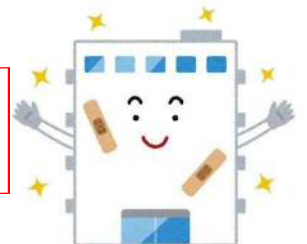
- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- ケアハウス



（最大補助単価）

1 定員あたり

1 1 2.8 万円



24



## 介護付きホームの整備促進（拡充）

高齢者向け住まいが都市部を中心に多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、「介護離職ゼロ」に向けて、介護サービス基盤として介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）も含めて、その整備促進していくことが適当であることから、**特定施設入居者生活介護の指定を受ける介護付きホームも補助対象に追加する。**

（拡充後の補助対象施設）

- 現行支援対象施設



- **特定施設入居者生活介護の指定を受ける介護付きホーム**

- ※ 施設整備費については、小規模（定員29名以下）の施設に限る。
- ※ 養護老人ホーム、ケアハウスは現行も支援対象。

（最大補助単価）

- 施設整備費  
1 定員あたり 448万円
- 開設準備経費  
1 定員あたり 83.9万円
- 定期借地権設定のための一時金支援  
路線価額の 1 / 4

（補助要件）

- 開設準備経費については、全国的に施設整備のネックとなっている人材確保の観点から、全国で実施。
- 施設整備費及び定期借地権設定のための一時金支援は、介護需要の増加が顕著である北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県に限定して実施。

25

## 介護職員の宿舎施設整備（新規）

外国人を含む介護人材を確保するため、**介護施設等の事業者が介護職員用の宿舎を整備する費用の一部を補助することによって、介護職員が働きやすい環境を整備する。**

（補助対象施設）

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 特定施設入居者生活介護の指定を受けるケアハウス
- 認知症高齢者グループホーム
- 小規模多機能型居宅介護事業所
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- 特定施設入居者生活介護の指定を受ける介護付きホーム

（補助率）

1 宿舎あたり

1 / 3



（補助要件）

- 介護職員 1 人あたり 3.3 m<sup>2</sup>を基準とする。
- 整備した宿舎の家賃設定は、近傍類似の家賃と比較して低廉なものとすること。
- 令和 5 年度までの実施。

26

## 施設の大規模修繕の際にあわせて行うロボット・センサー、ICTの導入支援（拡充）

介護現場の生産性向上を推進するため、**介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行うロボット・センサー、ICTの導入を補助対象に追加する。**

（現行の開設準備経費の補助対象時点）

- 開設時
- 増床時
- 再開設時（改築時）

（開設時等の開設準備経費の最大補助単価）

特養、老健、認知症GH、介護付きホームの例：1定員あたり 83.9万円

（補助要件）

- 「大規模修繕時」の補助単価は、「施設開設時」等と異なり、ロボット・センサー、ICT以外の設備整備や、職員訓練期間中の雇上げ、職員募集経費や開設のための普及啓発経費等とはかからないことを踏まえ、1/2とする。
- これに併せて、補助対象経費は、タブレット端末・スマートフォン等ハードウェア、ソフトウェア、クラウドサービス、保守・サポート費、導入設定、導入研修、セキュリティ対策などに限る。
- 令和5年度までの実施。

（拡大後の開設準備経費の補助対象時点）

- 開設時
- 増床時
- 再開設時（改築時）



- **「大規模修繕時」**

（大規模修繕時の開設準備経費の最大補助単価）

特養、老健、認知症GH、介護付きホームの例：1定員あたり 42万円

<見守りセンサーの例>



<介護業務支援の例>



27

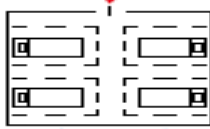
## 特養併設のショートステイ多床室のプライバシー保護改修支援（拡充）

居住環境の質を向上させるために行う**多床室のプライバシー保護のための改修について**、これまでの特別養護老人ホームに加えて、**併設されるショートステイ用居室を補助対象に追加する。**

（現行の補助対象施設）

- 特別養護老人ホーム

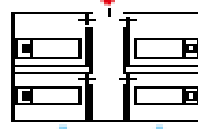
カーテン等で仕切られているタイプ。個人の領域は明示されるが、他者の視線や音などのコントロールはできない。



（拡大後の補助対象施設）

- 特別養護老人ホーム  
及び併設されるショートステイ用居室

天井まで達しない壁で仕切られているタイプ。



（最大補助単価）

1定員あたり

73.4万円

（補助要件）

- 改修は、各床間に間仕切りや壁等を設置し、他の入所者からの視線が遮断されることを前提とする。建具による仕切りは認めるが、家具やカーテンによる仕切りは認められない。また、天井から隙間が空いていることは認めるものとする。

28



## 介護予防拠点（通いの場等）における健康づくりと防災の意識啓発の取組支援（拡充）

市町村が地域住民の健康づくりと防災の意識啓発を連携して取り組むことができる地域の場を設置するため、**介護予防拠点（通いの場等）における地域住民の健康づくりと防災の意識啓発のための取組を補助対象に追加する。**

（最大補助単価）

1箇所あたり

10万円



（補助内容）

- 参加者の健康づくりや防災に対する意識の共有を図るために必要な備品購入費  
（例：健康づくり・防災教室のための映像機器、ホワイトボード、研修教材等の購入費）
- 介護予防拠点（通いの場等）に対して、出前授業を行う消防団員や災害拠点病院の職員等に対する講師謝金や講師旅費、当該授業のための普及啓発経費

（補助要件）

- 開設準備経費支援事業の補助対象施設に介護予防拠点（通いの場等）を追加する。
- 補助対象経費は、上記補助内容に限るが、補助対象時点は、介護予防拠点（通いの場等）の開設時等に限らない。

29

## 介護施設等における看取り環境の整備推進（新規）

介護施設等における看取りに対応できる環境を整備する観点から、**看取り及び家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修費について補助する。**

（補助対象施設）

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 認知症高齢者グループホーム
- 小規模多機能型居宅介護事業所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- 特定施設入居者生活介護の指定を受ける介護付きホーム

（補助要件）

- 整備した個室は、看取りに利用することを原則とするが、看取りとしての利用がない期間において、入所者の静養や家族等の一時的な宿泊等に使用することを可能とする。

（最大補助単価）

1施設あたり

350万円



<改修前の例>



<改修後の例>



30