

平成26年度 第3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

3 その他(参考資料)

- 介護保険制度改正における費用負担に関する事項等について
- 特別養護老人ホームの「特例入所」に係る国の指針（骨子案）

平成 26 年 7 月 28 日

「全国介護保険担当課長会議」資料（抜粋）

介護保険制度改正における費用負担に関する事項等について

先般の通常国会で成立した医療介護総合確保法における介護保険法の改正においては、費用負担の公平化等に関する事項として、以下の改正事項が規定されている。関係する政令改正等については、平成 27 年度予算編成の中で最終的に確定するものがあることから、最終的な条文の確定・公布は先となるが、現時点の施行事務に関する考え方については以下の通りであり、これを踏まえて施行準備を進めて頂きたい。今回お示しできていない事項についても、可能な限り早めに情報提供を行っていききたい。

（１）一定以上所得者の利用負担の見直し等 【平成 27 年 8 月施行】

（基本的考え方）

- 平成 12 年の介護保険制度の創設以来、所得に関わらず利用者負担を 1 割としており、高額介護サービス費の負担限度額も据え置いてきた。（この間、高齢者の医療制度では順次引き上げられている。）一方で、高齢化の更なる進展に伴い今後さらに介護費用の増加が見込まれる中で、制度の持続可能性を高めることが必要である。
- 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、現役世代の過度な負担を避けるとともに、高齢者世代内で負担の公平化を図っていくためには、65 歳以上の被保険者のうち、一定以上の所得のある方に、2 割の利用者負担をしていただくことが必要であることから、今般成立・公布された医療介護総合確保法により、一定以上の所得がある第 1 号被保険者の利用者負担を 2 割とすることとしている（改正後の介護保険法第 49 条の 2 及び第 59 条の 2）。なお、高額介護サービス費の仕組みに基づき利用者負担には月額上限が設けられていることから、負担割合が 2 割となっても、対象者全員の負担が必ず 2 倍となるものではない。

（具体的な基準）

- 2 割負担とする所得の水準については、政令で定めることとなっている。モデル年金や平均的な消費支出の水準を上回る負担可能な水準として、65 歳以上の被保険者のうち所得上位 20% に相当する基準である合計所得金額 160 万円以上を基本として検討中。

(2) 特定入所者介護（予防）サービス費の見直し

(見直しの趣旨)

- 介護保険では、平成17年から特別養護老人ホーム等の費用のうち、食費や居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯の利用者については、申請に基づき、食費・居住費を補助する特定入所者介護（予防）サービス費を支給している。
- 特定入所者介護（予防）サービス費は、本来の給付と異なった福祉的な性格や経過的な性格を持っており、①食費や居住費を負担して在宅で生活する方との公平性を図る必要があること、②預貯金等を保有し負担能力が高いにもかかわらず、保険料を財源とした補足給付が行われる不公平を是正する必要があることといった観点から、以下①～③の見直しを実施する。

① 配偶者の所得の勘案【平成27年8月施行】

- 現在は、利用者が世帯分離をした場合には世帯分離前の状況に関わらず本人が住民税非課税であれば、特定入所者介護（予防）サービス費の対象となるが、上記の見直しの趣旨を踏まえ、配偶者については民法上他の親族の扶養義務より強い生活保持義務があると解されていることから、世帯分離されていたとしてもその所得を勘案することとする。
- 具体的には、配偶者が住民税課税者である場合、特定入所者介護（予防）サービス費の支給対象外とするよう、省令改正を行う予定。

② 預貯金等の勘案【平成27年8月施行】

- 法第51条の3等を改正し、特定入所者介護（予防）サービス費の支給に当たっての勘案要素として「資産」を追加し、預貯金等を勘案することとしている。
- 預貯金等の基準としては、単身の場合は1000万円以下、夫婦の場合は2000万円以下という基準を厚生労働省令で定める予定。夫婦のとらえ方は、①配偶者の所得の勘案の場合と同じ取扱いとする。
- なお、施設に入所した時点では預貯金等が基準額を超えていても、その後預貯金等が基準を下回った場合には、その時点で申請を行って給付を受けることが可能である。

③ 非課税年金の勘案【平成28年8月施行】

- 現在、補足給付受給者の段階区分のうち、第2段階と第3段階は、年金収入及び合計所得金額の合計額で判定しているが、遺族年金及び障害年金といった非課税年金の額もこの額に含めて判定することとし、告示改正により対応予定。

(3) 第1号保険料の多段階化・軽減強化

① 標準段階の見直し【平成27年4月施行】

(基本的考え方)

第6期の第1号介護保険料については、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から政令を改正し、標準段階をこれまでの6段階から、標準9段階に見直す。新第7段階以上の所得の基準については、新第1段階から新第4段階までの軽減分と、新第6段階から新第9段階までの増加分が、全国ベースで均衡するように設定することとしており、現在、各保険者に依頼している第1号被保険者の所得分布の調査(平成26年6月27日付け事務連絡)の結果を踏まえて設定する予定であり、追って周知する。

② 公費による保険料軽減の強化【平成27年4月施行】

(基本的考え方)

- 今後の更なる高齢化に伴い、介護費用の増加と保険料負担水準の上昇が避けられない中で、制度を持続可能なものとするためには、低所得者も保険料を負担し続けることを可能にする必要がある。このため、標準段階の見直しに加え、介護保険法の改正により、公費を投入して低所得者の保険料軽減を行う仕組みを設ける。具体的には新法第124条の2に基づき、市町村は政令で定めるところにより、低所得者の保険料軽減に要する費用を特別会計に繰り入れ、国がその費用の1/2、都道府県がその費用の1/4を負担することとする。
- この改正の施行日は平成27年4月としており、平成27年度分の保険料から軽減を行うことになる。

第6期の介護保険料の見直しについて

- 所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため、また、多くの自治体で特例第3・特例第4段階の設置や、本人課税所得層の多段階化をしている現状を踏まえ、標準の段階設定を、現行の6段階から9段階に見直す。
- なお、現在と同様、引き続き保険者の判断による弾力化を可能とする。
- 世帯非課税(第1～第3段階)については、新たに公費による軽減の仕組みを導入し、更なる負担軽減を図る。

特別養護老人ホームの「特例入所」に係る国の指針（骨子案）について

1. 考え方

医療介護総合確保推進法案の成立を受け、平成27年4月1日以降、指定介護老人福祉施設（指定地域密着型介護老人福祉施設を含む。以下同じ。）については、限られた資源の中で、より入所の必要性の高い方々が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図ることとなる。このため、新たに入所する方について、原則要介護3以上に限定することとなるが、要介護1又は2の方であっても、やむを得ない事情により指定介護老人福祉施設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、市町村の適切な関与の下、施設ごとに設置している入所検討委員会を経て、特例的に指定介護老人福祉施設への入所を認める（以下「特例入所」という。）こととする。

この特例入所の判断に当たっては、透明かつ公平な運用を図る観点から、厚生労働省において特例入所の判断に当たっての具体的な要件や判定手続きについての指針を作成することとしており、その内容の骨子案は以下のとおり。

2. 特例入所に係る指針（骨子案）

（1）特例入所の判断に当たっての具体的な要件

[考え方]

- 特例入所の判断主体は、現行の入所判定の取扱同様、各施設であること等を踏まえ、入所判定の公正性を確保するため、各市町村や各施設で判断基準に大きな差異が出ないように、厚生労働省において特例入所の判断に当たっての要件に係る勘案事項を明確に示すこととする。

[要件（勘案事項）の案]

- 認知症であることにより、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態であるか否か。
- 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態であるか否か。
- 家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態であるか否か。
- 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が十分に認められないことにより、在宅生活が困難な状態であるか否か。