

介護保険制度が大幅改正

ポイント 地域包括ケアシステムの構築 費用負担の公平化

今年6月、社会保障・税一体改革の実現に向けた「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立しました。これにより平成27年4月から介護保険制度が改正されます。

主な改正点 ① (平成28年4月～)

「要支援」の訪問介護・通所介護

現在 **平成28年度～**
全国一律の基準 **移行** 地域の実情に応じた取り組み
(予防給付) (地域支援事業)
介護事業者や住民団体、ボランティアなど多様な主体がサービスを提供
※「要介護」の訪問介護・通所介護は変更ありません。

主な改正点 ② (平成27年4月～)

特別養護老人ホームへの新規入所 原則 要介護3以上に

主な改正点 ③ (平成27年8月～)

低所得者

➡ 保険料の軽減割合を拡大
➡ 一定以上の所得のある利用者
➡ サービス利用の自己負担を **2割に**

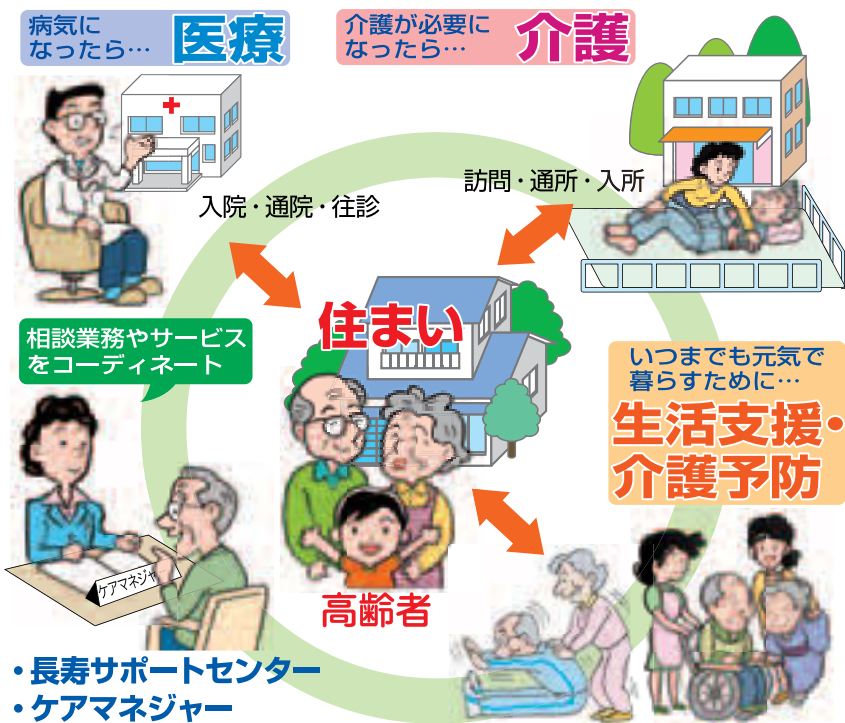
主な改正点 ④ (平成27年8月～)

施設利用者の食費・居住費への補助を受ける要件に資産等を追加 補助対象外となる場合

- 預貯金が一定額以上ある
 - 配偶者が課税されている
- ※世帯分離していても同様

地域包括ケアシステムとは

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営めるよう、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいを包括的に提供する体制



地域包括ケアシステムの構築

生活支援サービスの充実

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者の増加に対応し、日常生活上の支援が必要な方が、地域で安心して在宅生活を継続できるよう、介護事業者のほか、住民団体やボランティア、NPO等の参画により生活支援サービスの提供体制を整備します。

予防給付の一部を地域支援事業へ移行 (平成28年度)

予防給付の一部(「要支援」の方の訪問介護および通所介護)について、今まで全国一律の基準に基づくサービスであったものを、地域の実情に応じて、区が効果的、効率的に実施することができるようサービス(地域支援事業)に移行します。区では、現在サービスを利用している方が円滑に移行できる

よう、経過措置期間を設け、平成28年度から実施する予定です。また、介護予防事業も、平成28年度から日常の活動や社会参加を促し、生活の質の向上を目指すものに再編していきます。

特養ホームの新規入所者を原則要介護3以上に限定

限られた施設の中で、より必要性の高い方が入所しやすくなるよう、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していきます。ただし、既入所者およびやむを得ない事情による特例入所者は除きます。

費用負担の公平化

介護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、低所得者の保険料軽減と所得や資産のある方の利用者負担の見直しを行います。

低所得者の保険料の軽減割合を拡大

従来の仕組みとは別枠でさらに公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大します。

一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ

一定以上の所得がある方について、介護サービスの自己負担割合を1割から2割に引き上げます。認定を受けている方には負担割合を表示した証を平成27年7月以降発行します。

食費・居住費への補助を受ける要件に資産等を追加

住民税非課税世帯の施設利用者には補足給付として食費・居住費を補助していますが、在宅で暮らす方との公平性や財源が保険料であることを考慮し、支給を判断する要件に預貯金や配偶者の所得等を追加します。

次期「介護保険事業計画」で取り組みを具体化

このほか、「在宅医療・介護連携」「認知症施策」の推進なども含めた制度改正への対応については、「江東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成27～29年度)」を策定し、12月ごろに「中間のまとめ」としてお知らせする予定です。

介護保険課庶務係

☎(3647)9481
FAX(3647)9466

厚生労働省ホームページ

料)http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/000052337.html