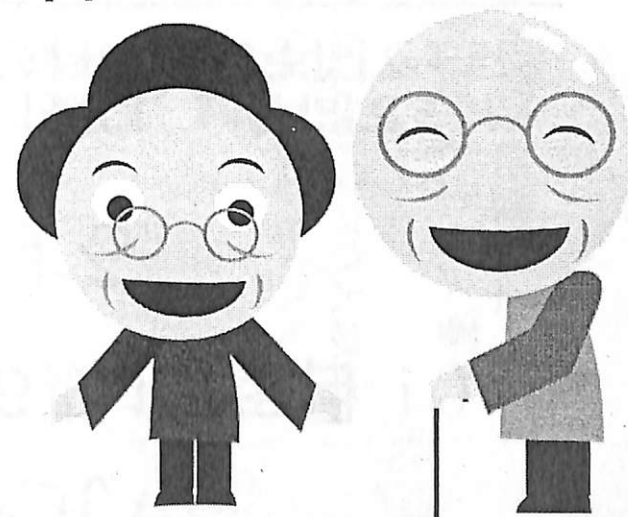


介護保険法の
主な改正ポイントについて
多摩市 介護保険課・高齢支援課

平成27年12月22日



介護保険制度改正について

(介護保険は今年で第6期16年目！)

●介護保険事業計画→3年を1期とする。

《資料》多摩市の介護保険状況

- ・要介護認定率は、15年間で1.4倍・給付費は、15年間で3.4倍
- ・高齢者数は、15年間で2.4倍 - 保険料は、15年間で1.5倍

	高齢者関係データ ※各年度の1月1日			介護保険関係データ ※各年度の3月31日			
	人口 (人)	65歳以上 (人)	高齢化率 (%)	認定者数 (人)	認定率 (%)	給付費 (円)	月額保険料 (円)
1期 平成12年度	141,527	16,164	11.42%	1,590	9.59%	22億8,000万	3,042
2期 平成15年度	141,505	20,040	14.16%	2,290	11.10%	37億4,000万	3,384
3期 平成18年度	142,267	24,471	17.20%	2,726	10.81%	43億7,000万	3,850
4期 平成21年度	145,682	29,399	20.18%	3,345	11.23%	51億6,000万	3,850
5期 平成24年度	145,719	33,459	22.96%	4,265	12.55%	60億7,000万	4,283
6期推計 平成27年度	145,545	39,039	26.82%	5,197	13.31%	73億 600万	4,550

介護保険を取り巻く状況

○2025年問題 国民の3人に1人が65歳以上の高齢者
団塊世代が75歳以上の後期高齢者へ

○国の社会保障制度改革国民会議の報告 2013.8.6

ω 社会保障のどの部分を「重点化」し、どの部分を「効率化」するか

病院機能は急性期に「重点化」

→回復期はできる限り在宅へ

○医療・介護総合確保推進法 2014.6.18

→在宅医療の推進・介護サービスの拡充へ

介護保険制度改正の概要

○「地域包括ケアシステムの構築」

住み慣れた地域で最後まで自分らしく暮らせるよう

→医療・介護・リハビリなど多職種連携で中重度者を支える

4

→軽度の人(要支援1・2)のサービスは市町村が行う「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」が受け皿に

○「費用負担の公平化」

2025年以降も持続可能な制度とすることを目的に

介護保険制度改正について (ポイント その1)

地域包括ケアシステムの構築

1 サービスの充実

- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進
- 地域ケア会議の推進
- 生活支援サービスの充実・強化
- 地域包括支援センターの機能強化



など

介護保険制度改正について (ポイント その2)

地域包括ケアシステムの構築

2 サービスの重点化・効率化

○特別養護老人ホームの重点化

→新規入所者は、原則、要介護3以上

○介護予防・生活支援サービス事業

→予防給付の内、予防訪問介護と予防通所介護は
市がサービスを判断する地域支援事業へ

○一般介護予防

など

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)
訪問看護、福祉用具等
訪問介護、通所介護

介護予防事業
又は**介護予防・日常生活支援総合事業**
○ 二次予防事業
○ 一次予防事業
(介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。)

包括的支援事業
○ 地域包括支援センターの運営
・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業
○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

現行と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

新しい介護予防・日常生活支援総合事業
(要支援1~2、それ以外の者)
○ 介護予防・生活支援サービス事業
・訪問型サービス
・通所型サービス
・生活支援サービス(配食等)
・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
○ 一般介護予防事業

包括的支援事業
○ 地域包括支援センターの運営
(左記に加え、地域ケア会議の充実)
○ 在宅医療・介護連携の推進
○ 認知症施策の推進
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
○ 生活支援サービスの体制整備
(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業
○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

地域支援事業

地域支援事業

介護保険制度改正について (ポイント その3)

費用負担の公平化

3 低所得者の保険料軽減の拡充

○第1号保険料の多段階化・軽減強化

∞ 4 費用負担の重点化・効率化

○一定以上の所得者の利用負担の見直し

→自己負担1割を2割へ

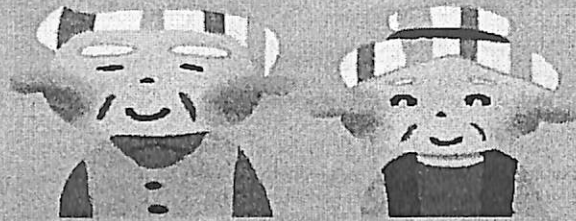
→高額介護サービス費上限 3万7200円を4万4400円へ

○補足給付の見直し

→要件の見直し ①資産 ②配偶者所得

など

平成27年
8月から



1: 一定以上の所得のある方は、
サービスを利用した時の負担割合が 2割になります

介護サービスを利用する場合には、費用の一定割合を利用者の方にご負担いただくことが必要です。

この利用者負担について、これまでは所得にかかわらず一律にサービス費の1割としていましたが、団塊の世代の方が皆75歳以上となる2025年以降にも持続可能な制度とするため、65歳以上の方（第1号被保険者）のうち、一定以上の所得がある方にはサービス費の2割をご負担いただくこととなります。

Q. 2割負担になる人はどういう人ですか？

A. 65歳以上の方で合計所得金額が160万円以上の方です。
(単身で年金収入の場合、年収280万円以上)

平成27年
8月から

2:月々の負担の上限 (高額介護サービス費の基準)が 変わります

Q 高額介護サービス費とはどういう制度ですか？

A 介護サービスを利用する場合にお支払いいただく利用者負担には、月々の負担の上限が設定されています。1カ月に支払った利用者の負担の合計が負担の上限を超えたときは、超えた分が払い戻されます。一般的な所得の方の負担の上限は37,200円です。

※新設 現役並み所得に相当する方がいる世帯の方は44,400円

3: 食費・部屋代の負担軽減の 基準が変わります

平成27年
8月から

○介護保険3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）やショートステイを利用する方の食費・部屋代については、ご本人による負担が原則ですが、低所得の方については、食費・部屋代の負担軽減を行っています。

○在宅で暮らす方や保険料を負担する方との公平性を更に高めるため、食費・部屋代については、一定額以上の預貯金等の資産をお持ちの方等にはご自身でご負担いただくよう、基準の見直しを行います。※

※①配偶者が市区町村民税を課税されている

②預貯金等の金額が 配偶者がいる方:合計2,000万円

配偶者がいない方:1,000万円を超える場合は非該当

介護保険制度改正について (ポイント その4)

5 その他

○小規模通所介護事業所の見直し

定員18人以下は市町村の指定へ 2016.4～

○居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲 2018.4～



など

介護保険制度改正(具体例)と 新たな地域づくり



要支援1の方 デイサービス・ホームヘルパーが使え なくなるのではないかと不安

【事例】多摩子さんは、転倒し骨折したことで、現在、要支援1の認定を受けデイサービスを週1回、ヘルパーさんに買い物をお願いしている。病気になってから、今までできていたことができなくなり気分がふさがちで、よく眠れないこともある。今回介護保険制度が改正されると聞き、今の制度が利用できなくなるのではないかと心配している。

**多摩市では、
平成28年4月から
「介護予防・日常生活支援
総合事業」が始まります。**



全国一律で行われている介護保険サービスの一部が、市の実情に合ったサービスとして実施できるようになります。



住民が主体となって行う助け合い活動や生活を支援する様々なサービスを充実させて地域づくりをすすめる仕組みが盛り込まれました。

介護予防・日常生活支援総合事業の特徴

【介護サービス】

- ホームヘルプ
- デイサービス
- 訪問看護
- 短期入所
- 住宅改修
- 福祉用具 等

【介護予防サービス】

- ホームヘルプ
- デイサービス
- 訪問看護
- 訪問リハビリ
- 住宅改修
- 福祉用具 等

【市が取り組む事業】

虚弱高齢者及び
元気高齢者

- 基本チェックリスト
- 介護予防教室

高齢者全員対象となる事業；介護予防の講演会など

※すべて介護保険財源

【現在の介護保険制度】

【介護サービス】

- ホームヘルプ
- デイサービス
- 訪問看護
- 短期入所
- 住宅改修
- 福祉用具 等

【介護予防サービス】

- ホームヘルプ
- デイサービス
- 訪問看護
- 訪問リハビリ
- 住宅改修
- 福祉用具 等

【市が取り組む事業】

介護予防・
生活支援総合事業

■介護予防・
生活支援サービス

要支援1・2 及び
介護予防チェックリスト

- ホームヘルプ
- デイサービス
- 生活支援サービス

■一般介護予防
事業

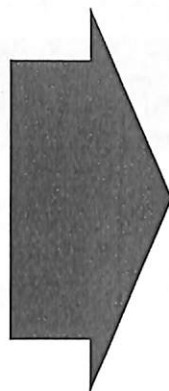
・すべての高齢者対
象の介護予防事業

【これからの介護保険制度】
15

※すべて介護保険財源

要支援1・2の方が利用している

- 予防訪問介護 (ホームヘルプ)
- 予防通所介護 (デイサービス)



市が取り組む事業「介護予防・生活支援サービス」へ移行されます。



すでにサービスを利用して、継続して利用する必要がある場合は、引き続き利用が可能です。

また、認知症や退院直後等で必要と判断される場合にはホームヘルパーによる訪問介護が利用できます。

介護予防・生活支援サービス (ホームヘルプ等訪問サービス)

基準	現行相当のサービス	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護 (ホームヘルプ)	②市独自基準型 (サービスA)	③住民参加型 (サービスB)	④短期集中型 (サービスC)	⑤移動支援 (サービスD)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○既にサービスを利用して、サービスの利用の継続が必要な方 ○身体機能や認知機能低下がみられ、専門的な支援が必要な方 	<ul style="list-style-type: none"> ○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進 		<ul style="list-style-type: none"> ・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・※3~6ヶ月の短期間で行う 	サービスBに準じる
サービス提供者 (例)	訪問介護員 (訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)	

介護予防・生活支援サービス (デイサービス等通所サービス)

基準	現行相当のサービス	多様なサービス		
サービス種別	①通所介護 (デイサービス)	②市独自基準型 (サービスA)	③住民参加型 (サービスB)	④④短期集中型 (サービスc)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練や 日常生活上の支援を行う	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等	体操、運動等の 活動など、自主 的な通いの場	生活機能を改善す るための運動器の 機能向上等のプロ グラム
対象者のサービス提供の考え	<ul style="list-style-type: none"> ○現在サービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要な方 ○身体機能や認知機能の低下がみられ、専門的な支援が必要な方 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を検討	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能や日常生活を行うための機能の改善に向け支援が必要な方等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

骨折して入院中の方 介護認定の申請はしておらず 退院後が心配

転倒し骨折して、入院してリハビリを受けている75歳多摩男さんが、退院し自宅に帰ることとなった。入院中一生懸命リハビリをして、杖歩行ができるようになったが、自宅では、トイレとお風呂に手すりが必要とリハビリを担当している理学療法士から言われている。そんな多摩男さんが、退院の生活の心配だけでなく、筋力低下も気になっている。

今まで

予防給付によるサービス

- ・予防訪問介護 (ホームヘルプサービス)
 - ・予防通所介護 (デイサービス)
-
- ・訪問看護
 - ・訪問リハビリテーション
 - ・通所リハビリテーション
 - ・短期入所療養介護
 - ・居宅療養管理指導
 - ・特定施設入所者生活介護
 - ・短期入所者生活介護
 - ・訪問入浴介護
 - ・認知症対応型通所介護
 - ・小規模多機能型居宅介護
 - ・認知症対応型共同生活介護
 - ・福祉用具貸与
 - ・福祉用具販売
 - ・住宅改修
- など

平成28年4月から

介護予防・生活支援サービス

- ・訪問型サービス
- ・通所型サービス
- ・生活支援サービス



訪問介護、通所介護について事業へ移行

従来通り
介護予防サービスで行います

要介護申請をして、要支援または要介護認定を受ける必要があります。

【介護サービス】

- ・ホームヘルプ
- ・デイサービス
- ・訪問看護
- ・短期入所
- ・住宅改修
- ・福祉用具 等

【介護予防サービス】

- ・ホームヘルプ
- ・デイサービス
- ・訪問看護
- ・訪問リハビリ
- ・住宅改修
- ・福祉用具 等

【市が取り組む事業】

介護予防・生活支援総合事業

- 介護予防・生活支援サービス
 - 要支援1・2 及び 介護予防チェックリスト
 - ・ホームヘルプ
 - ・デイサービス
 - ・生活支援サービス
- 一般介護予防事業
 - ・すべての高齢者対象の介護予防事業

【これからの介護保険制度】

※すべて介護保険財源

一般介護予防事業

- 要支援・要介護状態の有無にかかわらず、すべての高齢者を対象に行われる事業です。
- 高齢者自身も担い手となり、地域のコミュニティを活性化する役割が期待されています。
- 地域の情報は地域包括支援センターが把握しています。

一般介護予防事業

身近な地域で行う住民運営の介護予防の場



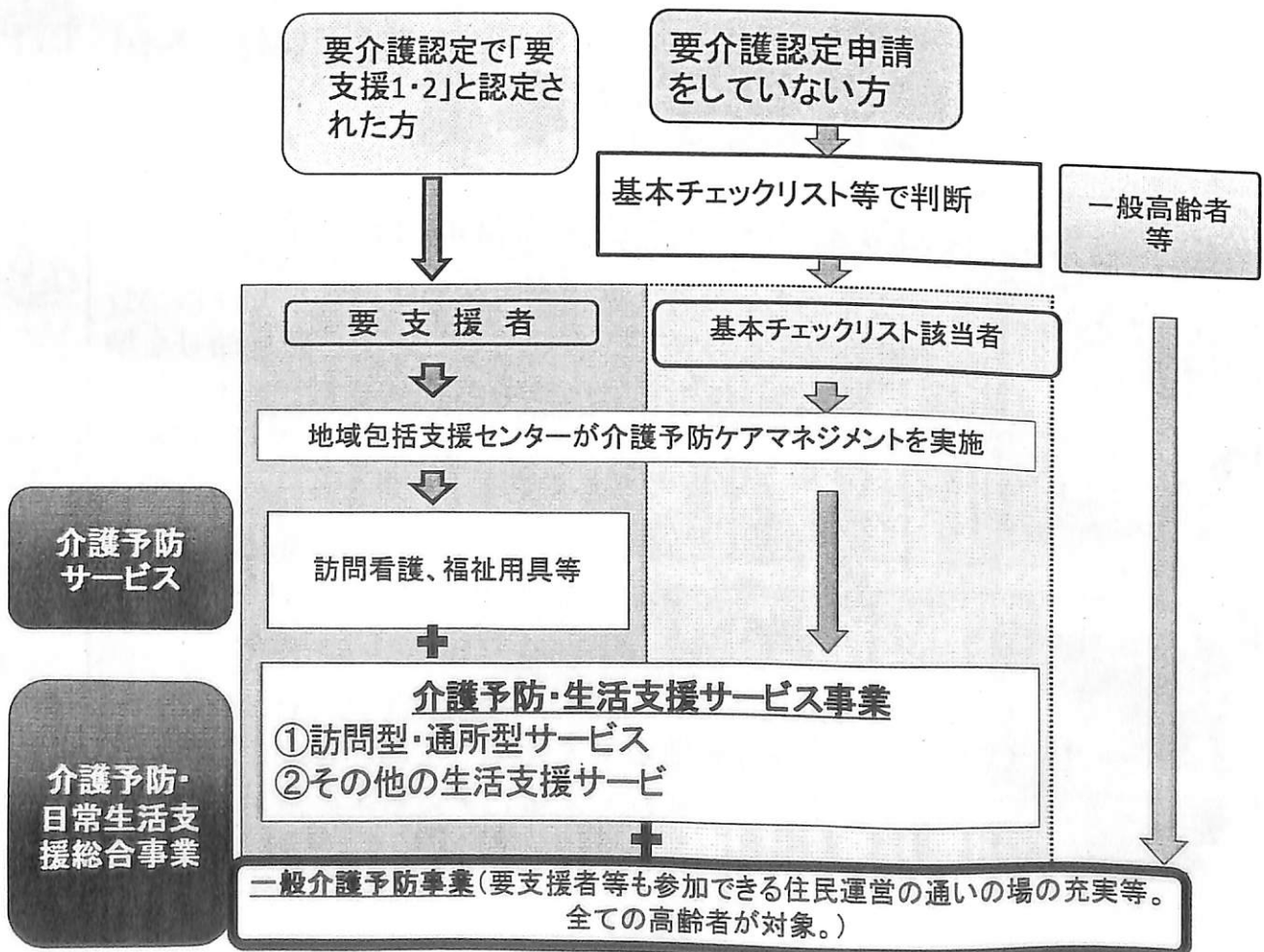
- 歩いて行ける距離に住民が主体的に運営して体操を行う場が増えています。参加することで、顔見知りも増え、健康維持にも役立つ活動が広がっています。



- 介護予防の取り組みのひとつとして、リハビリテーション専門職等を地域ケア会議や住民運営の介護予防の場へ派遣して、助言や支援をする事業が始まります。

ひとり暮らしで肺炎入院したことが きっかけで自宅に引きこもりがち

以前は元気で老人クラブで活動していた愛宕さん80歳。肺炎にかかり入院し、めっきり体力が落ちたと感じ、退院後も自宅に引きこもりがち。身の回りのことは何とか自分ででき、買い物に行くと重いものは配達を頼み、週に3回食事サービスを頼んでいるが、一人暮らしで、今後に不安を感じている。



介護予防・日常生活総合事業 利用の仕組み

■基本チェックリストとは、運動機能や生活に必要な機能、低栄養、認知、うつ等の兆候がないかを確認するための質問票です。

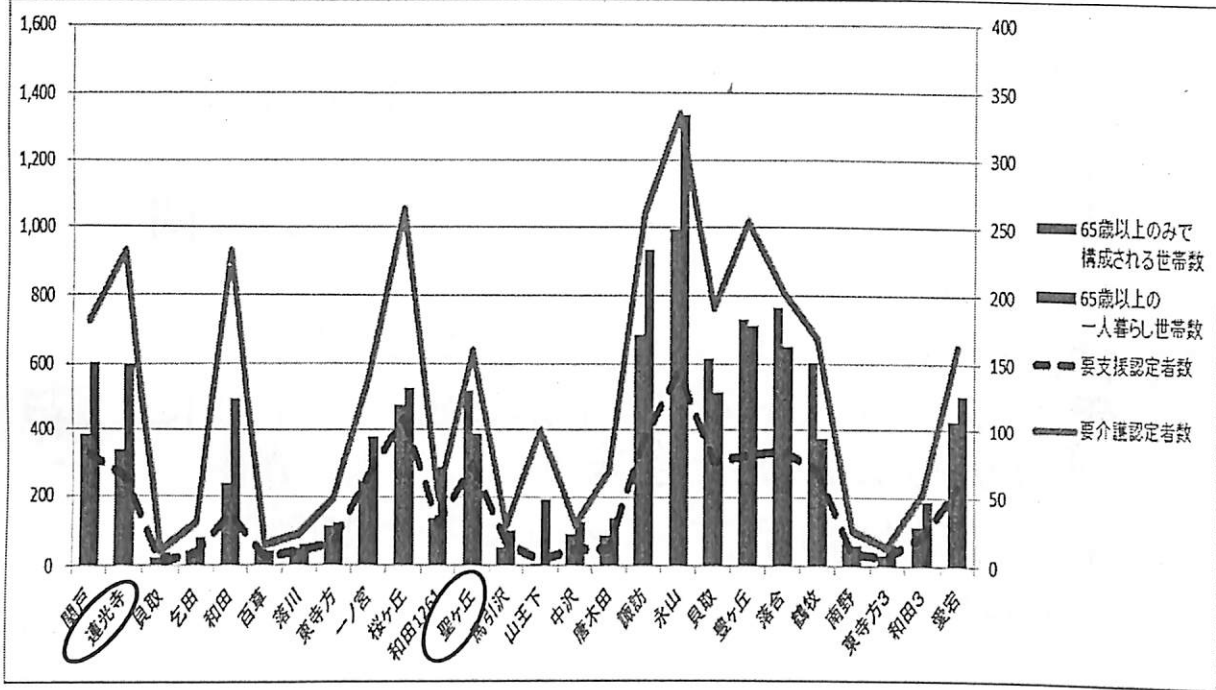
介護予防・生活支援サービス事業は基本チェックリスト等の判断に基づき迅速に利用することができます。

まずは地域包括支援センターに相談して下さい。

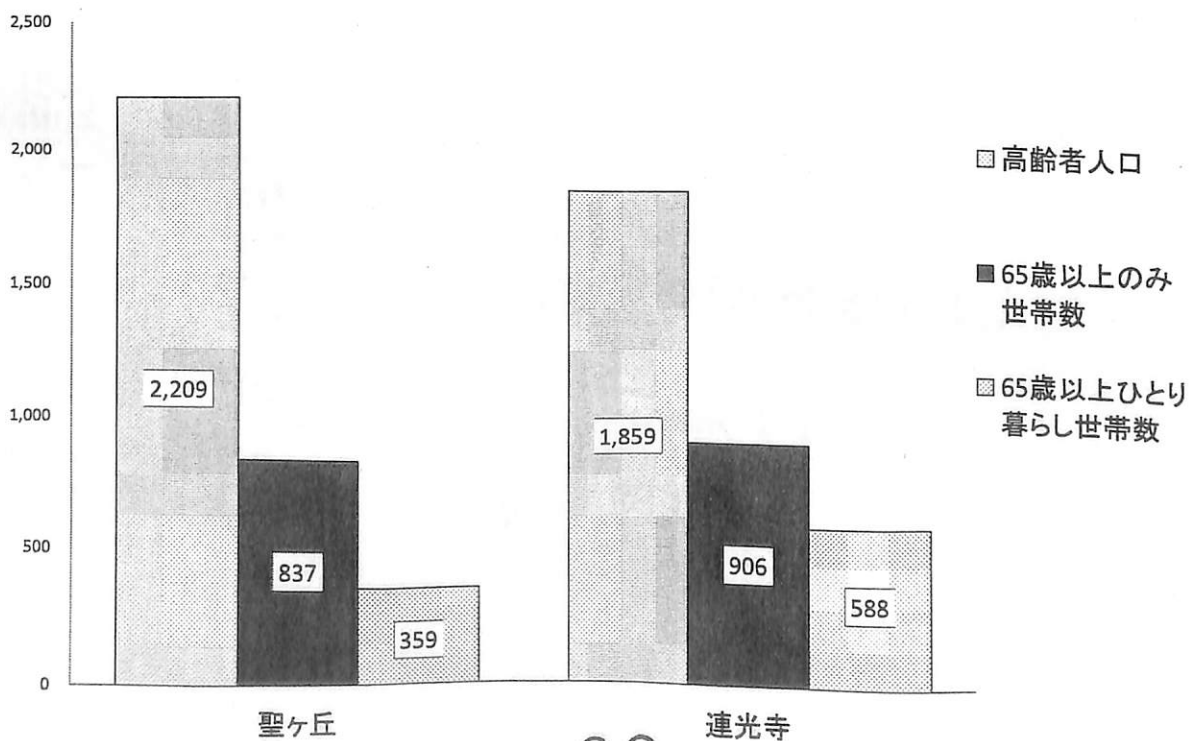
自分の住んでいる地域の高齢者の現状は？

地域別高齢者世帯状況と要支援・要介護認定数(平成27年4月)

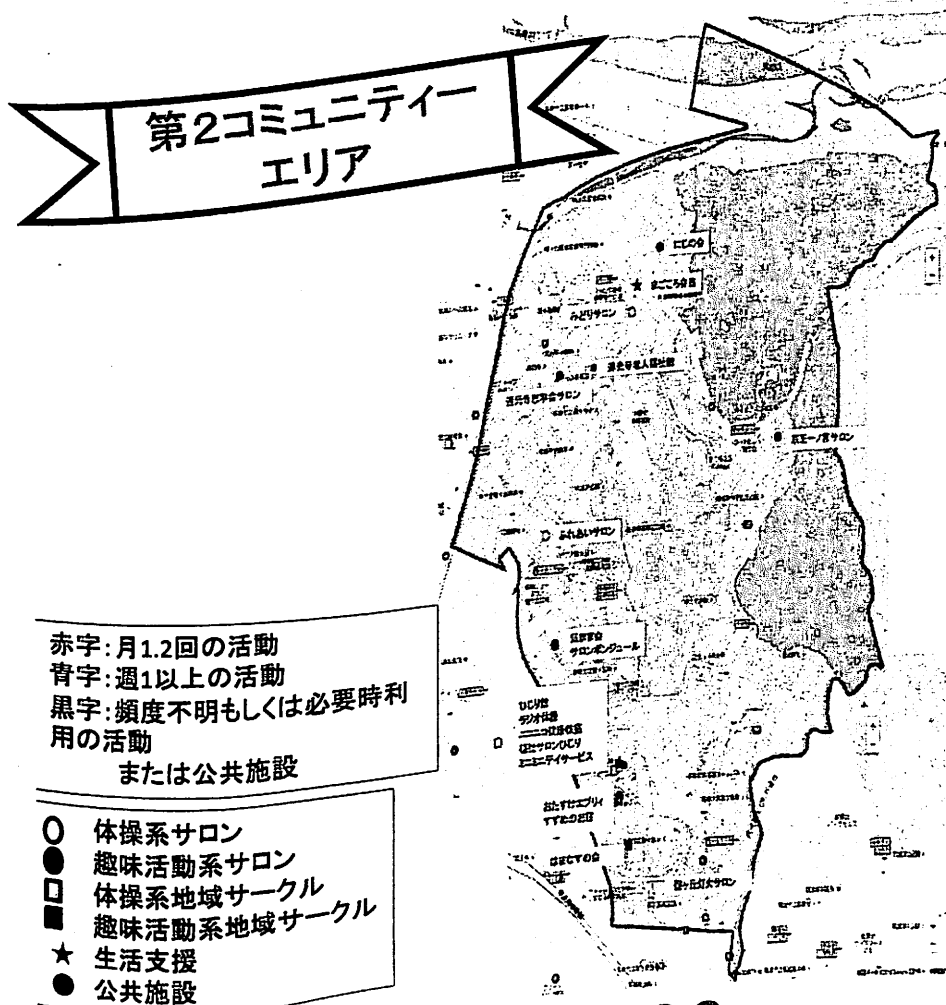
連光寺地区は65歳以上一人暮らし世帯数が市全域で5番目に多く、要介護認定数は5番目に多い。聖ヶ丘地区は65歳以上一人暮らし世帯数は11番目だが、65歳以上のみで構成される世帯数は7番目に多い状況。今後一人暮らしの方が増えると要介護者数も増える可能性がある。



連光寺・聖ヶ丘地区の65歳以上の世帯数等



1. 連光寺地区は65歳以上のみ世帯数906件、65歳以上一人暮らし世帯数は588件と多い状況、見守らなくてはならない人が多いといえます。
2. 聖ヶ丘地区は65歳以上のみ世帯数837件、65歳以上一人暮らし世帯数359件となっており、今後65歳以上一人暮らし世帯数が増える可能性があります。
 聖ヶ丘2丁目、3丁目は65歳以上の人口が各々700人以上と多い地区になっており、今後見守らなくてはならない人が増えていくと思われます。



今回の制度改正のポイントは 地域づくり



助け合いがあると、地域での暮らしは安心して豊かになります。また、災害時にも日頃からの活動を通じた地域のつながりが力を発揮します。

地域での様々な助け合い活動に参加することは、自分自身の健康づくりや仲間づくりに役立ちます。活動に参加することが何よりの介護予防です。



3・11後を生きる

多くの「なぜ」向き合って



防災・危機管理ジャーナリスト
渡辺 実さん

わたなべ・みのる 1951年生まれ。35年以上にわたり、国内外の被災地取材し、防災対策の提言を続ける。株式会社まちづくり計画研究所代表取締役所長。「都市住民のための防災読本」「高層難民」など著書多数。

生かす

「行ってきますと言ったら、必ず大きな声で、ただいまと言うこと、それがボウサイです」。宮城県石巻市の佐藤敏郎さん(50)は、子どもたちや教育関係者らに生命の大切さを語り継いでいます。東日本大震災から間もなく五年。佐藤さんは、児童七十四人と教職員十人が犠牲になった同市の大川小学校で、当時六年生の次女みずほさんを失いました。「行ってきます」と帰宅した後、「ただいま」と帰ってほしかったのです。

学校管理下の児童を襲った悲劇。佐藤さんは中学教師を今年春に退職した後、大川小で何が

大川小の悲劇の教訓

あったのかを全国五十カ所以上で伝え続けています。

この悲劇には今なお、多くの「なぜ」があります。児童が「山へ逃げっぺ」と言ったのに校庭の目の前の裏山へ逃げなかった▽津波が来ると分かっていた川に向かって逃げた▽石巻市教委は遺族に誠意ある対応や説明をしていない▽国主導でつくられた第三者委員は事故の本質に迫れなかった▽唯一生存した教師は遺族に真実を話していない▽震災後に市教委が改訂した「防災の本」に大川小の悲劇が触れられていない。

何が起き、なぜ犠牲になったのか、遺族は事実を知りたいだけなのです。被害児童二十二人の遺族は宮城県と石巻市に損害賠償を求めて仙台地裁に提訴し、解明を法廷に託しました。佐藤さんら遺族はフェイスブックやツイッター、メディアを通じて多くの疑問を発信しています。学校管理下で起きたことですから、裁判の被告ではなく教育者として、知り得た事実を全

て明らかにするべきです。それこそが、生存教師が再起するためにもなると思うのです。一方で「忘れないから静かにしておいてほしい」「裁判で決着をつけたい」という遺族がいることも事実です。こうした現実を踏まえ、佐藤さんは話します。「想定外の地震・津波が起きて発生した災害だったかもしれない。しかし、大川小で起きたことは二度と繰り返してはいけません。絶対にあってはいけません。絶対にありません」

悲劇を繰り返さないために私たちは何をすべきなのか。その時、答えを見いださなければなりません。私の連載は今回で終わります。知ってほしかったのは、地震や火山、異常気象など天動乱の時代を生きている私たちが、突然、被災者になる恐れがあり、国の支援策の多くは被災者に優しい制度ではないということです。被災時に困惑するばかりではなく、その状況を乗り越える最低限の知識と覚悟を備えておきたい。「その時に備えて少しでも役立つ情報が発信できていれば幸いです」



2011年3月の東日本大震災後、泥の中から見つかった大川小児童のランドセル(左)と、津波で多くの児童が犠牲になった大川小(2014年2月、宮城県石巻市で「コラーシユ」)

東北復興日記

167



ベテランママの会代表
番場さち子さん



感謝編み込んだ贈り物

当会のニットサークル「写真」は、福島県南相馬市で月に二回集まって、編み物をしながら互いを励ましている。ちんまりとした活動ですが、皆さんの生きがいになっています。プレゼントしたのは、編み上げた短い襟巻きなどです。

六月十九日の本欄で活動をご紹介させていただき、八月十日一面「心に触れる話」でも掲載していただいていたから、「毛糸を送りたい」とお電話を数十本いただきました。多くの方が、亡くなった母親や妻の遺品を整理していて毛糸が出てきたが処分するのには

ばかられるので、とか、老齢で編み物ができなくなったので生かしてほしい、という内容でした。そして夏から秋にかけて二十数箱の段ボールが届いたのです。ある独り暮らしの高齢の女性からは「今まで四年余り、被災地の方々に何もしてあげられないと、心を痛めていました。もう目や手も不自由になって、自分では編み物ができなくなりましたので、編み棒や毛糸を使ってほしい。やっと自分にも被災地の方に支援できることが見つかりました。ありがとうございます」とお言葉をいただきました。感謝するのはいちうの方なのに、その言葉に何ともいえない思いが込み上げました。原発事故から五年近くたつ今、南相馬で汚染土が入ったフレコンバッグという袋に囲まれて生活している私たちのことを、いまだに忘れずにいてくださるだけでも、本当にありがたいと感謝の気持ちでいっぱいです。「どうぞお元気で、良いお年をお迎えください」と、独り暮らしの支援者へ温かい気持ちのバトンをお返しします。

この連載は、東京のNPO法人JKSKと、被災地の女性たちが協力して復興に取り組む「結核プロジェクト」の協力を得て、掲載しています。