

老健局 重点事項説明資料

平成31年1月18日(金)
全国厚生労働関係部局長会議

～ 目 次 ～

1 2019年度介護報酬改定について

- ① 介護職員の更なる処遇改善について . . . 1
- ② 介護保険サービス等に関する消費税の取扱いについて . . . 7

2 介護サービス現場の改善について

- ① 介護現場革新の取組について . . . 1 3
- ② 介護分野の文書量半減の取組について . . . 1 9

3 介護保険料の低所得者軽減強化の円滑実施のための支援について

. . . 2 1

4 2019年度保険者機能強化推進交付金の方向性について

. . . 2 3

5 認知症施策の推進について

. . . 2 5

6 平成31年度予算（案）について

- ① 平成31年度予算（案）の概要 . . . 3 3
- ② 地域医療介護総合確保基金の平成31年度予算案について . . . 4 9

1 2019年度介護報酬改定について

①介護職員の更なる処遇改善について

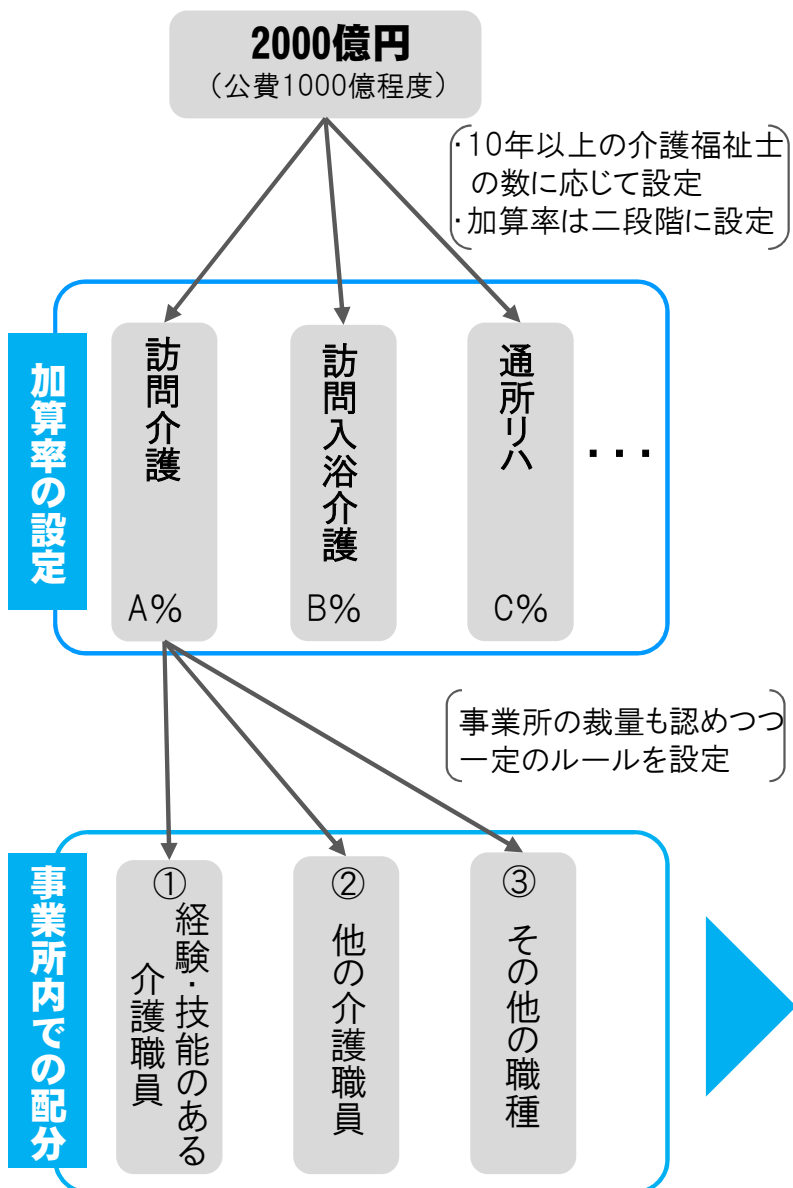
介護報酬改定の改定率について

改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自立支援の観点に立った居宅介護支援(ケアマネジメント)の確立 ○ 自立支援を指向する在宅サービスの評価 ○ 施設サービスの質の向上と適正化 	▲2.3%
平成17年10月改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 居住費(滞在費)に関連する介護報酬の見直し ○ 食費に関連する介護報酬の見直し ○ 居住費(滞在費)及び食費に関連する運営基準等の見直し 	
平成18年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中重度者への支援強化 ○ 介護予防、リハビリテーションの推進 ○ 地域包括ケア、認知症ケアの確立 ○ サービスの質の向上 ○ 医療と介護の機能分担・連携の明確化 	▲0.5%[▲2.4%] ※[]は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護従事者の人材確保・処遇改善 ○ 医療との連携や認知症ケアの充実 ○ 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証 	3.0%
平成24年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅サービスの充実と施設の重点化 ○ 自立支援型サービスの強化と重点化 ○ 医療と介護の連携・機能分担 ○ 介護人材の確保とサービスの質の評価 	1.2%
平成26年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 消費税の引き上げ(8%)への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本単位数等の引き上げ ・ 区分支給限度基準額の引き上げ 	0.63%
平成27年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 ○ 介護人材確保対策の推進 ○ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築 	▲2.27%
平成29年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材の処遇改善 	1.14%
平成30年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 ○ 多様な人材の確保と生産性の向上 ○ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保 	0.54%
2019年度改定(10月～)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材の処遇改善 ○ 消費税の引き上げ(10%)への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本単位数等の引き上げ ・ 区分支給限度基準額の引き上げ ・ 補足給付に係る基準費用額の引き上げ 	2.13% (処遇改善 1.67% 消費税対応 0.39% 補足給付 0.06% ※四捨五入の関係で、合計しても2.13%とはならない2)

新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善

○ 新しい経済政策パッケージ（抜粋）

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。
具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



- ▶ ①経験・技能のある介護職員において「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)」を設定・確保
→ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現

▶ 平均の処遇改善額が、

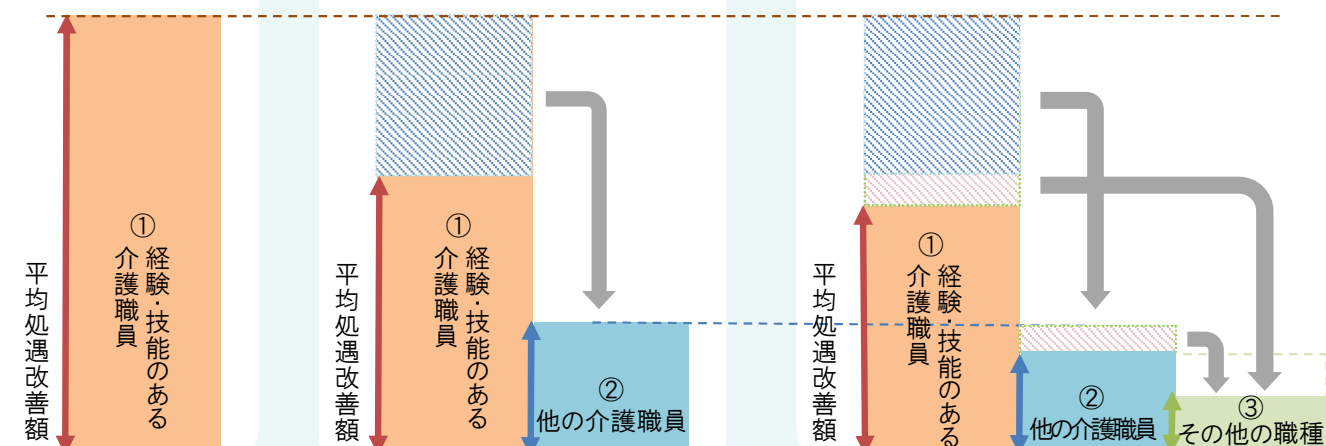
- ・ ①経験・技能のある介護職員は、②その他の介護職員の2倍以上とすること
- ・ ③その他の職種(役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)以上の者は対象外)は、②その他の介護職員の2分の1を上回らないこと

※ ①は、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方は、事業所の裁量で設定

※ ①、②、③内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能

※ 平均賃金額について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いが可能

全て選択可能



現行の処遇改善加算＋更なる処遇改善のイメージ

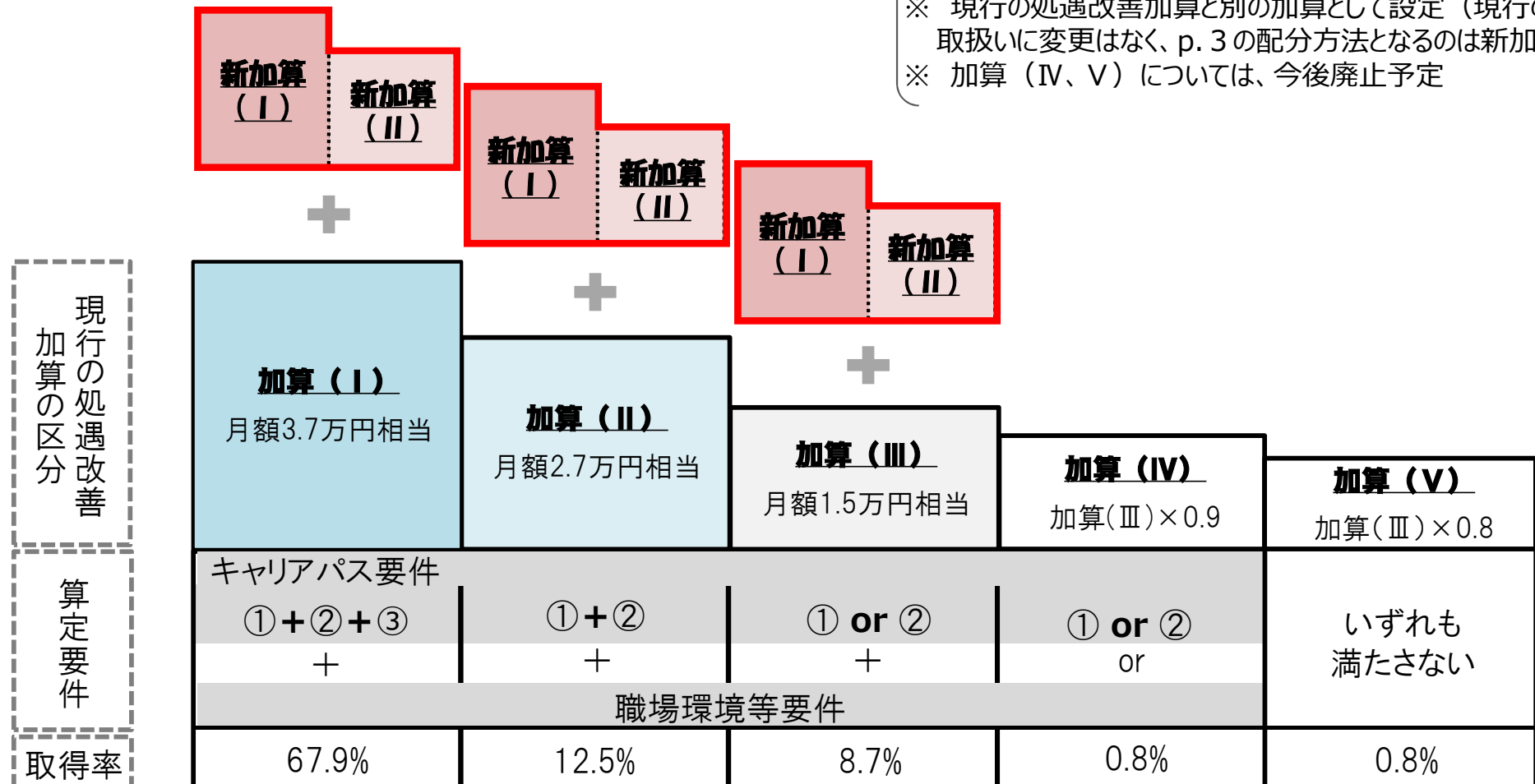
＜更なる処遇改善の取得要件＞

- ・ 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
- ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

＜サービス種類内の加算率＞

- ・ サービス提供体制強化加算等の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定

※ 現行の処遇改善加算と別の加算として設定（現行の加算の取扱いに変更はなく、p. 3 の配分方法となるのは新加算のみ）
※ 加算（Ⅳ、Ⅴ）については、今後廃止予定



処遇改善加算の取得促進について

- **加算Ⅳ及びⅤは、一定の経過措置期間の後、廃止すること**が決定されております。
- また、2019年10月からの「新しい経済政策パッケージ」に基づく更なる処遇改善については、**現行の加算ⅠからⅢまでを取得している事業所を対象とすること**とされております。
- このような状況も踏まえ、取得促進支援事業等もご活用いただき、上位の区分の取得をお願いいたします。

<介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業>

平成31年度予算(案):3.2億円(2.2億円)

実施主体:都道府県・指定都市

補助率:10/10

事業趣旨

介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)については、平成30年度介護報酬改定において、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点などを踏まえ、廃止することとされたところであり、その際、一定の経過措置期間を設け、介護サービス事業所に対して、その旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととされたところである。

本事業は、これを踏まえ、加算の新規取得や、より上位の区分の加算取得に向けた支援を行うものである。

併せて、本事業の中で「新しい経済政策パッケージ」(平成29年12月8日閣議決定)に基づく介護職員の更なる処遇改善についても、加算の取得にかかる支援を行う。

事業内容

1. 研修等の実施

「新しい経済政策パッケージ」に基づく介護職員の更なる処遇改善の仕組みや加算の取得方法等について説明を行い、介護サービス事業所における当該加算の取得にかかる支援を行う。

2. 個別訪問等の実施

介護サービス事業所における介護職員処遇改善加算の新規取得や、より上位区分の加算取得に向けて、専門的な相談員(社会保険労務士など)を介護サービス事業所に派遣し、個別の助言・指導等を行い、加算の取得を支援する。

（参考）介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業の実施計画 （平成30年度）について

○ 23都府県・1政令指定都市において実施予定。

加算の区分		助言・指導等を行う 介護施設・事業所の数	割 合
合 計 （全体）		2,091	100%
Ⅳ・Ⅴ・未取得の 計		1,274	60.9%
	Ⅳ	181	8.7%
	Ⅴ	176	8.4%
	未取得	917	43.9%

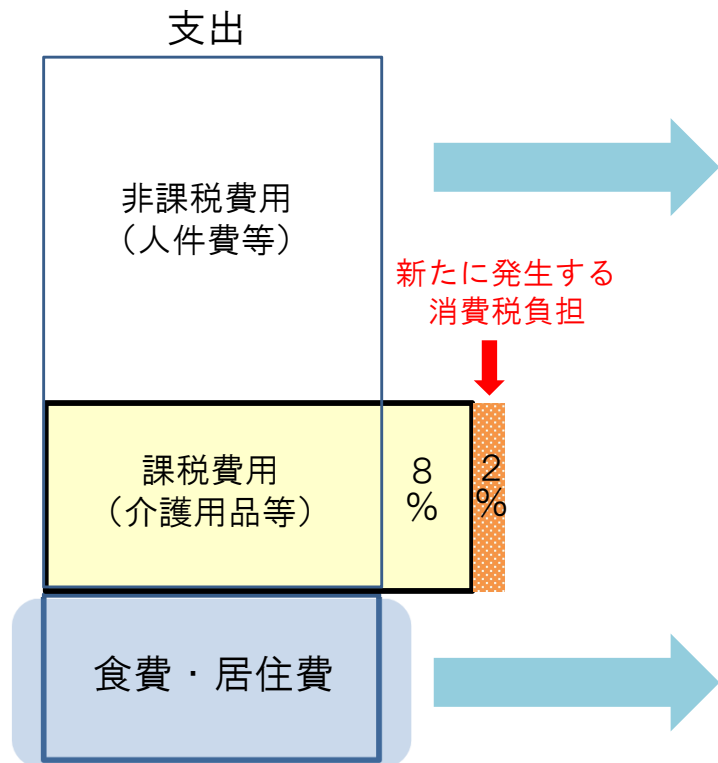
（老人保健課において23都府県・1政令指定都市から聴取した結果に基づき作成）

※各都府県等の計画数であり、実際の助言・指導件数は異なる。

1 2019年度介護報酬改定について

②介護保険サービス等に関する消費税の取扱いについて

消費税率引上げにあわせた介護報酬等に係る消費税の取扱い



①介護報酬

- 介護報酬については、給付の9割をしめる基本報酬への上乗せを行う。上乗せ率は、各サービスの課税費用の割合を算出して定める。（加算報酬についても、課税費用の割合が高いものについては、上乗せを行う。）
- 在宅サービスの利用量の上限である区分支給限度額について、介護報酬の上乗せに伴い引き上げを行う。

②食費、居住費（基準費用額の対応）

- 食費、居住費への補足給付の算出の基礎となる費用について、消費税率引き上げによる影響分について上乗せを行う。

介護保険サービスにおける費用構造推計の結果

	①非課税費用 (収支差額を含む)	②課税費用	③減価償却費	②、③の合計
1 介護老人福祉施設※	84.1	14.1	1.8	15.9
2 介護老人保健施設※	77.0	18.4	4.6	23.0
3 介護療養型医療施設※	70.8	25.8	3.3	29.2
4 訪問介護（介護予防を含む）	83.5	15.4	1.2	16.5
5 訪問入浴介護（介護予防を含む）	75.6	23.0	1.4	24.4
6 訪問看護（介護予防を含む）	83.9	14.8	1.3	16.1
7 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）	71.0	25.8	3.2	29.0
8 通所介護（介護予防を含む）※	75.9	19.9	4.2	24.1
9 通所リハビリテーション（介護予防を含む）※	75.8	20.5	3.7	24.2
10 短期入所生活介護（介護予防を含む）※	85.1	13.4	1.5	14.9
11 特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）※	76.8	22.4	0.8	23.2
12 福祉用具貸与（介護予防を含む）	44.7	51.8	3.5	55.3
13 居宅介護支援	84.1	14.7	1.2	15.9
14 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	88.0	10.9	1.0	12.0
15 夜間対応型訪問介護	81.5	17.0	1.5	18.5
16 地域密着型通所介護	72.0	23.7	4.2	28.0
17 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）※	78.4	17.8	3.9	21.6
18 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）※	79.3	16.4	4.3	20.7
19 認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）※	86.1	13.1	0.8	13.9
20 地域密着型特定施設入居者生活介護※	82.9	15.7	1.4	17.1
21 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護※	85.5	11.6	2.9	14.5
22 看護小規模多機能型居宅介護※	76.3	18.7	5.0	23.7
全 体	79.0	18.4	2.7	21.0

(注1)平成29年度介護事業経営実態調査(以下「調査」という。)の結果数値等を用いて推計。

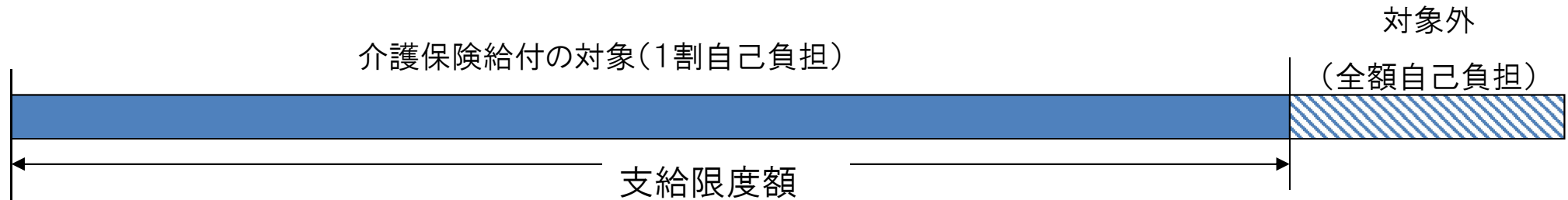
(注2)※を付したサービスについては、保険給付対象外の費用(建物及び建物付属設備減価償却費、給食材料費等)を除いて算出しているため、調査結果の数値と異なる。

(注3)全体については、総費用額に対するサービス毎の費用額の構成比に基づいて算出した加重平均値である。

区分支給限度基準額について

- 在宅サービスについて、利用者の状況に応じた適正なサービスを提供する観点から、必要な居宅介護サービスのモデルを用いて、要介護度毎に区分支給限度基準額を設定。

→ 支給限度額を超えるサービスを受けた場合、超える分の費用は全額自己負担



- 要介護度別の支給限度額と平均的な利用率

	人数	支給限度額 (円)	受給者1人当たり 平均費用額(円)	支給限度額に 占める割合(%)	支給限度額を 超えている者(人)	利用者に占める支給限度 額を超えている者の割合 (%)
要支援1	242,658	50,030	13,358	26.7	950	0.4
要支援2	399,279	104,730	22,049	21.1	547	0.1
要介護1	949,638	166,920	74,184	44.4	16,437	1.7
要介護2	848,991	196,160	103,980	53.0	30,454	3.6
要介護3	488,411	269,310	156,289	58.0	14,205	2.9
要介護4	324,417	308,060	190,492	61.8	12,465	3.8
要介護5	202,770	360,650	236,498	65.6	9,843	4.9
合計	3,456,164				84,901	2.5

※介護給付費等実態調査(平成30年4月審査分)を基に作成

(注)額は介護報酬の1単位を10円として計算。

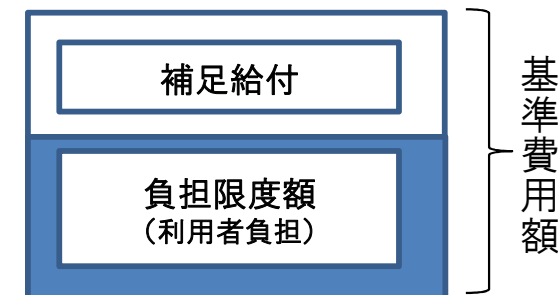
低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を介護保険から特定入所者介護サービス費（補足給付）として給付。

負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が単身で1,000万円（夫婦で2,000万円）以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下	
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	

制度のイメージ



基準額
⇒食費・居住費の提供に必要な額
補足給付
⇒基準費用額から負担限度額を除いた額

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

			基準費用額 （日額（月額））	負担限度額（日額（月額））		
				第1段階	第2段階	第3段階
食費			1,380円（4.2万円）	300円（0.9万円）	390円（1.2万円）	650円（2.0万円）
居住費	多床室	特養等	840円（2.6万円）	0円（0万円）	370円（1.1万円）	370円（1.1万円）
		老健・療養、医療院等	370円（1.1万円）	0円（0万円）	370円（1.1万円）	370円（1.1万円）
	従来型個室	特養等	1,150円（3.5万円）	320円（1.0万円）	420円（1.3万円）	820円（2.5万円）
		老健・療養、医療院等	1,640円（5.0万円）	490円（1.5万円）	490円（1.5万円）	1,310円（4.0万円）
	ユニット型個室的多床室		1,640円（5.0万円）	490円（1.5万円）	490円（1.5万円）	1,310円（4.0万円）
	ユニット型個室		1,970円（6.0万円）	820円（2.5万円）	820円（2.5万円）	1,310円（4.0万円）

※月額については、一月を30.4日として計算

2019年度介護報酬改定のスケジュールについて

2019年

1月下旬以降

社会保障審議会介護給付費分科会において介護報酬改定案の諮問

3月中下旬頃

関連する告示の公布、通知の発出

※ 現行の処遇改善加算の様式については、2019年度においては変更しない予定。

10月1日

介護報酬改定

2 介護サービス現場の改善について

①介護現場革新の取組について

今後の「介護現場革新プラン」の進め方について

第1ステージ：全国レベルでの方向性の整理

第1回

12月11日

介護現場革新会議 顔合わせ・キックオフ

老施協・全老健・日本医師会・GH協・日慢協の各団体と厚労省で検討の大まかな方向性を議論

<具体的な検討テーマ>

- 1 業務仕分け・ロボット・ICT・元気高齢者活用の三位一体型効率化
- 2 ロボット・ICTの活用
- 3 介護業界のイメージ改善について

第2回

2月

各団体から検討結果の報告

第3回

3月

議論の方向性のとりまとめ

第2ステージ：現場レベルへの展開（平成31年度生産性向上事業）

4月以降

全国数力所でパイロット事業を実施

- 介護現場革新会議でのとりまとめや平成30年度生産性向上事業におけるガイドラインを踏まえつつ、各地域の実情や地域資源を考慮しながら、当該地域内や他地域での好事例の展開や業界のイメージ改善に取り組む。
- 都道府県又は政令市等を単位とする。

※ 具体的には、自治体と関係団体が協議会を作り、各地域において、以下のような取組を行うことを想定。

- ・業務仕分けやマスターラインの再編による業務改善のためのコンサルティングの活用
- ・介護助手の活用による介護職員の業務負担軽減と専門性の向上
- ・ロボット・ICTの導入・効果的な活用による間接業務・周辺業務の軽減
- ・介護職に就職を希望する学生を増加させるためのインターンや職場体験の積極的な実施

2019年度末

各地域における成果を国において取りまとめ

1 業務仕分け・ロボット・ICT・元気高齢者活用の三位一体型効率化

- 業務仕分け、業務フローの見直しなどの研究、実践の成果
- 介護職員の専門性が必要な業務とそうでない業務の切り分け
- 介護助手の採用方法、現場における活躍事例
- ロボット・ICTの活用によるケア記録の省力化や夜勤の効率化

2. ロボット・ICTの活用

- ロボット・ICTの具体的な活用による好事例

3 介護業界のイメージ改善

- 賃金水準やキャリアアップの仕組みをはじめとする労働環境
- 介護福祉士養成校入学希望者を増やすための取組
- インターンや職場体験などを受け入れる際の受け入れ体制、考え方
- 介護ボランティアや介護相談員などを受け入れる際の受け入れ体制、考え方

4 その他

(参考) 介護助手の事例

1. 経緯

- 医療介護総合確保推進法に基づく「**地域医療介護総合確保基金**」(国2/3、県1/3)を活用した独自提案事業として、**三重県老人保健施設協会**が**平成27年度から実施**
- 都道府県における「先駆的な取組事例」として、厚生労働省主催の「介護人材確保地域戦略会議」でも紹介

2. 事業目的

- 地域の元気な高齢者を「介護助手」として育成し、介護職場への就職を支援
⇒介護人材の「**すそ野の拡大**」、「**人手不足の解消**」及び「**介護職の“専門職化”**」

<事業のねらい(3本の柱)>

- **介護人材の確保**
(直接)介護の担い手の増加
(間接)介護職の専門職化(若者のあこがれる職業へ)
- **高齢者の就労先**
住み慣れた地域の中で、高齢者の新たな就労先を確保
- **介護予防**
働きながら介護を学び、現場を知ることが一番の「介護予防」
(要介護高齢者の増加の抑制→保険支出の抑制につながる)

**元気な高齢者が支える
超高齢化社会「モデル事業」に
参加しませんか？**

この度、以下の老健施設で、
「モデル事業」として、60歳～75歳くらいの「介護助手」人材づくり事業
を行うことになりました。

あなたも、「介護助手さん」として老健施設で働きながら、みんなで支える
「安心できる地域社会」づくりに参加しませんか？

事業を行う老健施設：小山田老健 みえ川村老健 ちゅうぶ アルハイム鈴鹿 鈴の丘
いこいの森 あのを やまゆりの里 カトレア

**介護助手
事前説明会**
詳しくは表紙へ

●「事前説明会」の
お申し込みは、
裏面の会場まで。

●事業に関するお問い合わせは
三重県老人保健施設協会「介護助手」づくり事務局
担当：大久保 ☎ 059-245-6677

この「モデル事業」は、消費税を財源とした「地域医療介護総合確保基金」の助成を受けています。

介護事業所における生産性向上推進事業

平成31年度予算（案） 4. 4 億円（3. 2 億円）

※平成30年度補正予算 4. 6 億円

1 目 的

- 「新しい経済政策パッケージ」では、「2020 年までの3年間を生産性革命・集中投資期間とし、あらゆる施策を総動員すること」とされている。また、「骨太の方針2018」では「人手不足の中でのサービス確保に向けた医療・介護等の分野における生産性向上を図るための取組を進める」とされており、上記目標達成に向け、本事業により介護分野における生産性向上を推進する。

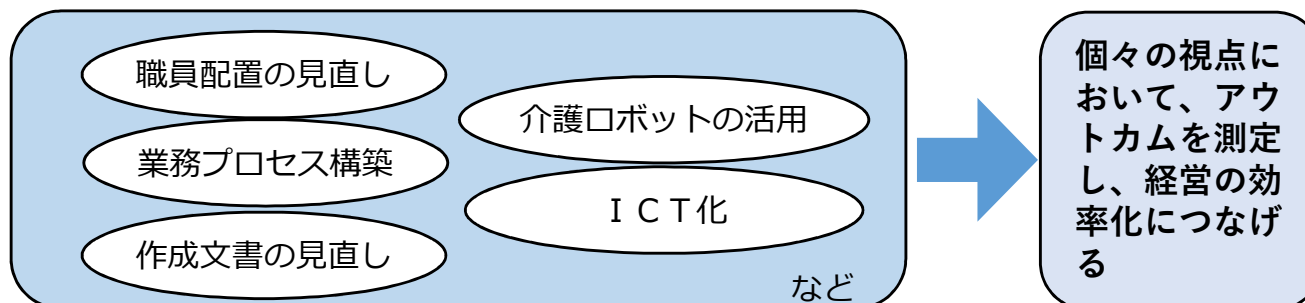
2 事業内容

- (1) 生産性向上に向けた介護事業所の取組を促進
 - ・ WEBを活用した自己点検を通じて、生産性向上ガイドライン（平成30年度作成）を参考に業務プロセス等の改善に向けた介護事業所の取組を促進
- (2) モデルとなる事業所において経営効率化等に向けた具体的取組を展開し、アウトカムを測定
- (3) 上記（2）のアウトカムを踏まえ、生産性向上ガイドラインに反映
- (4) 上記（2）の効果的な取組・手法を事業者団体等を通じて全国で普及し現場での実践につなげる

【介護事業所における業務改善等の視点】

3 実施主体

- 国（民間団体等への委託を想定）



地域医療介護総合確保基金（介護分）を活用した 介護事業所に対する業務改善支援及びICT導入支援（平成31年度新規（案））

業務プロセス、職員配置及び作成文書の見直しのほか、介護ロボットやICTの活用等を通じて介護事業所における生産性向上の推進を図るため、これまで実施されている介護ロボット導入支援に加え、**新たに介護事業所に対する業務改善支援、ICTの導入支援に係るメニューを追加。**

介護事業所に対する業務改善支援事業

【内容】

生産性向上ガイドラインに基づき業務改善に取り組む介護事業所に対して、第三者がその取組を支援するための費用の一部を助成

【対象事業所】

生産性向上ガイドライン（平成30年度作成）に基づき、事業所自らの業務改善に向けた取組を、本事業により後押しすることで、地域全体における取組の拡大にも資すると都道府県又は市町村が認める介護事業所

※例えば、人材不足に関連した課題を解決することが急務である事業所、団体を通じた取組の横展開が期待できる事業所など

【手続き等】

介護事業所は業務改善計画や市町村の意見書（市町村指定の場合）を添付の上申請する。事業実施後、都道府県へ改善成果の報告を行う 等

※都道府県は各種研修会や事業者団体等を通じて集約した改善成果（業務改善モデル）を横展開

【補助額（案）】（1事業所あたり）対象経費の1／2以内（上限30万円）

事業スキーム

①課題解決が急務な事業所

②業務改善支援（事前評価（課題抽出）、改善支援、事後評価）の実施

③改善成果報告・公表等

④改善モデルを蓄積して近隣事業所に横展開

⑤地域における生産性向上の取組が面的に拡大

ICT導入支援事業

【内容】

介護分野におけるICT化を抜本的に進めるため、ICTを活用して介護記録から請求業務までが一気通貫で行うことができるよう、介護ソフト及びタブレット端末等に係る購入費用の一部を助成

【対象事業所】 介護事業所

【要件】 介護ソフトは介護記録、情報共有、請求業務が一気通貫であること 等

【補助額（案）】（1事業所あたり）対象経費の1／2以内（上限30万円）

訪問介護の場合

（利用者宅）

（事業所）



* 事業所内のICT化（タブレット導入等）により、介護記録作成～請求業務までが一気通貫に

2 介護サービス現場の改善について

②介護分野の文書量半減の取組について

文書量半減の取組

～2017年度【実施済】

2018年度

2019年度

2020年代初頭

国・自治体が求める帳票等

1. 指定申請関連文書

- 国が求める帳票の削減項目の検討
 - ・削減可能項目の洗い出し（昨秋）
 - ・自治体へのアンケート（12月～1月）

- 省令改正（6月29日公布、10月施行）
- 様式例の変更・周知（9月）
- H30老健事業による更なる効率化検討

2. 報酬請求関連文書

- H30老健事業により以下実施中
 - ・自治体・事業者へのアンケート・ヒアリングをふまえた削除文書や項目の洗い出し
 - ・削減影響検証及び削減に向けた提言

- 省令改正
- 通知発出等（5～6月）

3. 指導監査関連文書

- H29老健事業により以下実施済み
 - ・自治体が実地指導にて求める文書の実態把握
 - ・文書量削減の方向性の提言

- H30老健事業により以下実施中
 - ・自治体へのヒアリングをふまえた項目の標準化、様式整備
 - ・モニタリング調査の実施

- 通知発出等（5～6月）

必要に応じ更なる見直し

「行政が求める帳票等の文書量の半減」を実現

事業所が独自に作成する文書

- 事業所における実態把握等
 - ・訪問、通所介護事業所、ケアマネ事業所等における文書の種類、負担感等を調査
 - ・訪問、通所事業所を対象に、ICT導入前後の書類作成時間等の効果を検証

- 生産性向上ガイドラインの作成・普及
 - 介護事業所における業務改善に向けた取組み（作成文書の見直し、ICT化等）を支援するため、生産性向上ガイドラインを作成し、横展開を図る。

- ガイドラインの横展開

3 介護保険料の低所得者軽減強化の 円滑実施のための支援について

介護保険料の低所得者軽減強化の円滑実施のための支援

事業概要

平成30年度第2次補正予算案：1,535,300千円

- 今後の高齢化の進行に伴う保険料水準の上昇や消費税引上げに伴う低所得者対策強化の観点を踏まえ、2015年4月から消費税による公費を投入することにより、低所得の高齢者の介護保険料の負担軽減を一部実施しているが、2019年10月の消費税率10%への引上げに合わせて更に軽減を強化することとしている。
- 消費税率引上げに伴う経済への影響を勘案し、保険料負担の軽減強化を円滑に行うため、市町村等の保険者が行うシステム改修や被保険者に対する周知広報を速やかに実施できるよう財政支援する。

事業内容

- 低所得者軽減強化の実施に伴い、市町村が行う以下の取組に対して補助する。
 - ① 保険料の徴収方法の変更のためのシステム改修
 - ② 被保険者に対する、今般の保険料軽減強化の趣旨・内容の周知

補助率：国10/10

実施主体：市町村（特別区、一部事務組合及び広域連合含む）



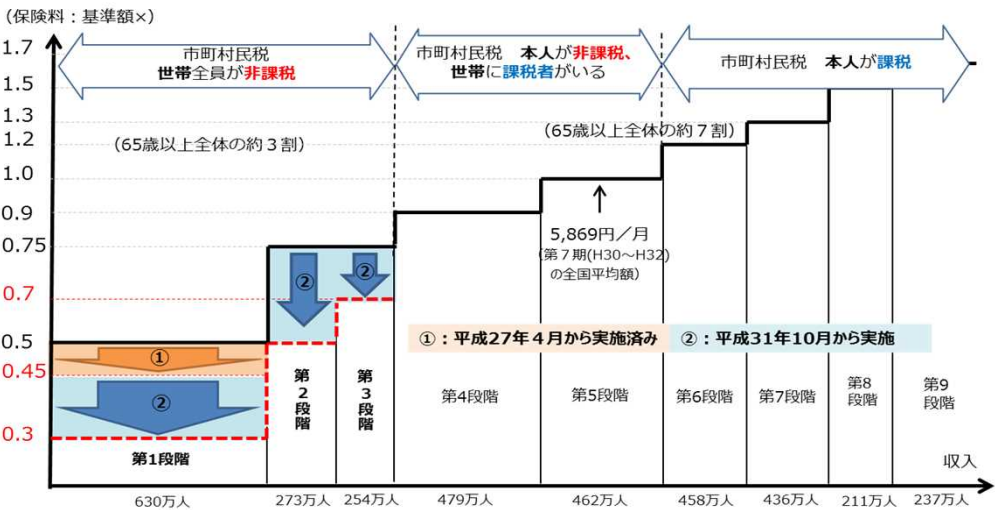
① システム改修



② 周知広報



(参考) 介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化について



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

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

4 2019年度保険者機能強化推進交付金の 方向性について

2019年度保険者機能強化推進交付金の方向性について

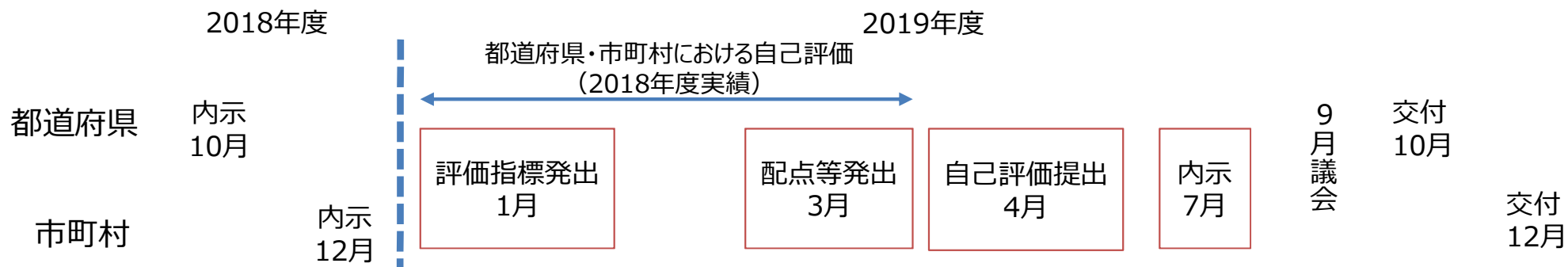
1. 方向性

- 本年度から新たに創設された本交付金は、保険者機能の強化に向けて、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する様々な取組の達成状況に関する評価指標を設定した上で国が交付するものであるが、各地方自治体においても、本交付金の交付事務を通じて自己評価を行うことにより、取組状況が把握されたところである。
- 一方で、本年度は初回であったこともあり、内示時期が遅くなったため、都道府県、市町村において保険者機能強化推進交付金を活用した事業を実施しづらかったことから、2019年度は内示時期を早める必要がある。
- そのために、2019年度の評価指標を早急に発出するので、自治体における自己評価についても極力速やかに実施していただくよう、ご協力をお願いしたい。
- また、評価指標については、事業スタート間もないことを踏まえ、第7期計画期間内での抜本的見直しは行わず、最低限の見直しとすることとする。

2. 指標見直しの主な内容

- 計画策定に係る指標について、PDCAとして2年目に実施すべき項目に変更
- アウトカム指標の配点の拡充、精緻化 など

3. スケジュール



5 認知症施策の推進について

推進体制

認知症に係る諸問題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって総合的な対策を推進するため認知症施策推進関係閣僚会議の設置をはじめ、横断的かつ実質的な推進体制を構築。

認知症施策推進関係閣僚会議 （←旧 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに係る関係省庁連絡会議）

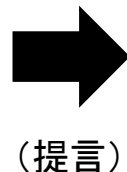
- 政府の総合的な認知症対策の司令塔
 - ・議長) 官房長官
 - ・副議長) 健康・医療戦略を担当する国務大臣
厚生労働大臣

有識者会議

- 施策全般

専門委員会

- 各分野(研究開発等)



(提言)

幹事会

- ・座長) 総理大臣補佐官
- ・座長代理) 厚生労働省医務技監
- ・構成員) 各省庁局長・審議官級



(連携)

認知症官民協議会

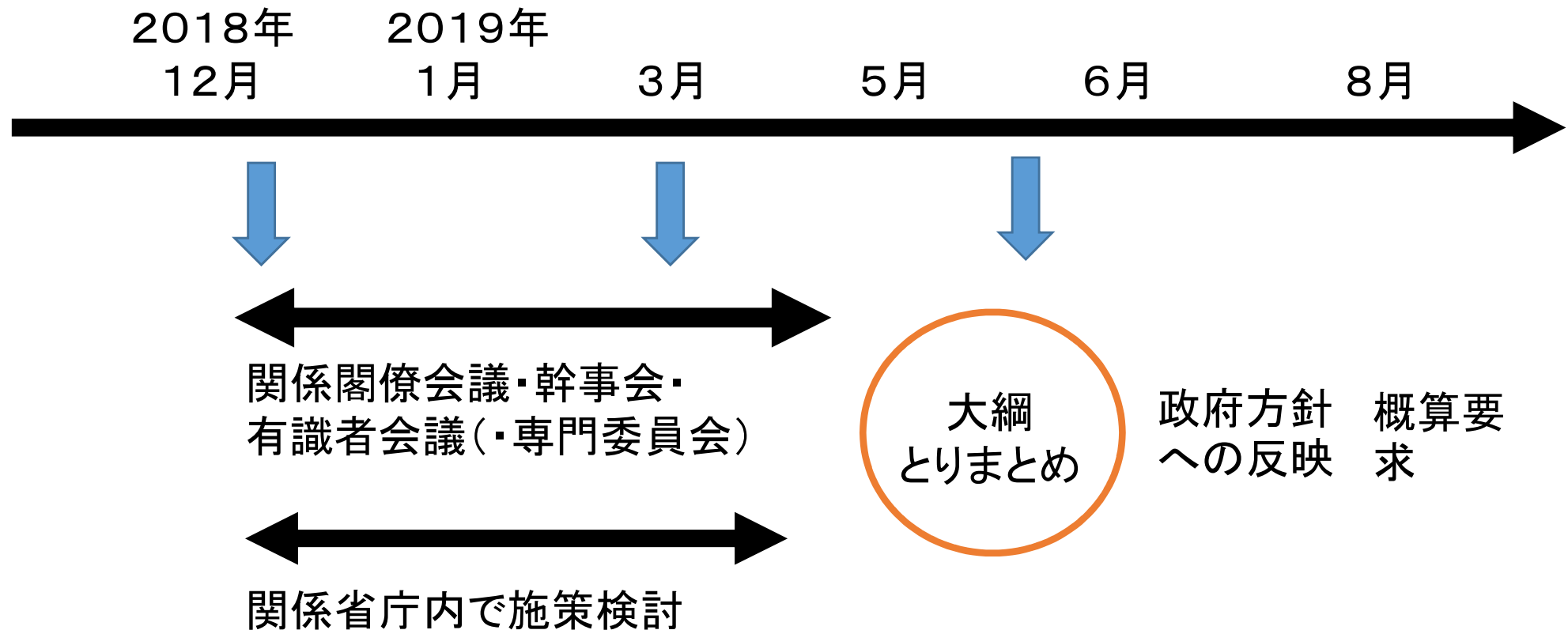
- 具体的施策等について協議
事務局: 厚労省・経産省

事務局(内閣官房／厚労省)

- ・ 研究開発、産業促進、国際協力(内閣官房)
- ・ 公的施策の企画・立案(厚労省)

スケジュール(案)

関係行政機関からの施策を取りまとめて大綱を策定し、政府方針へ反映。



認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の進捗状況及び今後の方向性

策定経緯・取り巻く状況

- 高齢者の4人に1人が認知症またはその予備軍とされ、今後も増加が見込まれる。
- 2014年の認知症サミット日本後継イベントにおいて、安倍総理の指示を受け2015年1月に新オレンジプランを策定。

進捗・取組状況

- 2017年7月に改定した数値目標（2020年度末）は15項目設定（次ページ）
 - 認知症サポーターの養成 : 1066万人（2018年9月末）
 - 認知症サポート医の養成 : 8000人（2018年3月末）
 - 認知症初期集中支援チームの設置 : 1736市町村（2018年11月末）
 - 認知症カフェの設置 : 1265市町村（約6千カ所）（2018年11月末） など
- 認知症サポーターの養成について、大人だけでなく小中学生にも広げると共に、認知症の方に関わることの多い業界（金融機関、交通機関、マンション管理など）でも拡大
- 本人・家族視点を重視した、認知症の当事者・家族の方による発信の拡充、社会参加の推進
- 成年後見制度利用促進基本計画に基づく施策の着実な推進
「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を策定
- 新オレンジプランを契機に新たな取組を開始した自治体も多く、認知症の方とその家族を支援する地域資源は着実に増加

今後の方向性

- 厚生労働省が中心的役割を担い、引き続き「**共生**」を重視しつつ、「**予防**」の取組も一層強化し、車の両輪として取り組む。

共 生



予 防

主な認知症施策関連予算 H31年度予算案 約119億円(約97億円)

①認知症に係る地域支援事業 **【267億円の内数(社会保障充実分)】**

- ・認知症初期集中支援チームの設置
- ・認知症地域支援推進員の設置(社会参加や認知症予防のための体制整備)

②認知症総合戦略推進事業 **【5.0億円(3.0億円)】**

- ・広域的な認知症高齢者見守りの推進
- ・認知症の普及相談、理解の促進
- ・若年性認知症支援体制の拡充
- ・認知症本人のピア活動の促進や認知症の人の支援ニーズに認知症サポーターをつなげる仕組みの構築

③認知症疾患医療センター運営事業 **【11億円(8.4億円)】**

- ・認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動の支援
- ・地域包括支援センター等地域の関係機関とも連携した日常生活支援の相談機能の強化

④認知症関係研究事業 **【10億円(9.0億円)】**

- ・コホート研究の全国展開と疾患登録に基づくデータ等を活用して、有効な予防法、革新的な診断・治療法等の開発を進めるとともに、臨床研究の実施を支援する体制の整備を推進

⑤認知症高齢者等の権利擁護に関する事業 **【82億円の内数等】**

- ・成年後見制度利用促進のための相談機関やネットワークの構築などの体制整備
- ・市民後見人等の育成
- ・成年後見人等への報酬

⑥その他

- ・認知症サポーターの養成
- ・認知症サポート医の養成、介護従事者による認知症ケアの向上のための研修の実施等の人材育成 等

社会参加活動や認知症予防のための体制整備

平成31年度予算案
267億円の内数

○ 認知症を有する人をはじめとする高齢者の中には、これまでの経験等を生かして活躍したいとの声が少なくない。地域において「生きがい」をもった生活や認知症予防等の介護予防に資するよう、認知症地域支援推進員の取組として、新たに社会参加活動のための体制整備を地域支援事業に位置づけ、その取組を支援。

(具体的な取組例)

- ・ 市町村が適当と認めた者による農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動等の社会参加に対する支援
- ・ 専門家を派遣する等、利用者に対する技術・専門知識の指導・助言
- ・ マルシェ等イベントの開催支援
- ・ 社会参加活動を行うために必要な農業生産者や企業等とのマッチング支援
- ・ 好事例を収集し、関係者で共有するなどの普及活動

(主な経費内容)

- ・ 作業実施の指導・訓練に関する人件費(農家等への謝礼)や介護支援が必要な場合の人件費
- ・ 作業実施のための諸経費(器具の購入)やイベント(マルシェ)の開催
- ・ 商品の売上げは、支援の対象者である高齢者の有償ボランティアの謝金等として事業費に充てつつ、不足部分を支援

※ 1市町村あたり、3カ所の実施を想定(財源の範囲内で1市町村当たり、最大5カ所まで)。



概要

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、適時適切な医療介護等の提供、若年性認知症施策の強化、認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進等各種施策を進める必要がある。

このため、広域的な見守り体制の構築、初期集中支援チームや地域支援推進員の活動についての支援、医療介護連携体制の確立、若年性認知症支援コーディネーターの設置のほか、認知症本人のピア活動の推進や認知症の人等の支援ニーズに認知症サポーターをつなげる仕組みの構築を進め、認知症の人やその家族が安心して住み続けられる地域づくりを推進する。

事業内容

- 1 先駆的な取組の共有や、広域での連携体制の構築（主な事業内容）
 - ・ 広域の見守りネットワークの構築
 - ・ 専門職等派遣による初期集中支援チームや地域支援推進員の活動支援
 - ・ 認知症医療と介護の連携の枠組み構築 等
- 2 認知症の人や家族が気軽に相談できる体制の構築、認知症の理解の促進、
- 3 若年性認知症の人の状態やライフステージに応じた適切な支援
 - ・ 若年性認知症支援コーディネーター支援や相談窓口の設置の拡充
 - ・ 若年性認知症の人の社会参加活動の推進
- 4 認知症本人のピア活動の推進
- 5 認知症の人等の支援ニーズに認知症サポーターをつなげる仕組みの構築

実施主体・補助率

実施主体： 1 都道府県、2～4 都道府県・指定都市
5 都道府県・市町村

補助率： 1／2

専門職派遣による初期集中支援チーム等の活動支援



認知症本人のピア活動や認知症サポーターの活動につなげる仕組みの構築



若年性認知症支援



新 平成31年度 成年後見制度利用促進関係予算案

平成31年度予算案 3.5億円

【成年後見制度利用促進体制整備推進事業】（補助事業） 320百万円

（1）都道府県事業 〔社協等の民間団体に委託可、（補助率）国1/2 都道府県1/2〕

都道府県による広域的支援による体制整備の推進

- ①体制整備アドバイザー等（広域的な中核機関立ち上げ支援、計画策定支援等）
- ②中核機関・市町村職員向けの都道府県研修の実施
- ③市町村・中核機関向け専門相談窓口の設置

（2）市町村事業 〔社協等の民間団体に委託可、（補助率）国1/2 市町村1/2〕

中核機関の立ち上げ支援や先駆的取組の推進

- ①中核機関の立ち上げ支援（立ち上げに向けた関係機関会議の会議費や先進地視察等）
- ②中核機関の先駆的取組の推進（適切な後見人候補者を選任する仕組み（受任調整会議）や、親族後見人を継続的に支援する取組（専門職による助言等）等の先駆的取組）

（3）先駆的取組に係る調査研究 〔シンクタンク等の民間団体（補助率）10/10〕

【成年後見制度利用促進体制整備研修（国研修）（委託費） 30百万円

国において、市町村や中核機関職員、都道府県の研修担当者に対する研修を実施する。※民間委託

6 平成31年度予算(案)について

①平成31年度予算(案)の概要

平成31年度予算(案)の概要(老健局)

平成31年度予算(案) (A)	3兆1,914億円
(うち、老健局計上分)	(2兆8,799億円)
平成30年度当初予算額 (B)	3兆0,769億円
(うち、老健局計上分)	(2兆7,057億円)
差 引 (A－B)	+1,145億円
	<対前年度伸率 +3.7%>
(うち、老健局計上分)	(+1,742億円)
	<対前年度伸率 +6.4%>
※ 「老健局計上分」は、他局計上分(2号保険料国庫負担金等)を除いた額である。	
※ 計数は「新しい日本のための優先課題推進枠」及び「東日本大震災復興特別会計」に係る予算額を含む。	
※ 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。	

I	平成31年度予算(案)の主要事項(一般会計)	1
II	平成31年度予算(案)の主要事項(復興特別会計)	11
	(参考1) 新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善	12
	(参考2) 社会保障の充実関係	13

I 平成31年度予算（案）の主要事項（一般会計）

1 介護保険制度による介護サービスの確保、地域の体制構築

（30予算） 2兆9, 827億円 → （31予算案） 3兆0, 877億円

○ 介護保険制度による介護サービスの確保（一部社会保障の充実） 2兆7, 622億円 → 2兆8, 391億円

地域包括ケアシステムの実現に向け、介護を必要とする高齢者の増加に伴い、在宅サービス、施設サービス等の増加に必要な経費を確保する。

【介護職員の更なる処遇改善】

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。

具体的には、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化を図りつつ、介護職員の更なる処遇改善を実施。この趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員の処遇改善も新たに認める。（参考1参照）

【消費税率の引上げに伴う対応】

消費税率10%への引上げに伴い、介護施設等に発生する負担に対応するため、+0.39%の改定を行うとともに、食費、居住費への補足給付の算出の基礎となる費用（基準費用額）について、消費税率引上げによる影響分について上乗せを行う。（2019年10月実施）

・ 介護給付費負担金 1兆8, 829億円 → 1兆9, 911億円

各市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の20%を負担。（施設等給付費（※）においては、15%を負担）

〔※ 施設等給付費とは、都道府県知事等が指定権限を有する介護保険施設及び特定施設に係る介護給付費。〕

・ 調整交付金 5, 127億円 → 5, 413億円

各市町村における介護給付及び予防給付に要する費用の5%を負担。（各市町村の75歳以上の高齢者割合等に応じて調整）

- ・ 2号保険料国庫負担金（保険局計上分） 3,665億円 → 3,067億円
国民健康保険及び全国健康保険協会管掌健康保険の介護納付金等に係る国庫負担（補助）に要する所要額。

○ 地域支援事業の推進（一部社会保障の充実） 1,988億円 → 1,941億円

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の人への支援の仕組みづくり等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築する。また、介護報酬改定を踏まえ、介護予防・日常生活支援総合事業における介護職員の更なる処遇改善及び消費税率引上げに伴う単価の見直しを行う。

○ 新しい包括的支援事業（再掲）（社会保障の充実） 217億円 → 267億円 (公費434億円) (公費534億円)

全ての市町村で、以下の①から④までの事業を実施。

① 認知症施策の推進

認知症初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や認知症地域支援推進員による相談対応、社会参加活動の体制整備、認知症カフェの設置や認知症の本人が集う取組を推進する。

② 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、地域における生活支援の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する。

③ 在宅医療・介護連携の推進

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する。

④ 地域ケア会議の開催

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。

○ 介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化（社会保障の充実） 123億円 → 450億円
(公費246億円) (公費900億円)

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行う。
(平成27年度より第1段階の被保険者の保険料の軽減を実施しているが、これを更に軽減するとともに、第2・3段階の者についても軽減を行う。)

(参考) 【平成30年度補正予算案】

○ 介護保険料の軽減強化の円滑実施に向けた保険者への支援 15億円

消費税率引上げに伴う低所得高齢者の介護保険料の軽減強化を円滑に行うため、保険者が行う被保険者に対する周知広報やシステム改修に要する経費を補助する。

○ 介護納付金の総報酬割導入に伴う被用者保険者への財政支援 94億円 → 94億円

介護納付金の総報酬割の導入に伴う負担増を踏まえ、一定の被用者保険者に対して財政支援を行う。

2. 自立支援・重度化防止に向けた取組及び在宅医療・介護連携の推進
(30予算) 209億円 → (31予算案) 211億円

【保険者機能の強化】

○ 保険者機能強化推進交付金による取組の推進 200億円 → 200億円

高齢者の自立支援・重度化防止等に関する市町村や都道府県の取組を推進する。

○ 介護・医療関連情報の「見える化」の推進

3億円 → 3億円

地域包括ケアシステムの一層の推進を図るため、全国・都道府県・市町村・日常生活圏域別の特徴や課題、地域差、取組等を、市町村等が客観的かつ容易に把握・分析できるよう『地域包括ケア「見える化」システム』のデータ拡充や機能追加を行う。

○ 高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防の横展開

58百万円 → 58百万円

高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防の取組を保険者において着実に実施するため、介護予防に資する手引きの作成や保険者を支援する都道府県等への研修を行う。

【科学的介護の実現に資する取組の推進】

○ 科学的介護データ提供用データベース構築等事業

2.7億円 → 5.1億円

科学的に自立支援等の効果が裏付けられた介護を実現するため、必要なデータを収集・分析するデータベースを構築する。

○ 通所・訪問リハビリテーションの質の向上支援等事業

1億円 → 86百万円

リハビリテーションマネジメントに係るデータを全国の事業所から収集し、これを分析して全国の事業所にフィードバックすることで、リハビリテーションのさらなる質の向上に向けた取組を計画的に推進する。

【在宅医療・介護連携の推進】

○ 介護事業所におけるICTを通じた情報連携推進事業

1.5億円 → 65百万円

介護事業所におけるICT化を全国的に普及促進するため、ICTを活用した医療・介護連携に必要な情報について、一定の標準仕様を作成するとともに、介護事業所に求められるセキュリティ基準の作成を行う。

○ 在宅医療・介護連携推進支援事業

53百万円 → 43百万円

市町村が地域の実情にあわせて在宅医療・介護連携に関する取組を推進・充実を図るために、在宅医療・介護連携推進事業の検証及び充実の検討や、都道府県に対して市町村支援に関する技術的支援を行う。

○ 在宅医療・介護連携に係る地域支援事業の推進（社会保障の充実）【再掲】

3. 介護離職ゼロの実現等に向けた基盤整備

(30予算) 501億円 → (31予算案) 614億円

【介護施設等の整備】

○ 地域医療介護総合確保基金による介護施設等の整備（社会保障の充実）

423億円 → 467億円

(公費634億円) (公費701億円)

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等に必要な経費の助成を行うとともに、地域のニーズ等に適したメニューの充実を行う。

○ 介護施設等における防災・減災対策の推進

19億円 → 64億円

(地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金)

介護施設等における防災・減災対策を推進するため、スプリンクラーの整備のほか、「防災・減災、国土強靱化のための3カ年緊急対策」を踏まえ、施設の耐震化整備等、倒壊の危険性のあるブロック塀の改修等、大規模停電時に医療的配慮が必要な入所者等の安全を確保するための非常用自家発電設備の整備に必要な経費を補助する。

(参考) 【平成30年度補正予算案】

○ 社会福祉施設（児童福祉施設、障害者福祉施設、高齢者福祉施設等）の耐震化整備、非常用自家発電設備等 172億円

【介護人材の確保】

- 地域医療介護総合確保基金による介護従事者の確保（社会保障の充実） 60億円 → 82億円
(公費90億円) (公費124億円)

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しつつ、人材不足に関連した課題等が急務となっている介護事業所に対する業務改善、ICTの導入や介護入門者のステップアップ及び現任職員のキャリアアップに対する支援を新たに実施する。

- 介護職員の更なる処遇改善【再掲】

4. 介護分野における生産性向上の推進

(30予算) 8. 4 億円 → (31予算案) 9. 9 億円

【介護分野における生産性向上】

介護ニーズが増加する一方、労働力人口が減少する状況下で、介護サービスの効果的・効率的な提供を推進するため、以下の取組を実施する。

- 介護事業所における生産性向上推進事業 3.2億円 → 4.4億円

介護事業所の生産性向上を推進するため、モデル事業所において具体的な取組を展開し、その成果や手法を生産性向上ガイドラインに反映すること等を通じて、全国での実践につなげる。

(参考) 【平成30年度補正予算案】

- 介護事業所における生産性向上の推進 4.6億円

介護事業所における生産性向上の推進を図るため、業務プロセス、職員配置及び作成文書の見直しのほか、介護ロボットの活用等を通じ、多様な業務改善モデルを構築・提示することで、事業所が自ら取り組むための環境整備を加速化する。

○ 介護ロボット開発等加速化事業

3.7億円 → 4.8億円

介護ロボットの提案から開発までを牽引するプロジェクトコーディネーターを配置し、着想段階から介護現場のニーズを開発内容へ反映させるほか、開発中の試作機へのアドバイス、開発された機器を用いた効果的な介護技術の構築や体験展示、試用貸出など、介護ロボット等の開発・普及の加速化を図る。

○ 介護事業所におけるICTを通じた情報連携推進事業【再掲】

○ 介護事業所に対する業務改善支援及び介護ロボット、ICT導入支援（一部新規）【再掲】

5. 認知症になってからも安心して暮らし続けられる地域づくり

(30予算) 97億円 → (31予算案) 119億円

「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）に基づき、早期診断・早期対応を軸とした、認知症の容態に応じた切れ目のない適時・適切な医療・介護等の提供が図られる仕組みを構築するなど、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進する。

【市町村における取組の推進】

○ 認知症に係る地域支援事業の推進（社会保障の充実）【再掲】

【都道府県等による広域的な取組の推進】

○ 認知症施策の総合的な取組【拡充】

15億円 → 20億円

ア 認知症施策総合戦略の推進【一部新規】

「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）に基づき、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活動支援、認知症本人が集う取組の普及、若年性認知症の人への支援、地域での見守り体制の確立等、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進する。また、認知症の人等に対する早期からの心理面、生活面の支援のため、認知症本人のピア活動の推進や認知症の人の支援ニーズに認知症サポーターをつなげる仕組み（チームオレンジ（仮称））を構築する。

イ 認知症疾患医療センターの整備の促進、相談機能の強化【一部新規】

認知症の人とその家族に対する早期診断や早期対応を行うため、認知症の専門医療機関である認知症疾患医療センター（基幹型、地域型、連携型）を整備するとともに、地域包括支援センター等関係機関と連携して日常生活支援の相談機能の強化を図る。

【国による普及啓発】

○ 認知症理解のための普及啓発【新規】 10百万円

認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるための広報・啓発を集中的に実施する。

【成年後見制度の利用促進】

○ 成年後見制度の利用促進のための体制整備【一部新規】（社会・援護局計上分） 3.3億円の内数 → 3.5億円

中核機関の整備や市町村計画の策定を推進するとともに、中核機関における先駆的な取組を推進する。また、国において、中核機関や市町村職員等に対する研修を実施する。

○ 成年後見制度の担い手の確保や制度の利用に係る費用の助成 60億円の内数等 → 82億円の内数等

市民後見人といった成年後見制度の担い手の育成を推進するとともに、低所得の高齢者に対する成年後見制度の申立費用や報酬の助成等を実施する。

【認知症研究の推進】

○ 認知症研究の推進 9.0億円 → 10億円

認知症に関して、コホート研究（※）の全国展開と疾患登録に基づくデータ等を活用して、有効な予防法、効果的な診断・治療法等の確立に向けた研究を進めるとともに、臨床研究の実施を支援する体制の整備を推進する。

※コホート研究：国内の一定集団における、長期間にわたる健康・疾病状態の追跡研究

6. 生涯現役社会の実現に向けた環境の整備等

(30予算) 29億円 → (31予算案) 28億円

○ 高齢者地域福祉推進事業（老人クラブへの助成） 26億円 → 26億円

老人クラブが行う高齢者の健康づくり・介護予防活動など各種活動に対する助成や、都道府県・市町村老人クラブ連合会が行う老人クラブの活動促進に対する助成等を行う。

○ 全国健康福祉祭（ねんりんピック）事業 97百万円 → 97百万円

平成31年度に実施予定のねんりんピック（和歌山大会）に対する助成を行う。

○ 高齢者生きがい活動促進事業 34百万円 → 25百万円

地域の中での住民主体による生活支援や共生の居場所づくりなど、企業退職高齢者の生きがいづくりにも資する活動等の立ち上げへの支援を行う。

など

7. 適切な介護サービス提供に向けた取組

(30予算) 123億円 → (31予算案) 105億円

○ 老人保健健康増進等事業 27億円 → 24億円

介護保険制度の適正な運営を図るため、自立支援・重度化防止に向けた高齢者の社会参加など老人保健福祉サービスの実施や、虚弱高齢者に対する予防、認知症施策、介護人材確保対策などに関し、先駆的、試行的な調査研究事業等に対する助成を実施する。

○ 介護ワンストップサービス実施に伴うシステム改修等【新規】 1.5億円

介護保険に係る申請手続のオンライン化を実施し、その利用を推進していくに当たって必要な保険者のシステム改修等に要する経費を補助する。

(参考) 【平成30年度補正予算案】

○ **介護ワンストップサービス実施に伴うシステム改修等**

28億円

介護保険に係る申請手続のオンライン化を実施し、その利用を推進していくに当たって必要な保険者のシステム改修等に要する経費を補助する。また、マイナンバーの情報連携に関し、2019年6月から新たに情報連携の対象となる事項への対応等に係る保険者のシステム改修に要する経費を補助する。

○ **介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業**

2.2億円 → 3.2億円

介護職員処遇改善加算について、加算の新規の取得や、より上位の区分の取得に向けて、事業所へ専門的な相談員（社会保険労務士など）を派遣し、個別の助言・指導等を行い、加算の取得に向けた支援を行うとともに、「新しい経済政策パッケージ」に基づく介護職員の更なる処遇改善についても、加算の取得にかかる支援を行う。

○ **介護保険総合データベース等の医療分野との連結等推進事業【新規】**

1.7億円

個人・患者本位で最適な健康管理・診療・ケアを提供する基盤として、健康・医療・介護のビックデータを連結し、医療機関や保険者、研究者等が活用できるようにしていくため、介護保険総合データベースについて、必要な改修等を行う。

○ **高齢者虐待への対応**

94百万円 → 1.4億円

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、「高齢者の尊厳の保持」の視点に立って、虐待防止及び虐待を受けた高齢者の被害の防止や救済を図るため、地域の実情に応じた専門的な相談体制の整備や研修など、各都道府県における高齢者の権利擁護のための取組を推進する。

○ **高齢者向け集合住宅関連事業所指導強化推進事業**

80百万円 → 60百万円

集合住宅等に入居する高齢者に対してサービスを提供する事業所への重点的な実地指導が可能となるよう都道府県等における指導体制の強化を図るための支援を行う。

○ **福祉用具貸与価格適正化推進事業**

20百万円 → 19百万円

福祉用具における貸与価格のばらつきを抑制し、適正価格での貸与を確保するため、平均貸与価格等の公表を行う。

など

Ⅱ 平成31年度予算(案)の主要事項(復興特別会計)

東日本大震災からの復興への支援（介護分野）

(30予算) 48億円 → (31予算案) 36億円

○ 避難指示区域等での介護保険制度の特別措置 44億円 → 34億円

東京電力福島第一原発の事故により設定された帰還困難区域等及び上位所得層を除く旧避難指示区域等・旧避難指示解除準備区域等の住民について、介護保険の利用者負担や保険料の免除の措置を延長する場合には、引き続き保険者等の負担を軽減するための財政支援を行う。

○ 介護施設・事業所等の災害復旧に対する支援 1億円 → 47百万円

東日本大震災で被災した介護サービス事業者等に対し、事業再開に必要な経費の支援を行い、被災地で生活する要介護高齢者に対する介護サービスの確保を行う。

○ 被災地における介護サービス提供体制の確保 3.4億円 → 2.1億円

長期避難者の早期帰還を促進する観点から、住民帰還に先んじて、避難指示解除区域等で事業を継続・再開する介護施設・事業所に対して、復興・創生期間（2020年度末まで）を終期として時限的に支援を行い、介護サービス提供体制の確保を図る。

＜参考＞復興庁所管

○ 介護等のサポート拠点に対する支援（被災者支援総合交付金） 190億円の内数 → 177億円の内数

復興の進展に伴い生じる被災者支援の課題に総合的かつ効果的に対応するため、①被災者の心のケア支援、②被災した子どもに対する支援、③被災者への見守り・相談支援等、④介護等のサポート拠点、⑤被災地の健康支援活動に対する支援を一括化した交付金において行う。

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) 824億円

- 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(介護分)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。(701億円)

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。(124億円)

※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消費税財源の活用分 (介護職員の処遇改善等) 1,196億円

- 平成27年度介護報酬改定による介護職員の処遇改善等を引き続き行う。

- ・1人あたり月額1万2千円相当の処遇改善
(893億円<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
(303億円<改定率換算で+0.56%>)

II 市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実 534億円

- 全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組めるよう、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

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

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、社会参加活動の体制整備、認知症カフェの設置や認知症の本人が集う取組を推進

地域ケア会議

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

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、地域における生活支援の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 上記の地域支援事業の負担割合は、国38.5%、都道府県19.25%、市町村19.25%、1号保険料23%(公費割合は77%)。

※2 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

平成31年度予算政府案
900億円（公費）、うち国費450億円
※一部実施済みの分を含む。

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

①一部実施（平成27年4月）

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）

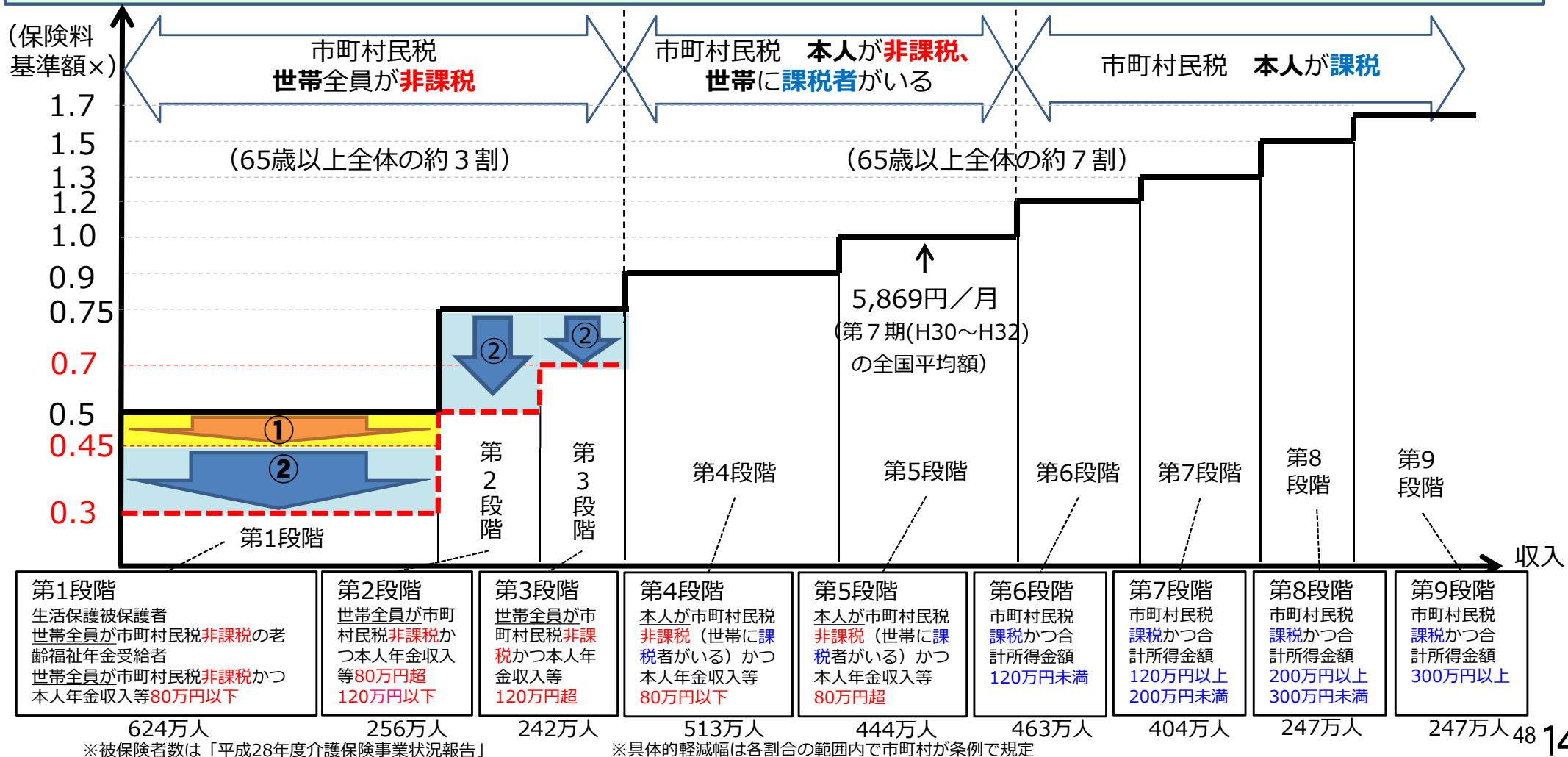
	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.5 → 0.45

②完全実施（平成31年10月）

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）
【実施時所要見込額（満年度）約1,600億円（公費ベース※）】平成31年度予算案ベース

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

※公費負担割合
国1/2、都道府県1/4
市町村1/4



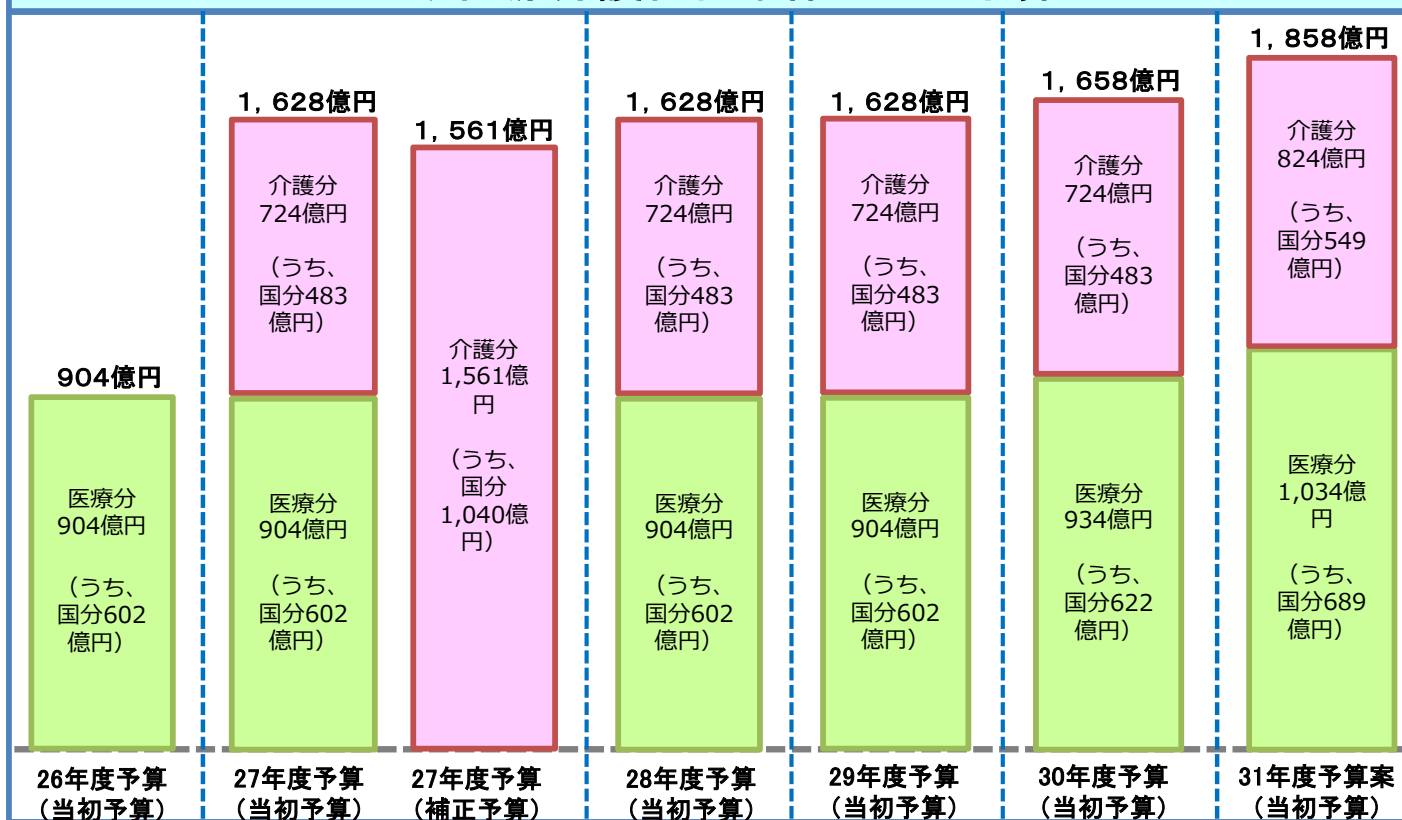
6 平成31年度予算(案)について

②地域医療介護総合確保基金の平成31年度予算案について

地域医療介護総合確保基金の平成31年度予算案について

- 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、H26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度（地域医療介護総合確保基金）を創設し、各都道府県に設置。
 - 当該基金のH31年度予算案は、公費ベースで1,858億円（医療分1,034億円（うち、国分689億円）、**介護分824億円（うち、国分549億円）**）
 - 介護分は、「介護離職ゼロ」の実現に向けて、2015（H27年度）から2020年代初頭までに介護の受け皿50万人分を整備すること、介護人材不足が喫緊の課題となっていること及び消費税率の引上げを踏まえて、**100億円（うち国費66億円）増額**。また、**それぞれのメニューについて、充実等**を行う。
 [介護施設等の整備分] 634億円（うち国費423億円） → 700億円（うち国費467億円）
 [介護従事者の確保分] 90億円（うち国費 60億円） → 124億円（うち国費 82億円）
 - さらに、H31年度予算（介護分）の各都道府県への交付に当たっては、上記の予算枠に関わらず、介護施設等の整備分と介護従事者の確保分を**一体的に交付するなど、柔軟に対応**。（例：各都道府県の介護従事者の確保分の協議額が、予算額を超えた場合に、介護施設等の整備分の予算額を充てる）。
- ⇒ 都道府県におかれては、メニューの充実等（次頁以降参照）を踏まえ、政令市、中核市を含めた管内自治体の事業展開の意向や地域のニーズを十分に勘案し、当該予算を積極的に活用されたい。

地域医療介護総合確保基金の予算



地域医療介護総合確保基金の対象事業

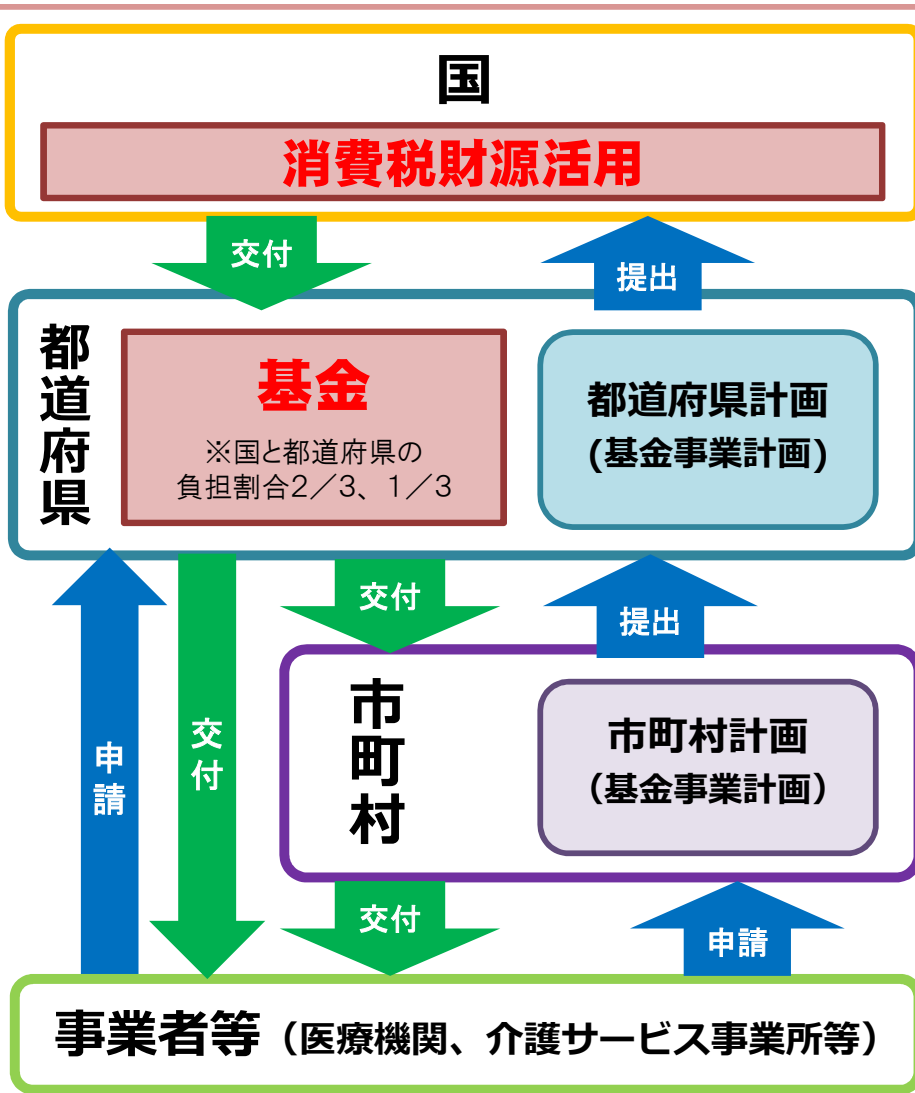
- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業
- 3 介護施設等の整備に関する事業（地域密着型サービス等）
- 4 医療従事者の確保に関する事業
- 5 介護従事者の確保に関する事業

※基金の対象事業は、平成26年度は医療を対象として1、2、4を、平成27年度以降は介護を含めて全ての事業としている。

地域医療介護総合確保基金

平成31年度予算案 公費:1,858億円(国費:1,239億円)
(医療分 公費:1,034億円(国費:689億円)、**介護分 公費:824億円(国費:549億円)**)

- 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。**平成31年度予算案では、地域のニーズ等に適したメニューの充実を行う（下線箇所）**

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（土地所有者（オーナー）が施設運営法人に有償で貸し付ける目的で整備する場合を含む）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（併設されるショートステイ用居室を含む）、小規模な老人保健施設、小規模な介護医療院、小規模な養護老人ホーム、小規模なケアハウス、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、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型デイサービスセンター、介護予防拠点、地域包括支援センター、生活支援ハウス（離島・奄美群島・山村・水源地域・半島・過疎地域・沖縄・豪雪地帯に係る振興法や特別措置法に基づくものに限る）、緊急ショートステイ、施設内保育施設
※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（介護医療院を含む）。
- 他の施設等との合築・併設を行う場合に補助単価の加算を行う。
- 空き家を活用した地域密着型サービス施設・事業所等の整備について支援を行う。

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（既存施設の増床を含む）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。広域型・地域密着型の特別養護老人ホームに併設されるショートステイ用居室を含む。
- 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。
- 施設整備候補地（民有地）の積極的な掘り起こしのため、地域の不動産事業者等を含めた協議会の設置等の支援を行う。また、土地所有者と施設整備法人のマッチングの支援を行う。
- 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（介護医療院を含む）への転換整備について支援を行う。

○ 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。

参入促進

- 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
 - ボランティアセンターとシルバー人材センター等の連携強化
 - 介護事業所におけるインターンシップ等の導入促進
 - 介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的支援、**介護の周辺業務等の体験支援(新規)**
 - 介護福祉士国家資格の取得を目指す外国人留学生の受入環境整備
- 等

資質の向上

- 介護人材キャリアアップ研修支援
 - ・ 経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修
 - ・ 喀痰吸引等研修
 - ・ 介護キャリア段位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、**出前研修の実施(新規)**
 - 潜在介護福祉士の再就業促進
 - ・ 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
 - ・ 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
- 等

労働環境・処遇の改善

- 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
 - ・ 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
 - ・ 新人教育やキャリアパスなど雇用管理体制の改善に取り組む事業所のコンテスト・表彰を実施
 - 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営等の支援
 - 子育て支援のための代替職員のマッチング
 - **介護事業所に対するICTの導入支援(新規)**
 - **人材不足に関連した課題等が急務となっている介護事業所に対する業務改善支援(新規)**
- 等

- 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

新 介護入門者ステップアップ支援事業・現任職員キャリアアップ支援事業 (地域医療総合確保基金の事業メニューの追加)

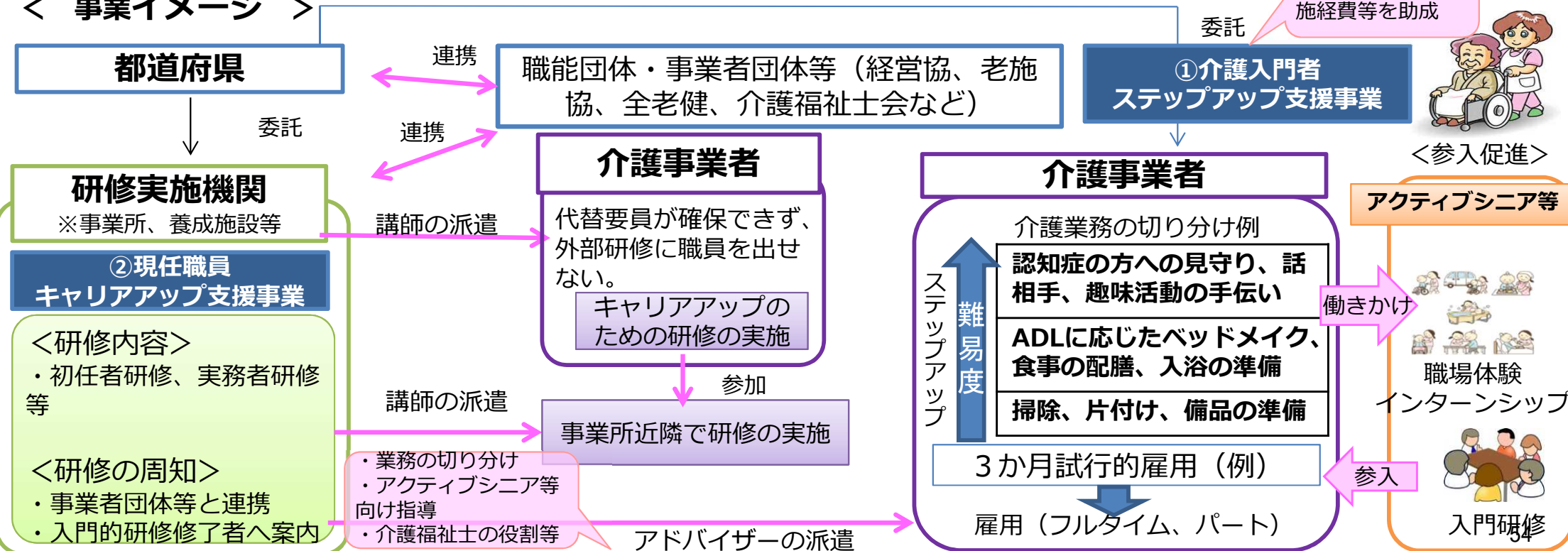
①介護入門者ステップアップ育成支援事業

- 介護人材に求められる機能の明確化やキャリアパスの実現のため、介護職がキャリアに応じた利用者に対するケアや業務に専念できるよう、介護職の役割を明確にし、利用者に直接関わらない業務を多様な人材が担っていけるような取組の推進が求められている。（「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」平成29年10月4日社会保障審議会福祉部会福祉人材専門委員会報告書）
- 平成30年度より、介護に関心を示すアクティブシニア等に対して入門的研修等を創設しており、同研修の受講者等に対して、試行的に介護の周辺業務等を体験（概ね3か月）してもらうことにより、①アクティブシニア等多様な人材の参入促進、②介護職の機能分化・段階的なキャリアパスの実現、③多様な働き方の実現を推進する。

②現任職員キャリアアップ支援事業

- 代替要員の確保が困難なため、外部研修等への参加が困難な場合が多いことを踏まえ、出前研修を実施することにより、資質の向上の支援を図る。

< 事業イメージ >



地域医療介護総合確保基金（介護分）を活用した 介護事業所に対する業務改善支援及びICT導入支援（平成31年度新規（案））

業務プロセス、職員配置及び作成文書の見直しのほか、介護ロボットやICTの活用等を通じて介護事業所における生産性向上の推進を図るため、これまで実施されている介護ロボット導入支援に加え、**新たに介護事業所に対する業務改善支援、ICTの導入支援に係るメニューを追加。**

介護事業所に対する業務改善支援事業

【内容】

生産性向上ガイドラインに基づき業務改善に取り組む介護事業所に対して、第三者がその取組を支援するための費用の一部を助成

【対象事業所】

生産性向上ガイドライン（平成30年度作成）に基づき、事業所自らの業務改善に向けた取組を、本事業により後押しすることで、地域全体における取組の拡大にも資すると都道府県又は市町村が認める介護事業所

※例えば、人材不足に関連した課題を解決することが急務である事業所、団体を通じた取組の横展開が期待できる事業所など

【手続き等】

介護事業所は業務改善計画や市町村の意見書（市町村指定の場合）を添付の上申請する。事業実施後、都道府県へ改善成果の報告を行う 等

※都道府県は各種研修会や事業者団体等を通じて集約した改善成果（業務改善モデル）を横展開

【補助額（案）】（1事業所あたり）対象経費の1／2以内（上限30万円）

事業スキーム

①課題解決が急務な事業所

②業務改善支援（事前評価（課題抽出）、改善支援、事後評価）の実施

③改善成果報告・公表等

④改善モデルを蓄積して近隣事業所に横展開

⑤地域における生産性向上の取組が面的に拡大

ICT導入支援事業

【内容】

介護分野におけるICT化を抜本的に進めるため、ICTを活用して介護記録から請求業務までが一気通貫で行うことができるよう、介護ソフト及びタブレット端末等に係る購入費用の一部を助成

【対象事業所】 介護事業所

【要件】 介護ソフトは介護記録、情報共有、請求業務が一気通貫であること 等

【補助額（案）】（1事業所あたり）対象経費の1／2以内（上限30万円）

訪問介護の場合



* 事業所内のICT化（タブレット導入等）により、介護記録作成～請求業務までが一気通貫に

老健局 施策照会先一覧（厚生労働省代表電話 03-5253-1111）

施策事項(資料ページ)	所管課室	担当係	担当者	内線
2019年度介護報酬改定について(P1)	老人保健課	企画法令係	山口	3948
介護サービス現場の改善について(P13)	総務課	課長補佐	佐藤	3915
介護保険料の低所得者軽減強化の円滑実施のための支援について(P21)	介護保険計画課	企画法令係	鈴木	2260
2019年度保険者機能強化推進交付金の方向性について(P23)	介護保険計画課	保険者機能強化推進交付金専門官	馬場	2165
認知症施策の推進について(P25)	総務課認知症施策推進室	企画調整係	石川	3974
平成31年度予算(案)について(P32)	書記室	経理係	山田	3903