

団塊の世代が75歳以上となり医療・介護等の需要の急増が予想される2025(平成37)年を目途に、医療や介護が必要な状態になっても、できるだけ住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に向けて取組を進める。

I 介護サービスの充実と人材確保

(1) 地域医療介護総合確保基金(介護分) 724億円

○ 平成26年6月に成立した医療介護総合確保推進法に基づき、各都道府県に設置した地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等の整備を進めるほか、介護人材の確保に向けて必要な事業を支援する。

① 介護施設等の整備に関する事業

地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービスの施設の整備に必要な経費や、介護施設(広域型を含む)の開設準備等に必要な経費、特養多床室のプライバシー保護のための改修など介護サービスの改善を図るための改修等に必要な経費の助成を行う。(634億円)

② 介護従事者の確保に関する事業

多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善の観点から、介護従事者の確保対策を推進する。(90億円)

※基金の負担割合
国2/3 都道府県1/3

(2) 平成27年度介護報酬改定における介護職員の処遇改善等 1,051億円

○ 介護報酬改定において、介護職員の処遇改善等を行う。

- ・1人あたり月額1万2千円相当の処遇改善 (784億円<改定率換算で+1.65%>)
- ・中重度の要介護者や認知症高齢者等の介護サービスの充実 (266億円<改定率換算で+0.56%>)

(参考:改定率)

改定率▲2.27%

(処遇改善:+1.65%、介護サービスの充実:+0.56%、その他:▲4.48%)

II 市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策など地域支援事業の充実 236億円

○ 平成30年度までに全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組み、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

在宅医療・介護連携(26億円)

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

認知症施策(56億円)

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や、地域支援推進員による相談対応等を行い、認知症の本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域での暮らしを続けることができる地域の構築を推進

地域ケア会議(47億円)

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

生活支援の充実・強化(107億円)

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

※1 平成30年度からの完全実施に向けて段階的に予算を拡充。平成26年度予算では認知症施策及び生活支援の充実・強化に43億円を確保。

※2 上記の地域支援事業の負担割合は、国39%、都道府県19.5%、市町村19.5%、1号保険料22% (公費割合は78%)。

※3 併せて、介護予防・日常生活支援総合事業を推進する。

介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化

介護保険の1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化

①平成27年4月(所要額:221億円)

第一弾として、市町村民税非課税世帯のうち特に所得の低い者を対象(65歳以上の約2割)

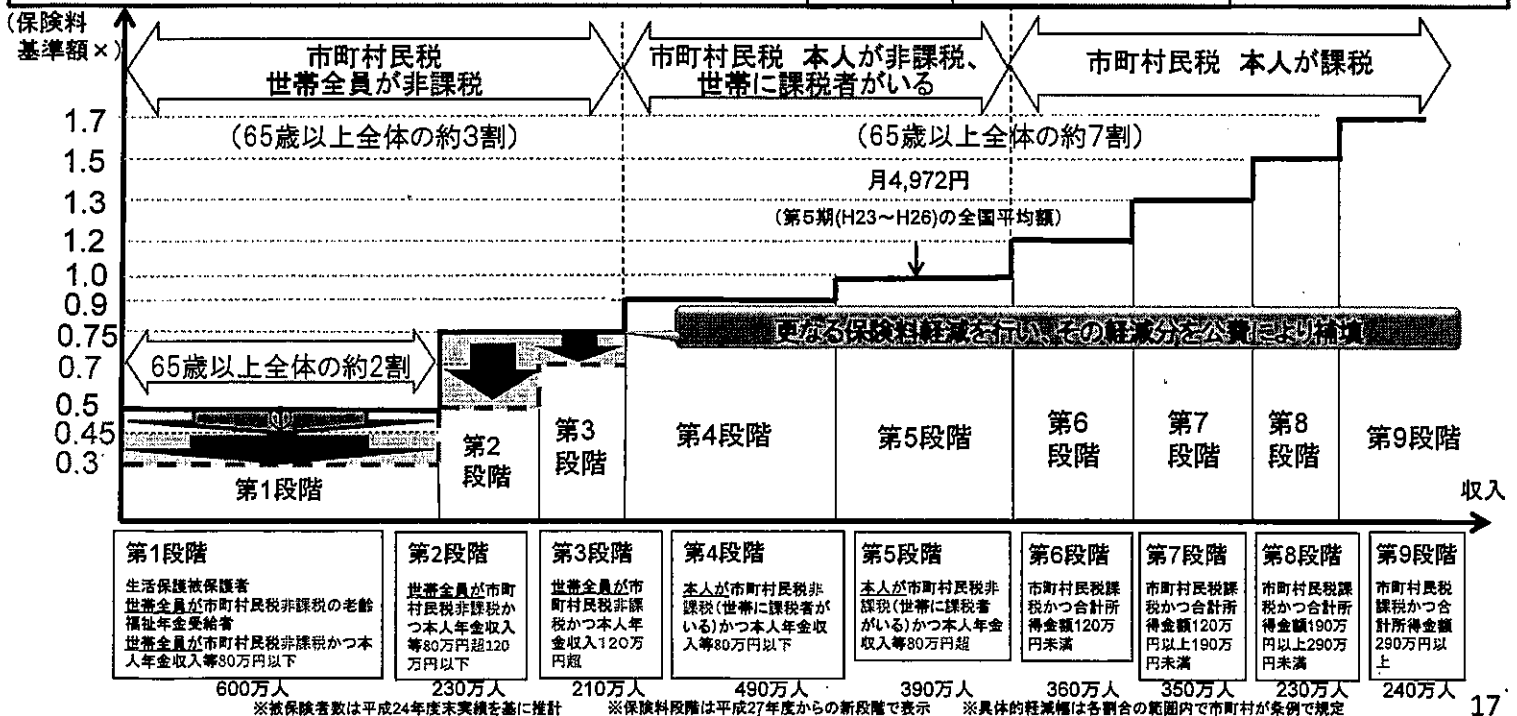
	保険料基準額に対する割合
第1段階	現行 0.5 → 0.45

②平成29年4月(所要見込額:約1,400億円)

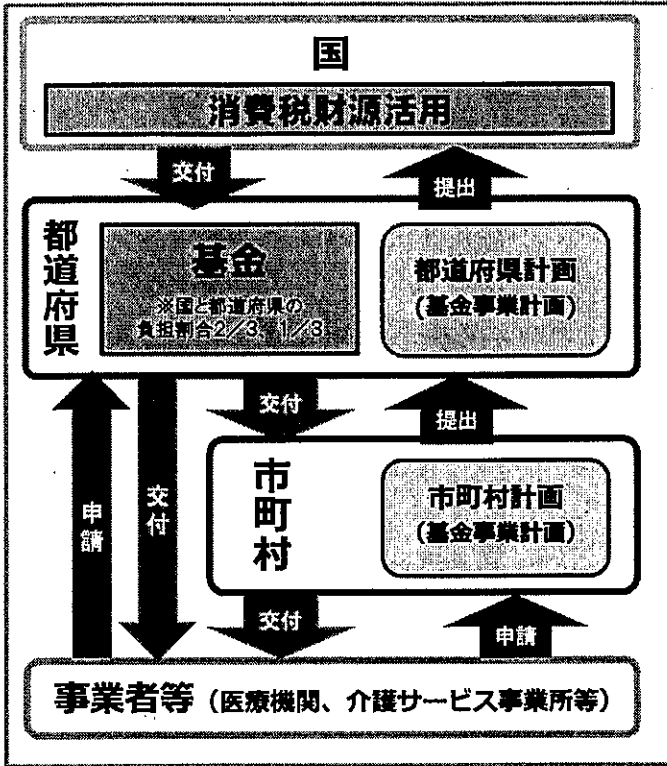
消費税10%引上げ時に、市町村民税非課税世帯全体を対象として完全実施(65歳以上の約3割)

	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.45 → 0.3
第2段階	現行 0.75 → 0.5
第3段階	現行 0.75 → 0.7

※公費負担割合
国1/2、都道府県1/4
市町村1/4



- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



- ### 都道府県計画及び市町村計画 (基金事業計画)
- 基金に関する基本的事項
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
 - 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項
 - 医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用。
 - 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

- ### 地域医療介護総合確保基金の対象事業
- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
 - 2 居宅等における医療の提供に関する事業
 - 3 介護施設等の整備に関する事業
 - 4 医療従事者の確保に関する事業
 - 5 介護従事者の確保に関する事業

地域医療介護総合確保基金を活用した介護施設等の整備

平成27年度予算(案)
634億円

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。

対象事業

1. 地域密着型サービス施設等の整備への助成

- 可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備に対して支援を行う。
(対象施設) 地域密着型特別養護老人ホーム、小規模な老人保健施設・養護老人ホーム・ケアハウス、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス、緊急ショートステイ等
※定員30人以上の広域型施設の整備費については、平成18年度より一般財源化され、各都道府県が支援を行っている。

2. 介護施設の開設準備経費等への支援

- 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備に要する経費について支援を行う。
※定員30人以上の広域型施設を含む。
- 在宅での療養生活に伴う医療ニーズの増大に対応するため、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等について支援を行う。
- 土地の取得が困難な都市部等での施設整備を支援するため、定期借地権の設定のための一時金について支援を行う。
- 介護施設で働く職員等を確保するため、施設内の保育施設の整備に対して支援を行う。

3. 特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善

- 特別養護老人ホームにおける多床室のプライバシー保護のための改修費用について支援を行う。
- 特別養護老人ホーム等のユニット化に係る改修費用について支援を行う。
- 介護療養型医療施設等の老人保健施設等への転換整備について支援を行う。

(参考) その他の高齢者向け施設等の整備助成

- ◆ 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金(ハード交付金)
 - ・既存介護施設におけるスプリンクラー等の整備や耐震化改修を行い、介護施設等の防災対策を推進。(平成26年度補正予算)
※消防法施行令が改正され、原則として全ての介護施設等についてスプリンクラーの設置が義務付け(H27.4施行、H30.3まで経過措置)
 - ・地域支え合いセンター整備など地域における高齢者の生きがい活動や地域貢献等を支援する先進的・モデル的な事業を推進。
- ◆ 地域介護・福祉空間整備推進交付金(ソフト交付金)
 - ・先進的・モデル的な事業の設備等に要する経費を支援。
- ◆ 介護基盤緊急整備等臨時特例基金 → 平成26年度末をもって震災対応分を除き終了
※「地域支え合い体制づくり事業(震災対応分)」、「被災地健康支援事業」について基金の延長・増強し、「復興まちづくり整備事業」は復興庁の事業として継続。

○ 地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、都道府県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「資質の向上」・「労働環境・処遇の改善」に資する事業を支援。

→ これまで予備費や補正予算で実施してきた基金事業を大幅に充実・拡充
(参考)福祉・介護人材確保緊急支援事業の25年度執行実績33億円

参入促進	資質の向上	労働環境・処遇の改善
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進 ○ 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験 ○ 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成 ○ 介護未経験者に対する研修支援 ○ 過疎地域等の人材確保が困難な地域における合同就職説明会の実施 <p style="text-align: right;">等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材キャリアアップ研修支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修 ・ 略歴吸引等研修 ・ 介護キャリア段階におけるアセッサー講習受講 ・ 介護支援専門員に対する研修 ○ 各種研修に係る代替要員の確保 ○ 潜在介護福祉士の再就業促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 知識や技術を再確認するための研修の実施 ・ 離職した介護福祉士の所在等の把握 ○ 認知症ケアに携わる人材育成のための研修 ○ 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活支援コーディネーターの養成のための研修 ○ 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成 <p style="text-align: right;">等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新人介護職員に対するエルダー・メンター(新人指導担当者)制度等導入のための研修 ○ 管理者等に対する雇用改善方策の普及 <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催 ・ 介護従事者の負担軽減に資する介護ロボットの導入支援 ○ 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援 <p style="text-align: right;">等</p>

- 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位での協議会の設置
- 介護人材育成等に取り組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営支援

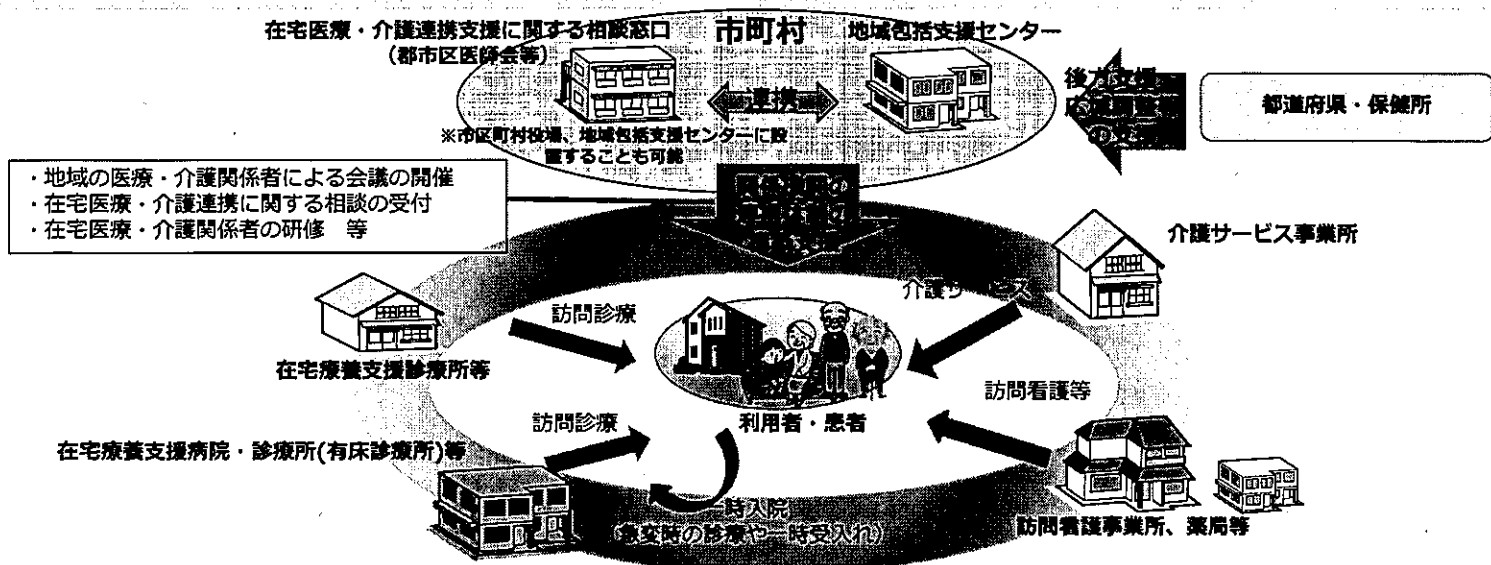
在宅医療・介護連携の推進

○ 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関(※)が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

(※)在宅療養を支える関係機関の例

- ・ 診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等 (定期的な訪問診療等の実施)
- ・ 病院・在宅療養支援病院・診療所(有床診療所)等 (急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施)
- ・ 訪問看護事業所、薬局 (医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等)
- ・ 介護サービス事業所 (入浴、排せつ、食事等の介護の実施)

○ このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、都市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を都市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護サービス資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（ウ）切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

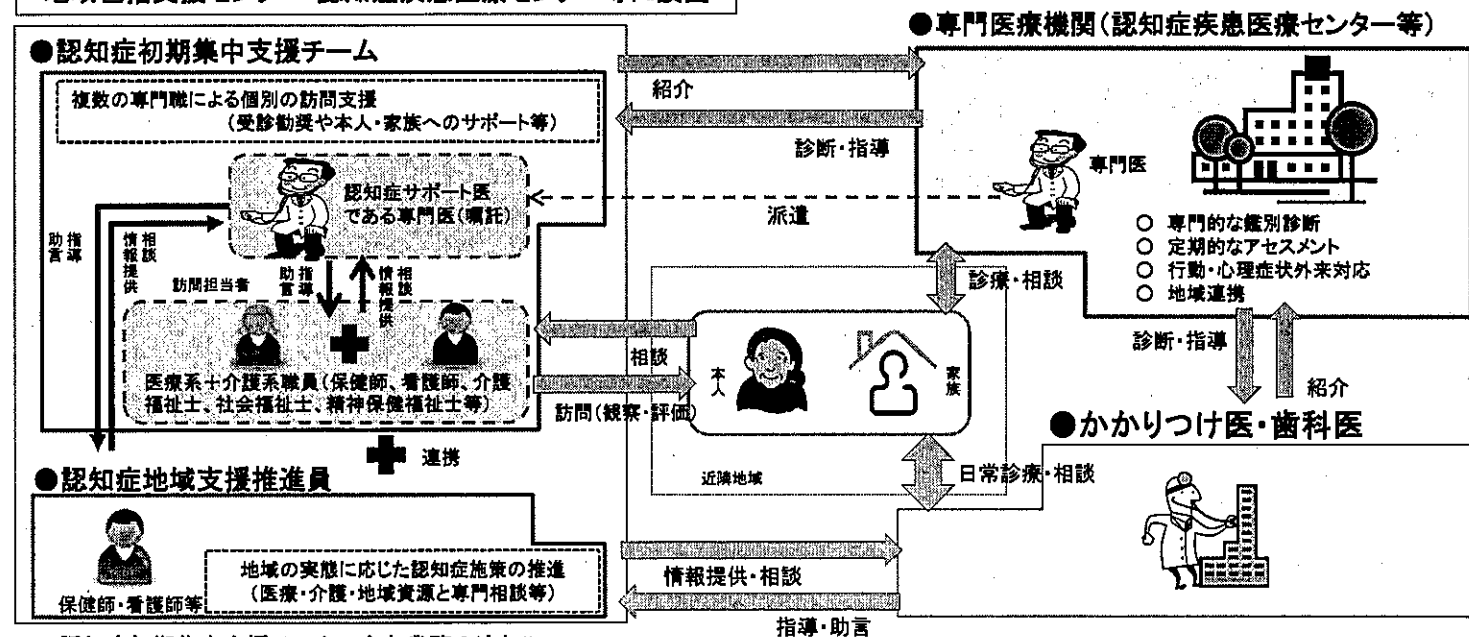
- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討
例）二次医療圏内の病院から退院する事例等に関して、都道府県、保健所等の支援の下、医療・介護関係者間で情報共有の方法等について協議等

認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について

認知症専門医による指導の下(司令塔機能)に早期診断、早期対応に向けて以下の体制を地域包括支援センター等に整備

- **認知症初期集中支援チーム** 複数の専門職が認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問(アウトリーチ)し、認知症の専門医による鑑別診断等をふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。
- **認知症地域支援推進員** 一認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

地域包括支援センター・認知症疾患医療センター等に設置



＜認知症初期集中支援チームの主な業務の流れ＞

- ①訪問支援対象者の把握、②情報収集(本人の生活情報や家族の状況など)、③初回訪問時の支援(認知症への理解、専門的医療機関等の利用の説明、介護保険サービス利用の説明、本人・家族への心理的サポート)、④観察・評価(認知機能、生活機能、行動・心理症状、家族の介護負担度、身体の様子などのチェック)、⑤専門医を含めたチーム員会議の開催(観察・評価内容の確認、支援の方針・内容・頻度等の検討)、⑥初期集中支援の実施(専門的医療機関等への受診勧奨、本人への助言、身体を整えるケア、生活環境の改善など)、⑦引き継ぎ後のモニタリング

生活支援の充実・強化

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発を行い、高齢者の社会参加及び生活支援・介護予防の充実を推進する。

※介護保険法改正により、平成27年度から地域支援事業(包括的支援事業)に位置づけ

生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取組

(1) 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置 ⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域に不足するサービスの創出 ○ サービスの担い手の養成 ○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係者間の情報共有 ○ サービス提供主体間の連携の体制づくりなど 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチングなど

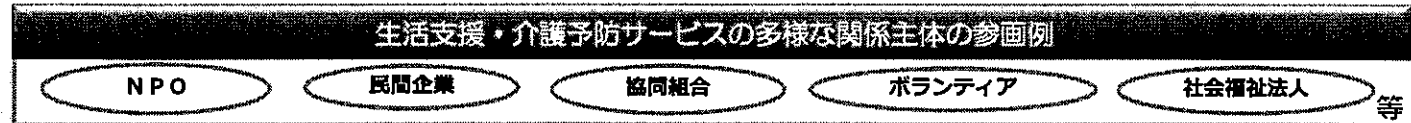
エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の中学校区域があり、平成26年度は第1層、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発(不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保)中心
 - ② 第2層 中学校区域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開
- ※コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援・介護予防サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2) 協議体の設置 ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例



※元気な高齢者等を含めた生活支援の担い手に係る養成研修も実施可能

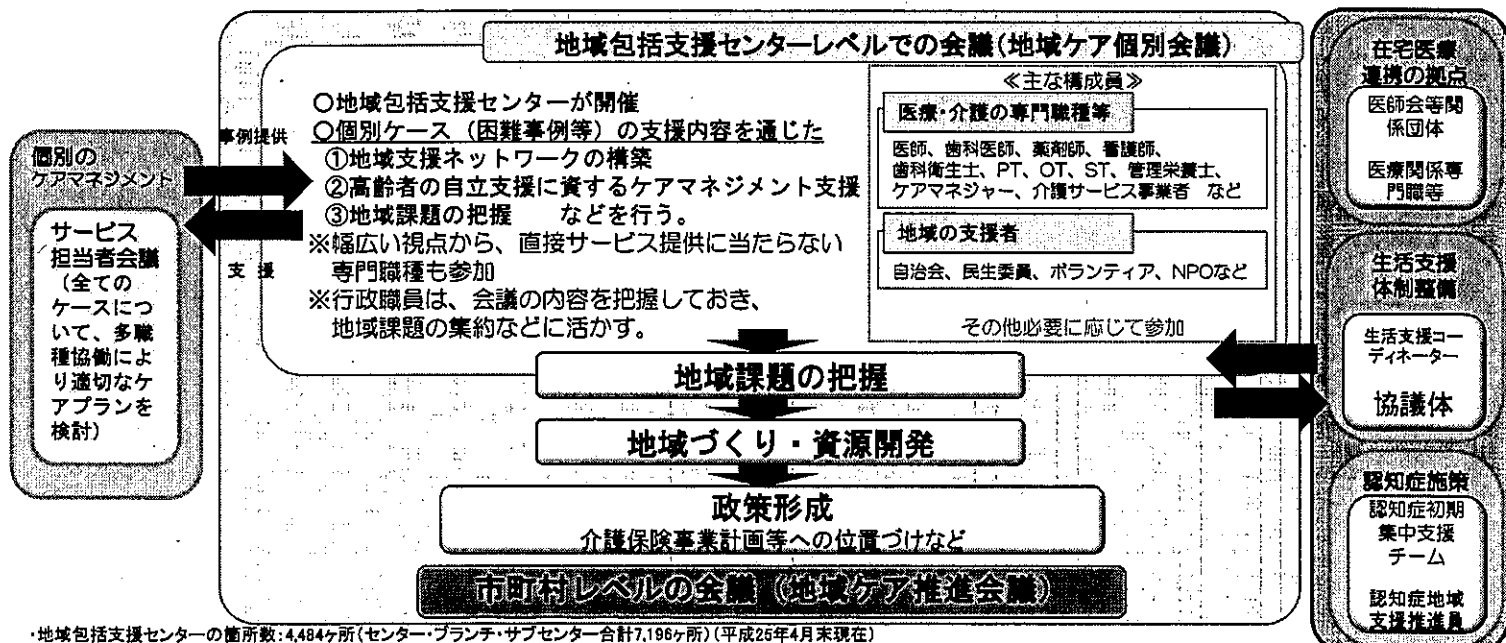
地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)とは別枠で計上

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など



・地域包括支援センターの箇所数:4,484ヶ所(センター・プラント・サブセンター合計7,196ヶ所)(平成26年4月末現在)
 ・地域ケア会議は全国の保険者で約8割(1,207保険者)で実施(平成24年度末時点)

