



療養病床・慢性期医療の在り方

平成28年3月14日(月)

一般財団法人高齢者住宅財団

平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人健康増進等事業

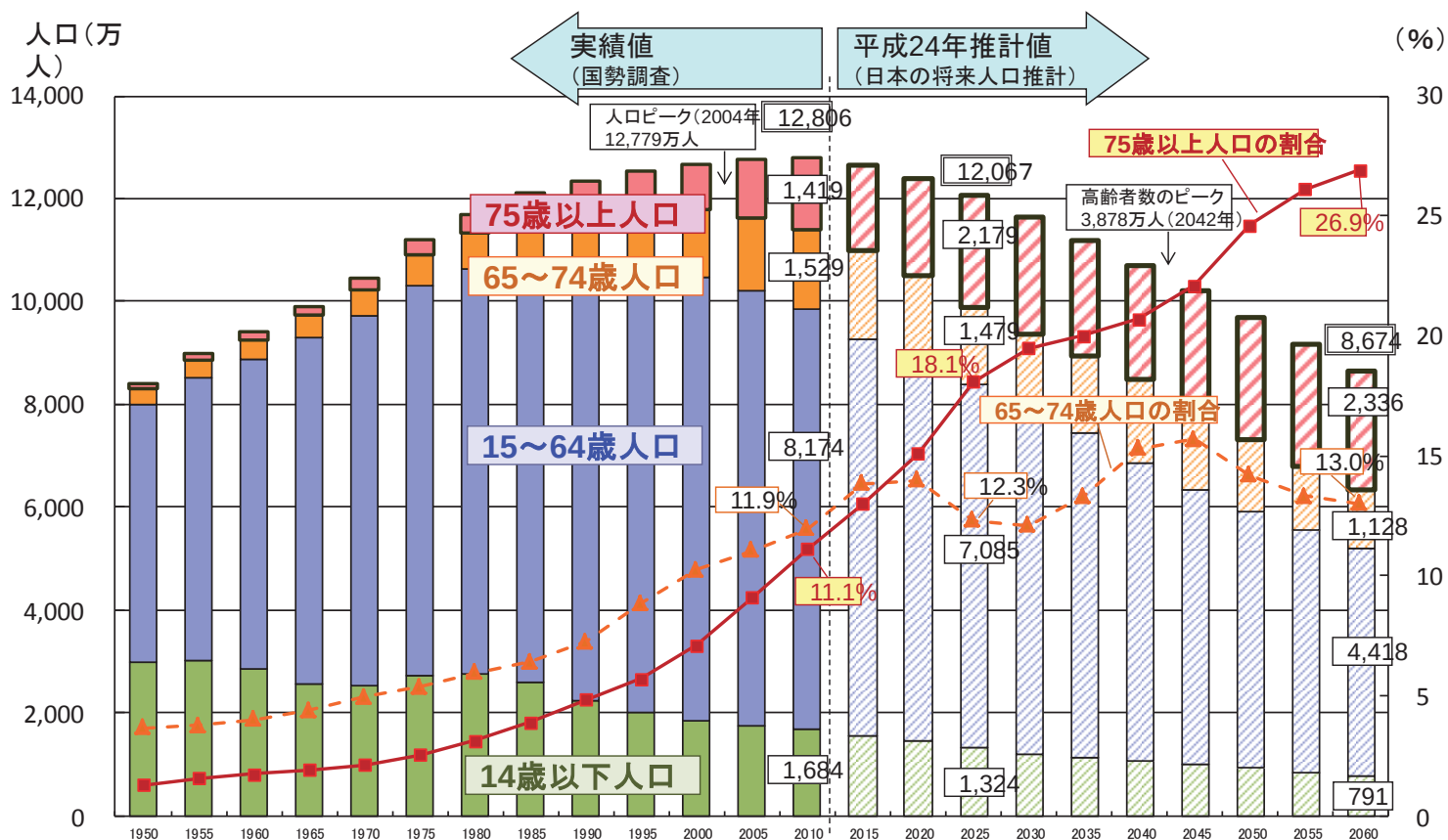
医療と住まいの新しい関係

～退院先としての住まいのあり方と地域善隣事業の意義

厚生労働省医政局地域医療計画課長

迫井正深

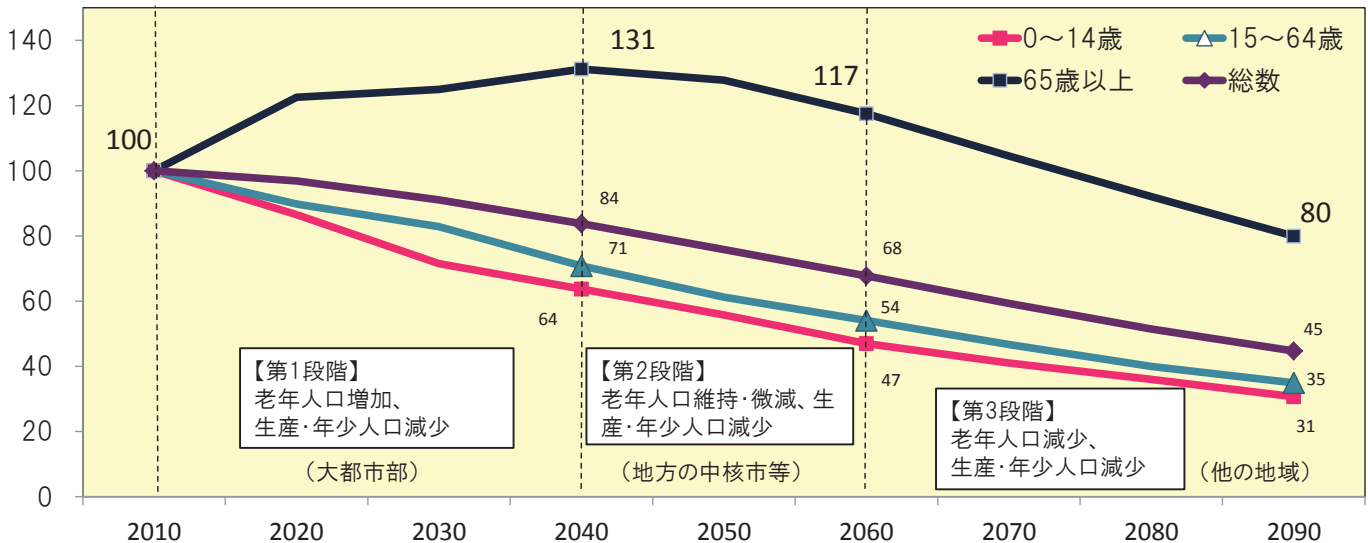
75歳以上の高齢者数の急速な増加



(資料)総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)出生中位(死亡中位)推計
2010年の値は総務省統計局「平成22年国勢調査による基準人口」(国籍・年齢「不詳人口」を按分補正した人口)による。

将来人口動向:「3つの減少段階」

我が国の人口動向は、大きく「3つの減少段階」を経て、人口減少に至る。



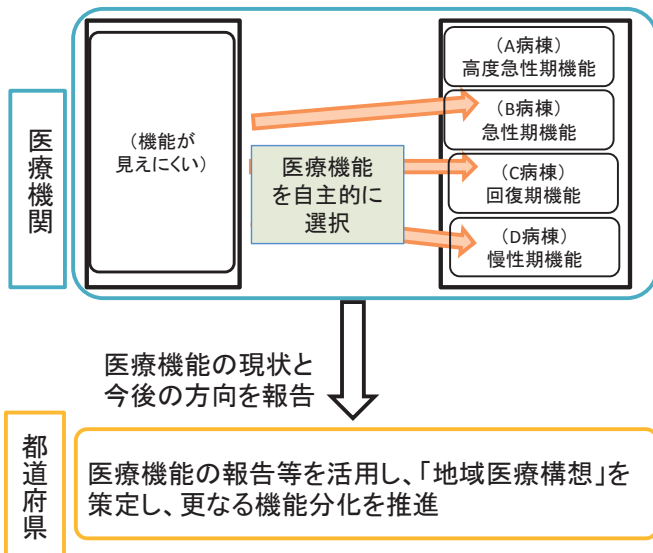
(備考)

1. 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」より作成。
2. 2010年の人口を100とし、各年の人口を指数化した。

2

地域医療構想について

- 昨年の通常国会で成立した「医療介護総合確保推進法」により、平成27年4月より、都道府県が「地域医療構想」を策定。(法律上は平成30年3月までであるが、平成28年半ば頃までの策定が望ましい。)
※「地域医療構想」は、2次医療圏単位での策定が原則。
- 「地域医療構想」は、**2025年に向け、病床の機能分化・連携を進める**ために、**医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定める**もの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成し、平成27年3月に発出。



(「地域医療構想」の内容)

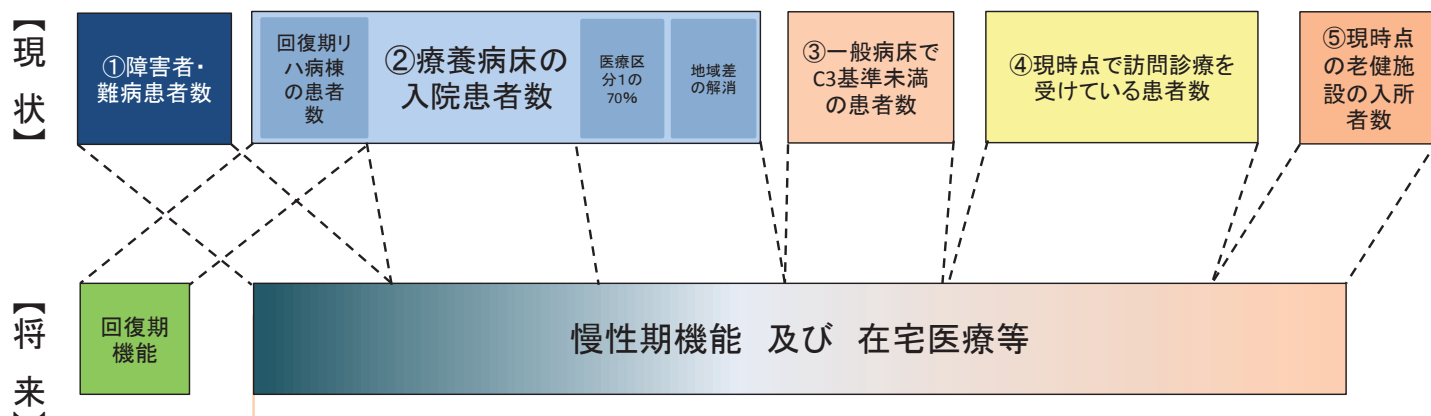
1. 2025年の医療需要と病床の必要量
 - ・ 高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに推計
 - ・ 都道府県内の構想区域(2次医療圏が基本)単位で推計
2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策例
 - 例) 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、医療従事者の確保・養成等

- 機能分化・連携については、「地域医療構想調整会議」で議論・調整。

3

慢性期機能および在宅医療等の医療需要の考え方について

慢性期機能及び在宅医療等の医療需要のイメージ図※



※ このイメージ図では将来の人口構成の変化を考慮していない。実際には地域における将来の人口構成によって幅の変化が起こる。

4

平成28年1月15日 療養病床の
在り方等に関する検討会資料

療養病床に関する経緯①

S48(1973) 老人福祉法改正 老人医療費無料化

- 「老人病院」が増加。施設代わりの病院利用が促進。併せて医師、看護師の配置の薄い病院が増加（社会的入院問題）

S58(1983) 「特例許可老人病院」制度化

- 老人病院を医療法上「特例許可老人病院」と位置づけ、診療報酬上、医師、看護師の配置を減らし介護職員を多く配置する等の介護機能等の点を評価（診療報酬は一般病院よりも低く設定）

H5(1993) 医療法改正 「療養型病床群」の創設

- 一般病院における長期入院患者の増加に対応し、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための療養環境を有する病床として「療養型病床群」を創設（病床単位でも設置できるようにする）

H12(2000) 介護保険法施行 H13(2001) 医療法改正 「療養病床」の創設

【介護保険法施行】

- 療養病床の一部（※1）について、介護保険法上、主として長期にわたり療養を必要とする要介護者に対して医学的管理、介護などを行う「介護療養型医療施設」（※2）として位置づけ（介護療養病床）

※1 介護保険法施行時(2000年)は、医療法改正までの間、療養型病床群として位置づけられていた。

※2 介護療養型医療施設の一類型として、医療法上の認知症疾患療養病棟(精神病床)を併せて位置づけ。

【医療法改正】

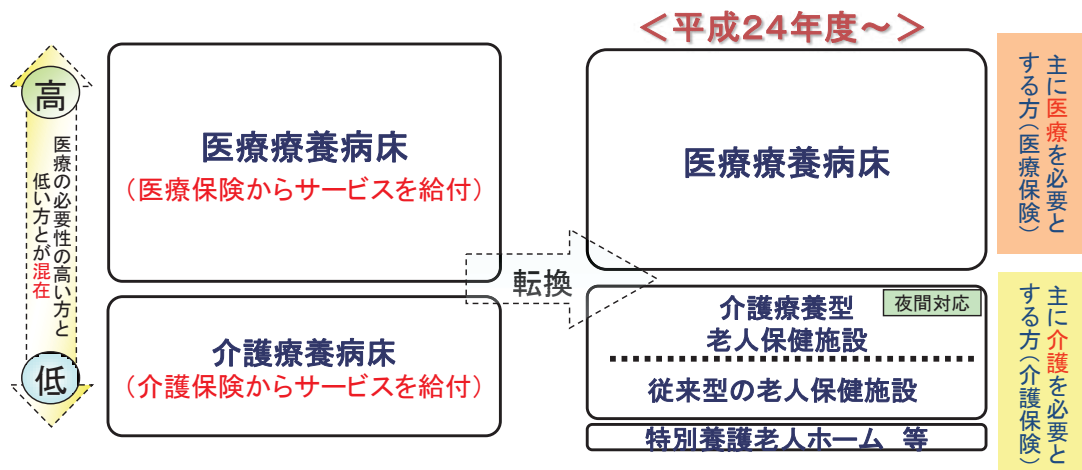
- 療養型病床群と老人病院（特例許可老人病院）を再編し、「療養病床」に一本化

5

療養病床に関する経緯②

H18(2006) 医療保険制度改革／診療報酬・介護報酬同時改定 介護療養病床のH23年度末での廃止決定

- 同時報酬改定に際し、実態調査の結果、医療療養病床と介護療養病床で入院患者の状況に大きな差が見られなかった（医療の必要性の高い患者と低い患者が同程度混在）ことから、医療保険と介護保険の役割分担が課題
- また、医療保険制度改革の中で、医療費総額抑制を主張する経済財政諮問会議との医療費適正化の議論を受け、患者の状態に応じた療養病床の再編成（老健施設等への転換促進と介護療養病床のH23年度末廃止）を改革の柱として位置づけ
- 同時に、療養病床の診療報酬体系について、気管切開や難病等の患者の疾患・状態に着目した「医療区分」（1～3）、食事・排泄等の患者の自立度に着目した「ADL区分」（1～3）による評価を導入



医療区分2・3 ... 医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態や、難病、脊椎損傷、肺炎、褥瘡等の疾患等を有する者
医療区分1 ... 医療区分2、3に該当しない者（より軽度な者）

6

療養病床に関する経緯③

H23(2011) 介護保険法改正 介護療養病床の廃止・転換期限をH29年度末まで延長

- 介護療養病床の老健施設等への転換が進んでいない現状を踏まえ、転換期限をH29年度末まで6年延長（※平成24年以降、医療療養病床からの転換を含め、介護療養病床の新設は認めない）

【介護保険法改正の附帯決議】

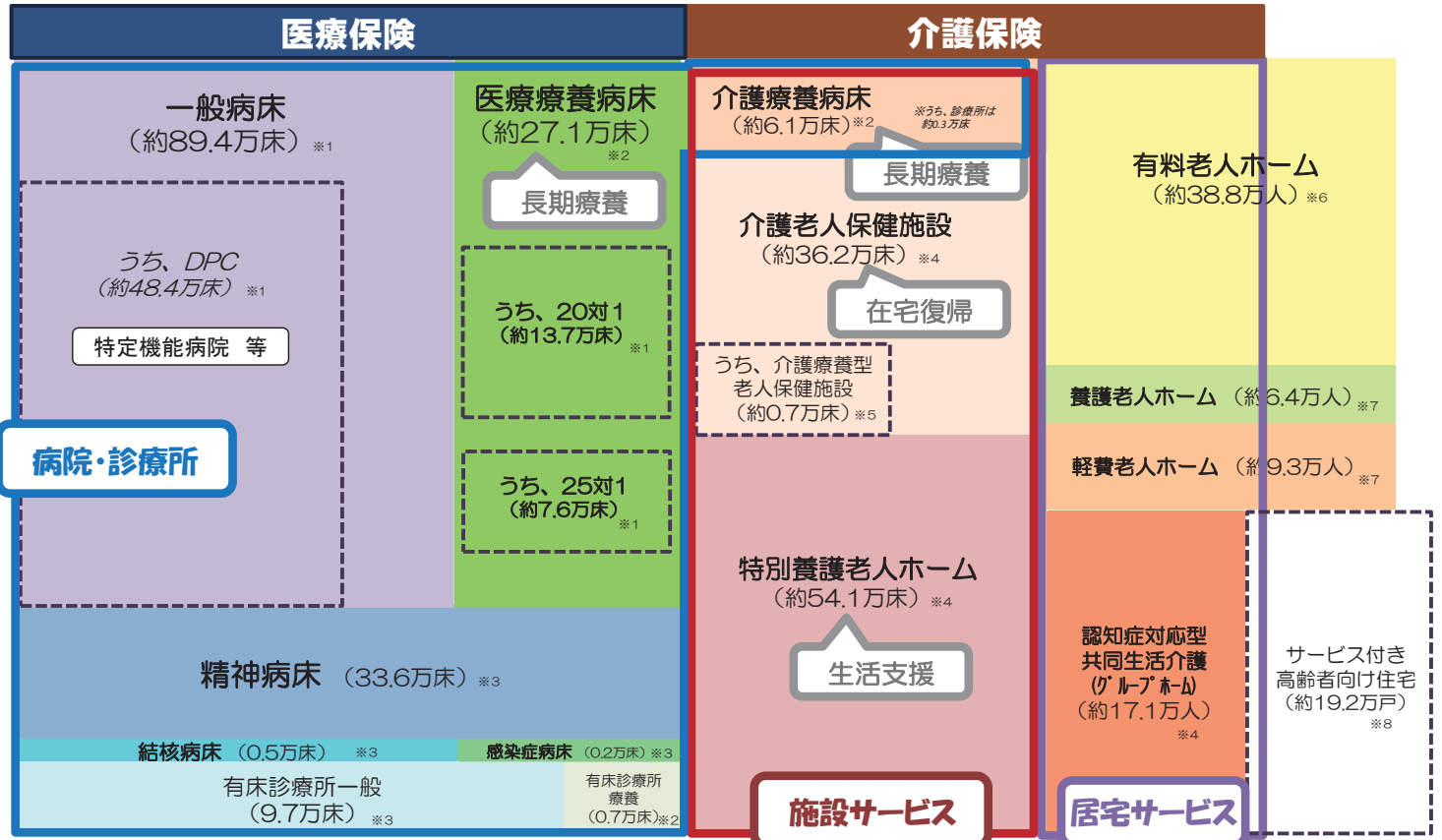
介護療養病床の廃止期限の延長については、3年から4年後に実態調査をした上で、その結果に基づき必要な見直しについて検討すること。

＜療養病床数の推移＞

	H18(2006).3月	H24(2012).3月	＜参考＞H27(2015).3月
介護療養病床数	12.2万床	7.8万床 (△4.4万床)	6.3万床 (△5.9万床)
医療療養病床数	26.2万床	26.7万床 (+0.5万床)	27.7万床 (+1.5万床)
合 計	38.4万床	34.5万床	34.0万床

※1 括弧内は平成18年(2006)との比較
※2 病床数については、病院報告から作成

7



※1 施設基準届出(平成26年7月1日)
※2 病院報告(平成27年8月分概数)
※3 医療施設動態調査(平成27年10月末概数)
※4 介護サービス施設・事業所調査(平成26年10月1日)

※5 介護保険総合データベース集計情報より老人保健課推計(平成25年6月分)
※6 老健局高齢者支援課調べ(平成26年7月1日)
※7 平成26年社会福祉施設等調査(平成26年10月1日)
※8 サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム(平成27年12月)

療養病床等の現状

	一般病床	医療療養病床	介護療養型医療施設	介護老人保健施設	介護老人福祉施設
定義	病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外のもの	病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床、結核病床以外の病床であって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのもの	療養病床等を有する病院又は診療所であって、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行うことを目的とする施設	要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設	要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことを目的とする施設
	医療法第7条第2項	医療法第7条第2項	旧・介護保険法第8条第26項	介護保険法第8条第27項	介護保険法第8条第26項
設置根拠		医療法(医療提供施設)			老人福祉法(老人福祉施設)
財源	医療保険			介護保険	
平均的な1月の1人当たりの費用額の推計	—	入院基本料1 約59.6万円 入院基本料2 約45.8万円 (注1)	介護療養施設サービス 約35.8万円 (注2)	介護保健施設サービス 約27.2万円 (注2)	介護福祉施設サービス 約25.5万円 (注3)

(注1) 療養病床入院基本料1及び2を算定する病床の患者1人1月当たりのレセプト請求金額(平成26年度入院医療等の調査)に基づき、1月を30.4日として1月の請求額を算出。

(注2) 介護サービス受給者1人当たり費用額(介護給付費実態調査平成27年3月審査分)

(注3) 介護福祉施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における1人当たり費用額(介護給付費実態調査平成27年3月審査分)

療養病床については、医療法施行規則に基づき、看護師及び看護補助者の人員配置は、本則上4対1（診療報酬基準でいう20対1に相当）以上とされているが、同施行規則（附則）に基づき、経過措置として、平成30年3月31日までの間は、6対1（診療報酬基準でいう30対1に相当）以上とされている。

※ 医療法施行規則に基づく人員配置の標準は、他の病棟や外来を合わせ、病院全体で満たす必要がある。

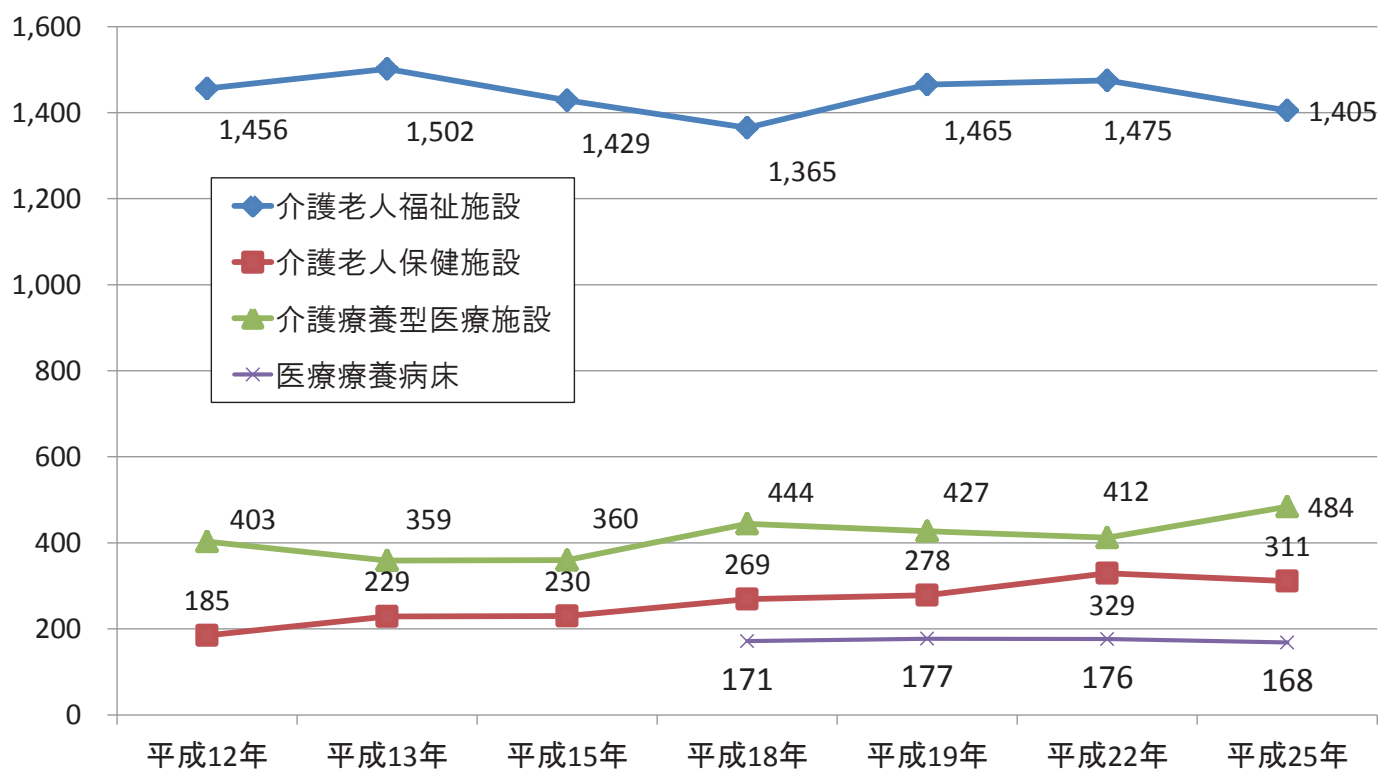
		医療療養病床		介護療養病床
		20対1	25対1	
人員	医師	48対1(3人以上)	48対1(3人以上)	48対1 (3人以上)
	看護師及び 准看護師	20対1 (医療法では4対1)	25対1 (医療法では、4対1が原則だが、29年度末まで経過的に6対1が認められている。)	6対1 (診療報酬基準でいう30対1に相当) (医療法では、4対1が原則だが、29年度末まで経過的に6対1が認められている。)
	看護補助者	20対1 (医療法では、4対1)	25対1 (医療法では、4対1が原則だが、29年度末まで経過的に6対1が認められている。)	—
	介護職員	—	—	6対1
施設基準		6.4㎡以上	6.4㎡以上	6.4㎡以上
設置の根拠		医療法(病院・診療所)	医療法(病院・診療所)	医療法(病院・診療所)
病床数		約13.7万床(※1)	約7.6万床(※1)	約6.1万床(※2)
財源		医療保険	医療保険	介護保険
報酬(例)(※3)		療養病棟入院基本料1	療養病棟入院基本料2	療養機能強化型A、療養機能強化型B、その他

(※1)施設基準届出(平成26年7月1日現在)

(※2)病院報告(平成27年8月分概数)

(※3)療養病棟入院基本料は、医療区分・ADL区分等に基づく患者分類に基づき評価。介護療養施設サービス費は、要介護度等に基づく分類に基づき評価。

10

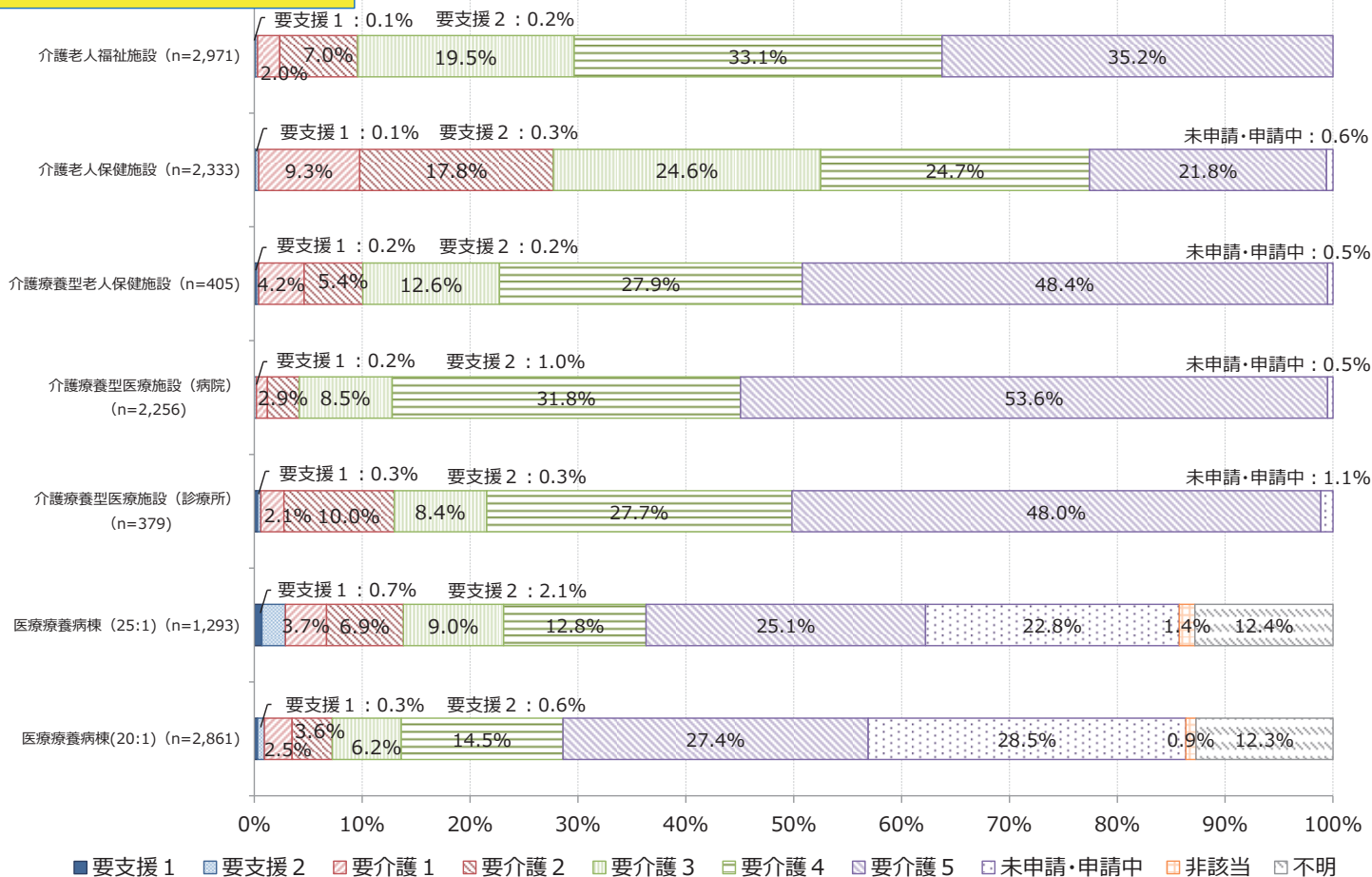


注：平均在所日数の調査が行われた年度を記載。

出典：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」，病院報告(平成25年、平成22年、平成19年、平成18年)

11

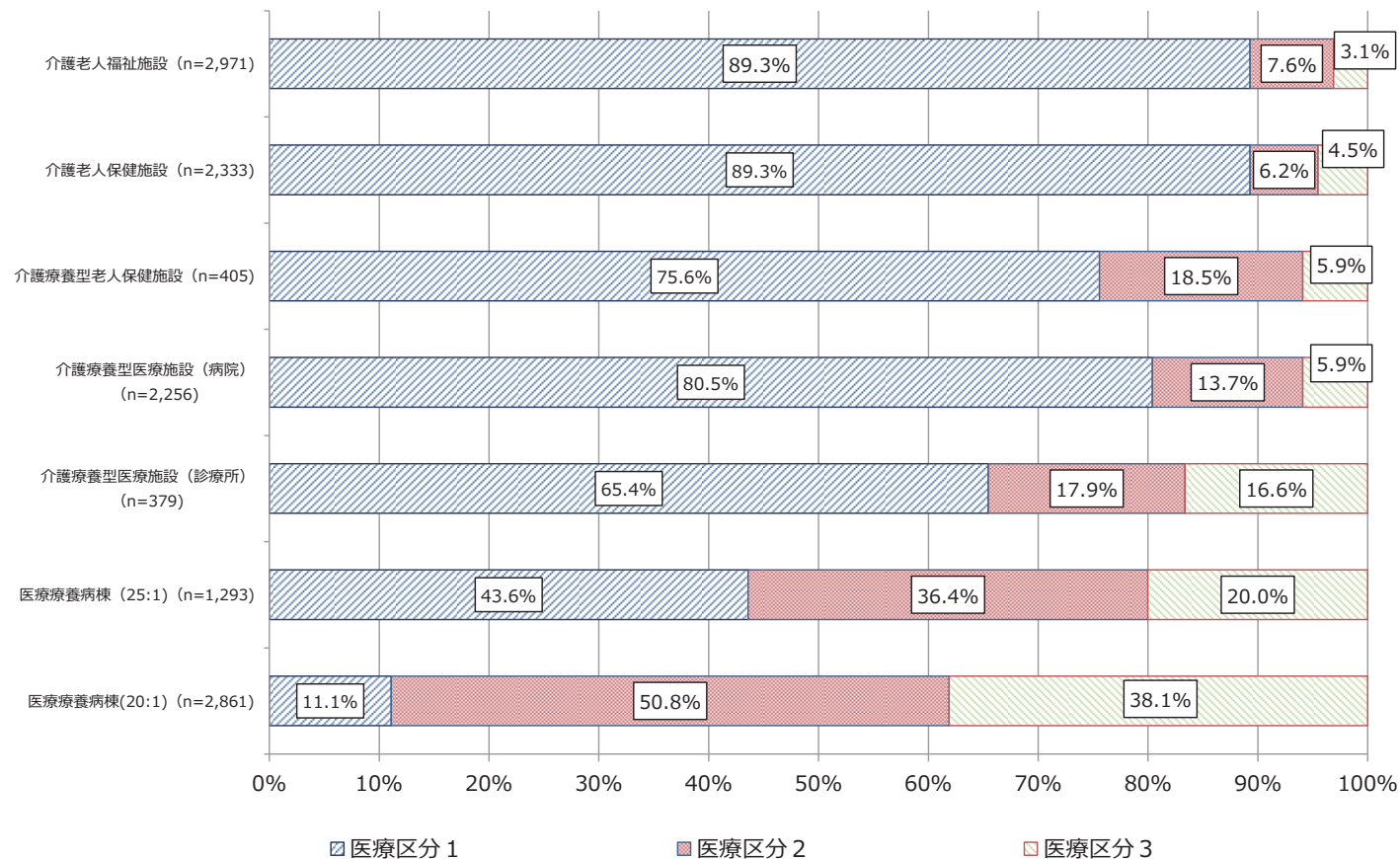
入院患者／入所者の要介護度



平成25年度老人保健事業推進費等補助金：医療ニーズを有する高齢者の実態に関する横断的な調査研究事業（公益社団法人全日本病院協会）

12

入院患者／入所者の医療区分



平成25年度老人保健事業推進費等補助金：医療ニーズを有する高齢者の実態に関する横断的な調査研究事業（公益社団法人全日本病院協会）

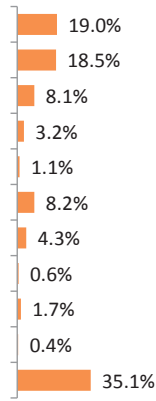
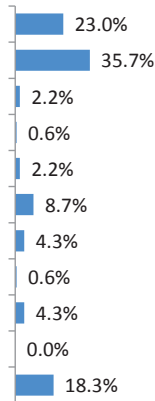
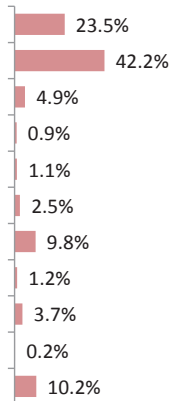
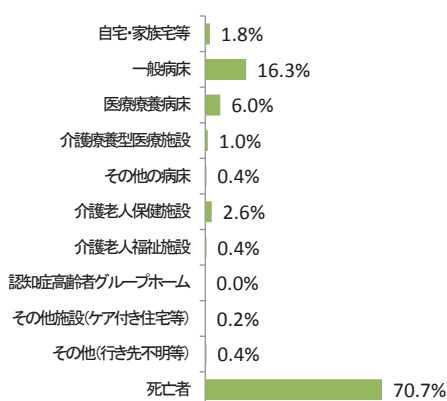
13

介護老人福祉施設(n=495)

介護老人保健施設(n=1882)

介護療養型老人保健施設(n=322)

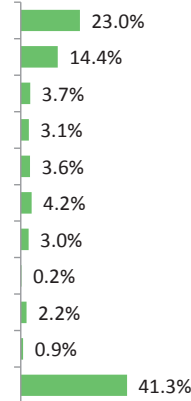
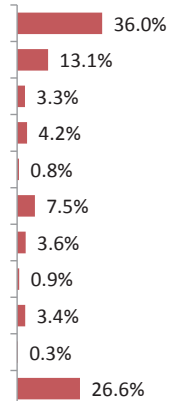
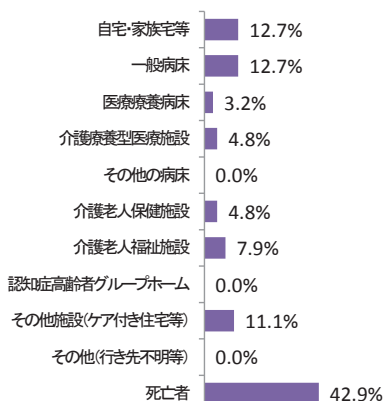
介護療養型医療施設(病院)(n=1,419)



介護療養型医療施設(診療所)(n=63)

医療療養病床(25対1)(n=2,285)

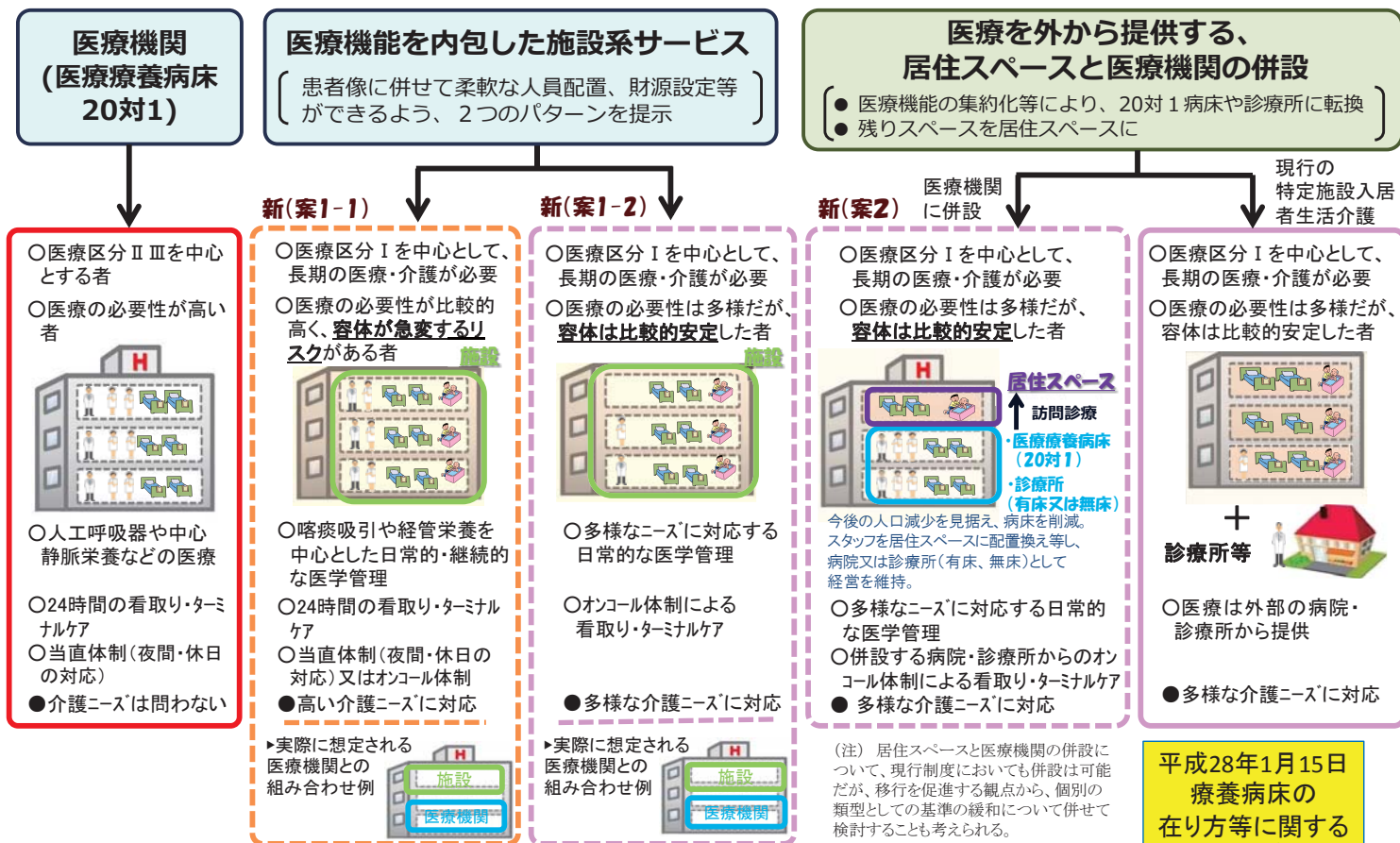
医療療養病床(20対1)(n=3,411)



(出典)平成25年度老人保健事業推進費等補助金「医療ニーズを有する高齢者の実態に関する横断的な調査研究事業報告書(平成26年(2014年)3月)」(公益社団法人全日本病院協会)

14

慢性期の医療・介護ニーズへ対応するためのサービスモデル（イメージ）



※ 介護保険施設等への転換を行う場合は、介護保険事業計画の計画値の範囲内となることに留意が必要。

生活困窮者自立支援制度について

平成28年3月14日

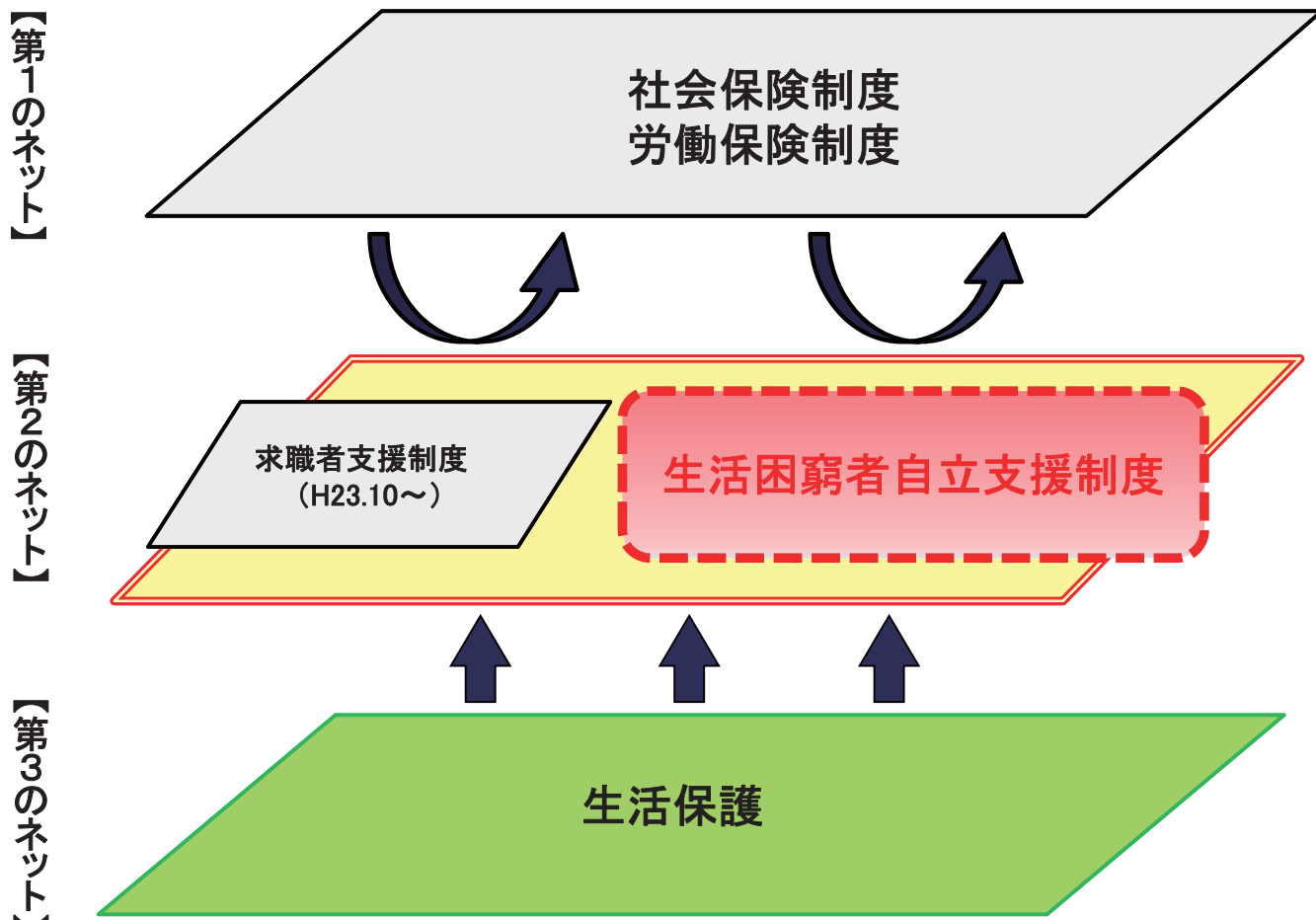
厚生労働省社会・援護局地域福祉課

生活困窮者自立支援室

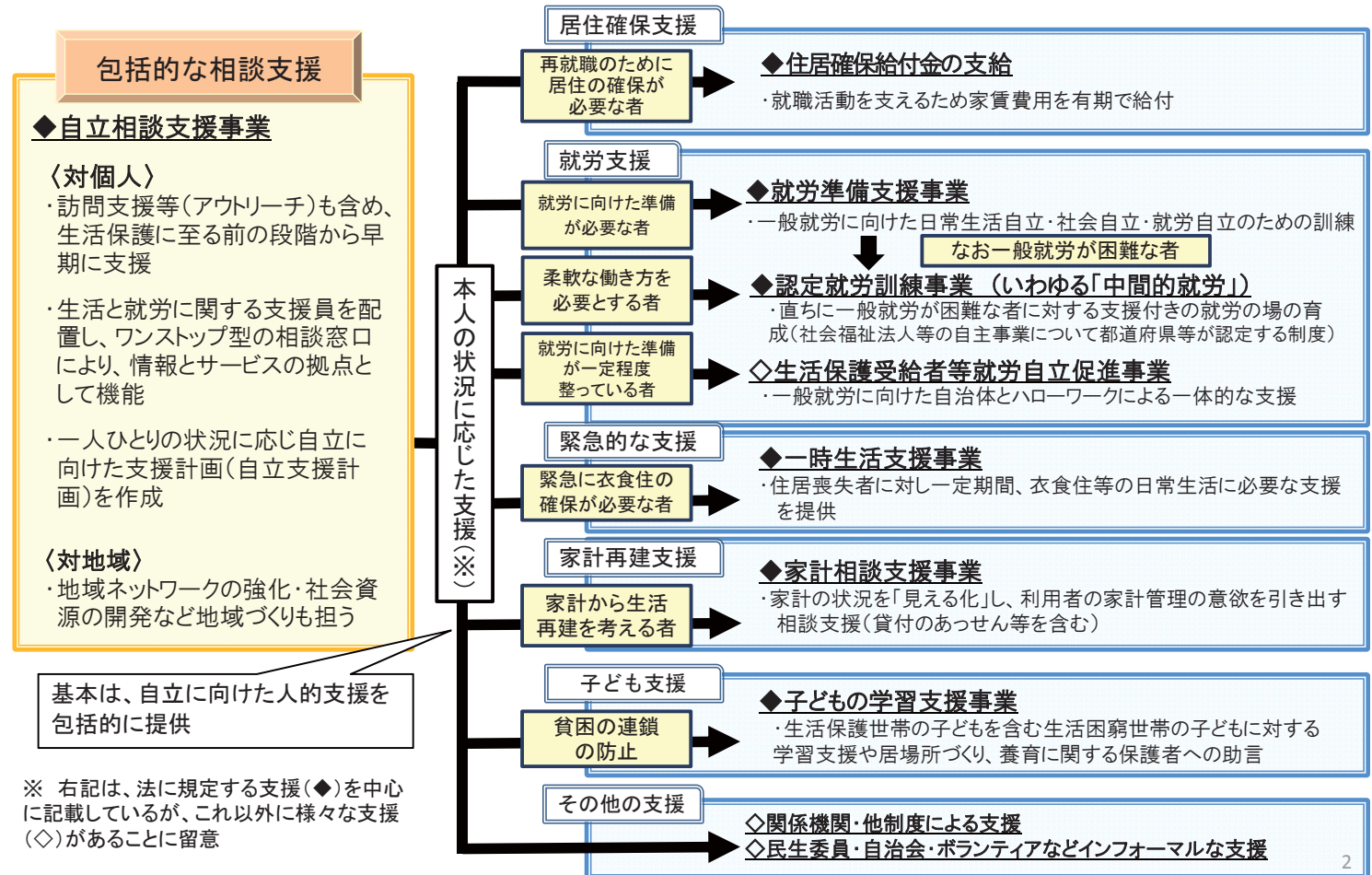
生活困窮者自立支援制度ホームページ(厚生労働省)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000059425.html>

生活困窮者自立支援制度による第2のセーフティネット



生活困窮者自立支援制度



住居確保給付金について

目的

- 離職等により経済的に困窮し、住居を失った又はそのおそれがある者に対し、住居確保給付金を支給することにより、安定した住居の確保と就労自立を図る。
- ※ 緊急雇用創出事業臨時特例基金(住まい対策拡充等支援事業分)事業として平成21年10月から行われていた住宅支援給付事業(平成26年度末までの事業)を制度化。

住居確保給付金の概要

➤ 支給対象者

- 申請日において65歳未満であって、離職等後2年以内の者
- 離職等の前に世帯の生計を主として維持していたこと
- ハローワークに求職の申し込みをしていること
- 国の雇用施策による給付等を受けていないこと

➤ 支給要件

- ①収入要件：申請月の世帯収入合計額が、基準額(市町村民税均等割が非課税となる収入額の1/12)＋家賃額以下であること。家賃額は、住宅扶助特別基準額が上限。
(東京都1級地の場合)単身世帯：13.8万円、2人世帯：19.4万円、3人世帯：24.1万円
- ②資産要件：申請時の世帯の預貯金合計額が、基準額×6(ただし100万円を超えない額)以下であること。
(東京都1級地の場合)単身世帯：50.4万円、2人世帯：78万円、3人世帯：100万円
- ③就職活動要件：ハローワークでの月2回以上の職業相談、自治体での月4回以上の面接支援等

➤ 支給額

賃貸住宅の家賃額(上限額は住宅扶助特別基準額)(東京都1級地の場合 単身世帯：53,700円、2人世帯：64,000円)

➤ 支給期間 原則3か月間(就職活動を誠実にを行っている場合は3か月延長可能(最長9か月まで))

期待される効果

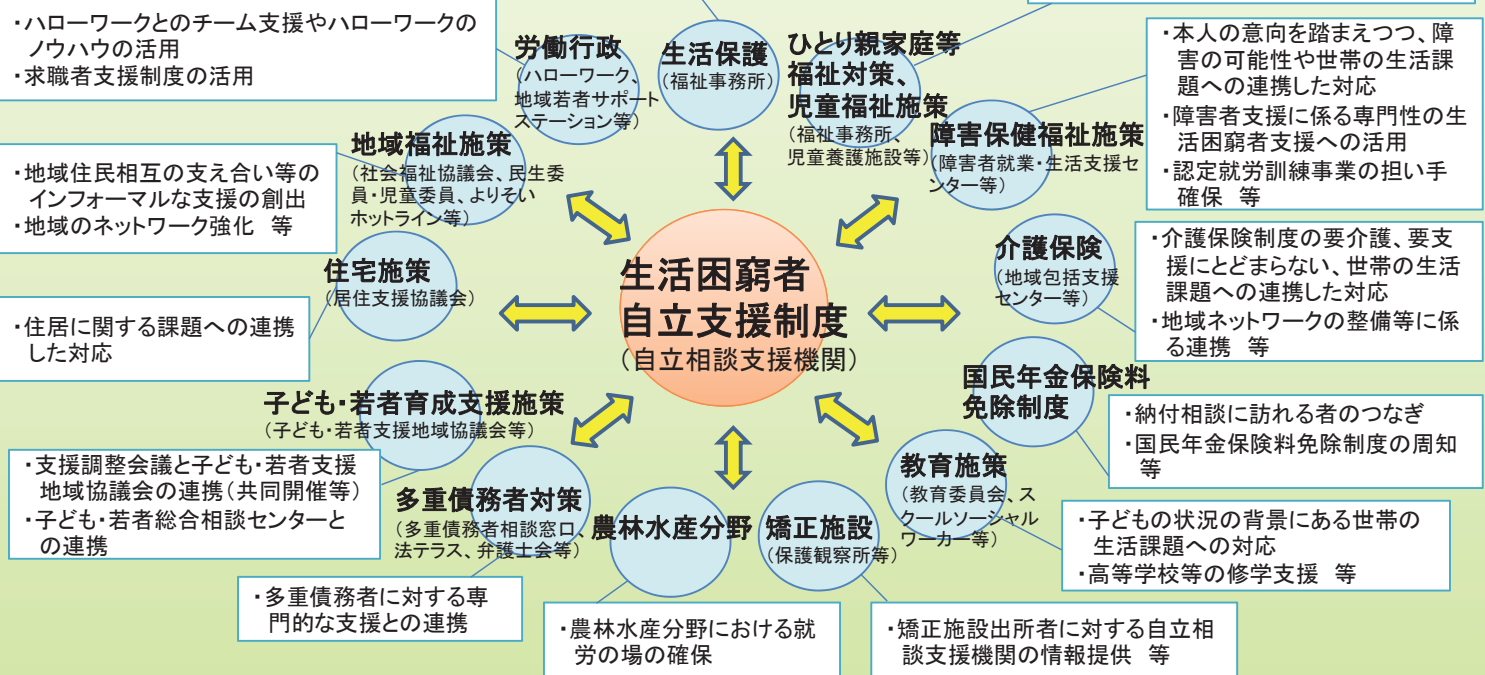
- 有期の代理納付という仕組みの中で生活保護に至らないためのセーフティネットとして、効果を発揮。
- 自立相談支援事業や就労準備支援事業との組み合わせにより更なる効果を目指す。

生活困窮者自立支援制度における他制度との連携について

- 生活困窮者自立支援制度においては、自立相談支援事業を中核に、任意事業の活用や他制度との連携により、本人の状態像に応じたきめ細かい支援を実施することが重要。
- また、地域資源の開発に当たっても、他制度のネットワークや他機関と連携することが重要。

連携通知^(注)で示した連携の例

(注)「生活困窮者自立支援制度と関係制度等との連携について」(平成27年3月27日付け事務連絡)等



※上記の例にとどまらず、本人の自立支援に資する他制度と連携した支援のあり方については国や自治体において引き続き検討していく。

生活困窮者自立支援における居住支援の観点

- 生活困窮者の支援に当たっては、自立の基盤として「居住の確保」が重要な要素。
- 居住確保・居住継続という観点から、低所得者が占める割合が高い民間賃貸住宅への着目が必要。
 - ・ 民間市場ベースであり、様々な商慣行上の「弱者」が存在。
 - (例) 経済基盤の弱い人、身寄りのない人等に対する入居拒否、更新拒否等
 - ・ 家賃保証等の民間事業は、経済基盤の弱い人までカバーしきれていない。
 - ・ 生活支援や見守りが各福祉制度によって提供される人(高齢者・障害者等)は、その「安心感」により居住確保・居住継続が可能。しかし、生活困窮者のすべてをカバーしきれていない。
- 市町村の福祉部門においては、こうした居住確保・居住継続のための支援が必要であることが気付かれ始めている。

社援地発 0 3 2 7 第 13 号
国 住 心 第 2 1 7 号
平 成 2 7 年 3 月 2 7 日

都道府県
各 指定都市
中核市

生活困窮者自立支援制度主管部（局）長
住宅担当部（局）長

あて

厚生労働省社会・援護局地域福祉課長

国土交通省住宅局安心居住推進課長
(公 印 省 略)

生活困窮者自立支援制度と居住支援協議会の連携について（通知）

平成 27 年 4 月から生活保護に至る前の段階にある生活困窮者に対する自立支援策を強化するため、生活困窮者自立支援法（平成 25 年法律第 105 号。以下「新法」という。）が施行される。

生活困窮者自立支援制度（以下「新制度」という。）は、複合的な課題を抱える生活困窮者の自立に向け、福祉事務所設置自治体において、自立相談支援事業を中核に、住居確保給付金の支給、一時生活支援事業、就労準備支援事業、家計相談支援事業などによる支援を提供し、その自立を促進するものである。そして生活困窮者に対する包括的な支援を行うためには、これらの新法に基づく事業のみならず、住宅施策を含む関係制度との連携が重要である。

一方、住宅施策において、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」（平成 19 年法律第 112 号）第 10 条に基づき、地方公共団体等は、居住支援協議会（以下「居住支援協議会」という。）を組織できることとなっている。

今般、両制度における連携について下記のとおり通知するので、各自治体におかれては、新法の趣旨や内容を理解いただき積極的に連携を進めながら、より効果的な支援を行っていただくようお願いする。また、貴管内の市町村（指定都市及び中核市を除く。）及び関係機関等に対しても、この旨を周知いただくよう併せてお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定による技術的な助言であることを申し添える。

記

1 新制度における支援調整会議等と居住支援協議会の連携

新制度においては、自立相談支援事業を実施する者（以下「自立相談支援機関」という。）が開催する支援調整会議（※）のほか、生活困窮者を早期に発見し包括的な支援を行うための地域ネットワークの構築を目的とする協議会等が開催される。一方、居住支援協議会は、低額所得者、被災者、高齢者、障害者、子どもを育成する家庭その他住宅の確保に特に配慮を要する者（以下、「住宅確保要配慮者」という。）の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図ることを目的として組織されることになっている。

両方の取組をより効果的なものとするため、活動に当たっては、双方の協議内容を相互に報告・情報交換するなどの方法により、制度の目的や趣旨の理解を深めるとともに、より多様で包括的な支援が可能となるよう連携をお願いする。

（※）自立相談支援機関が開催する、生活困窮者の自立に向けた支援プランについて支援に関わる関係機関が協議、合意する場であり、その中で地域課題の解決に向けた議論も行われる。

2 自立相談支援事業と居住支援協議会の取組の連携

自立相談支援事業は、生活に困窮した者を幅広く受け止め、一人ひとりの状況に応じた支援を提供する包括的な相談窓口である。生活困窮者は複合的な課題を抱えており、とりわけ住居に関する課題を抱えている場合、居住支援協議会の取組と連携することでより効果を発揮することが可能である。

例えば、離職により住居を失った生活困窮者が民間賃貸住宅の確保が困難な場合、賃貸借契約に当たり保証人を得られない場合などは、居住支援協議会による民間賃貸住宅の情報提供、家賃債務保証会社を紹介するなど、居住支援協議会の構成員となっている不動産団体とのネットワークと連携することにより、住宅の確保に向けた支援を受けることが可能となる。

また、住宅確保要配慮者が離職により住居を失うおそれがある場合、一般就労の準備が出来ていない場合、家計再建が必要な場合などは、自立相談支援事業と連携して支援することにより、住宅を含む生活全般の包括的な支援を受けることが可能となる。

については、自立相談支援事業と居住支援協議会の取組が連携し、支援がより効果的なものとなるよう願います。

なお、とりわけ、住宅に関する支援が含まれている場合、自立相談支援機関による自立生活のためのプラン作成の際には居住支援協議会も参画することが望ましい。

おって、相談者をつなぐ場合や協働して支援を行う場合は、相談の時点で聞

き取った相談者の状況や希望、必要と考えられる支援の内容等について、個人情報
情報の取扱いに配慮して、本人に同意を得た上で共有するとともに、各自治体
において定める個人情報保護条例に則った対応をお願いする。

事 務 連 絡
平成28年2月22日

都道府県
各 指定都市 生活困窮者自立支援制度担当部（局） 御中
中 核 市

厚生労働省社会・援護局地域福祉課
生活困窮者自立支援室

生活困窮者自立支援制度における各種支援他制度の活用について

日頃より生活困窮者自立支援制度の施行にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

多様で複合的な課題を有する生活困窮者の状態像に応じた包括的な支援を行うに当たっては、生活困窮者自立支援法（平成25年法律第105号。以下「法」という。）に基づく事業のみならず、他の関係法令等に基づく支援を適切に活用することが重要です。こうした趣旨については、平成27年3月27日付け事務連絡「生活困窮者自立支援制度と関係制度等との連携について」により、関係制度ごとに、連携方法等についてお示ししているところです。

今般、特に家計収支の改善等に役立てることができる関係制度について、別添のとおり情報提供しますので、自立相談支援事業の実施主体において活用していただくよう、お願いします。支援プランを作成する場合には、こうした制度活用も盛り込むことが可能です。

なお、内容については、各制度所管部局（1について厚生労働省保険局保険課、国民健康保険課及び高齢者医療課並びに老健局介護保険計画課、2及び3について同年金局事業管理課、4について同障害保健福祉部企画課、障害福祉課及び精神・障害保健課、5について国土交通省住宅局安心居住推進課）と調整済みのものであることを申し添えます。

担当：生活困窮者自立支援室
室長補佐 渡邊（内線 2232）
係長 佐藤（内線 2874）

(別添)

1 医療費・介護費の自己負担について

(1) 高額療養費制度

高額療養費制度は、健康保険法（大正11年法律第70号）第115条、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第57条の2及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第84条等に基づき、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療費の自己負担に一定の上限を設ける仕組みである。

保険医療機関及び保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）の窓口で支払った額（保険適用される診療に対して支払った自己負担額をいい、食費、居住費、差額ベッド代、先進医療にかかる費用等を含まない。以下「一部負担金」という。）が暦月で一定額を超えた場合に、その超えた金額を保険者が支給する制度であり、最終的な自己負担額となる毎月の負担の上限額は、加入者が70歳以上であるかどうかや、所得水準等によって定められている。

※ 表中の「医療費」は保険者負担分・自己負担分を含めたいわゆる10割の医療費を指す。

< 70歳以上の者 >

所得区分		上限額	
		外来 (個人ごと)	
現役並み所得者 (月収28万円以上などの窓口負担3割の者)		44,400 円	80,100 円＋ (医療費－267,000 円) × 1 % (多数回該当：44,400 円)
一般		12,000 円	44,400 円
低所得者(住民税非課税の者)	Ⅱ (Ⅰ以外の者)	8,000 円	24,600 円
	Ⅰ (世帯全員が年金収入80万円以下であってその他の所得がない者や、老齢福祉年金受給者など)		15,000 円

< 70歳未満の者 >

※合算できる医療費は、同一加入者の同一月・同一保険医療機関等における自己負担額が 21,000 円以上である医療費のみ。

所得区分	上限額
年収約 1,160 万円～の者 健保：標準報酬月額 83 万円以上の者 国保：年間所得 901 万円超の者	252,600 円＋ (医療費－842,000 円) × 1 % (多数回該当：140,100 円)
年収約 770～約 1,160 万円の者 健保：標準報酬月額 53 万円以上 83 万円未満の者 国保：年間所得 600 万円超 901 万円以下の者	167,600 円＋ (医療費－558,000 円) × 1 % (多数回該当：93,000 円)
年収約 370～約 770 万円の者 健保：標準報酬月額 28 万円以上 53 万円未満の者 国保：年間所得 210 万円超 600 万円以下の者	80,100 円＋ (医療費－267,000 円) × 1 % (多数回該当：44,400 円)
～年収約 370 万円の者 健保：標準報酬月額 28 万円未満の者 国保：年間所得 210 万円以下の者	57,600 円 (多数回該当：44,400 円)
住民税非課税の者	35,400 円 (多数回該当：24,600 円)

また、

- ① 一人の一部負担金だけでは負担上限額に至らない場合でも、同一月における同じ世帯の者（同じ医療保険に加入している場合に限る）の一部負担金を合算することが可能（世帯合算）な場合があります、
- ② 直近 12 ヶ月間（当月を含む。）において、高額療養費の支給が 4 回目以上になる場合は、その月の負担の上限額を上表「多数回該当」のとおりさらに引き下げ（70 歳以上の「一般」・「低所得者」の区分には適用なし）、
- ③ 入院時など、一部負担金が大きくなりがちな場合については、事後の払い戻しではなく、あらかじめ窓口での支払額を負担上限額にとどめることも可能（加入する医療保険の保険者から事前に限度額適用認定証等の発行を受けることが必要）、

といったきめ細かな仕組みとなっている。

保険医療機関等の受診・窓口負担の状況から高額療養費制度が利用できる場合は、本人に対して保険者から勧奨通知が郵送される等、既に各保険者において制度周知や申請勧奨がなされているが、未申請であるケースも想定される。高額療養費の支給を受ける権利の消滅時効は、原則、診療を受けた月の翌月の初日から二年であり、この時効にかかっていない高額療養費であれば過去にさかのぼって支給申請することができる。こうした申請可能な高額療養費の有無については、各保険者に照会することにより確認することができる。

自立相談支援機関に相談のあった生活困窮者から医療費負担が大きいといった訴え等がある場合、高額療養費の支給申請ができるにもかかわらずないとも考えられるケースについては、本人が保険者への照会を行い申請可能なものが判明すれば当該制度の利用が可能となるため、自立相談支援機関においてその援助を行うことができる。この点、自立相談支援機関の従事者が本人に代わって照会することができるかどうかは、保険者の個人情報保護の取扱いによるため、自立相談支援機関においては本人の照会を援助することが一般的な支援として考えられる。

（２）高額介護（予防）サービス費

高額介護（予防）サービス費は、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第５１条又は第６１条に基づき、家計に対する介護費の月々の自己負担が過重なものとならないよう、介護費の月々の自己負担に一定の上限を設ける仕組みである。

利用者の自己負担額が暦月で一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度であり、最終的な自己負担額となる毎月の負担の上限額は利用者の所得水準によって定められている。

なお、支給対象となる自己負担額には①福祉用具購入費及び住宅改修費の定率負担、②区分支給限度基準額を超えて利用した分、③食費、居住費（滞在費）、日常生活費を含まない。

所得段階	所得区分	上限額
第１段階	①生活保護の被保護者 ②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合 ③市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者	①個人15,000円 ②世帯15,000円 ③世帯24,600円 個人15,000円
第２段階	市町村民税世帯非課税で（公的年金収入金額＋合計所得金額）が80万円以下	世帯24,600円 個人15,000円
第３段階	市町村民税世帯非課税 24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	世帯24,600円
第４段階	第１～３段階及び第５段階に該当しない者	世帯37,200円
第５段階	世帯内の第１号被保険者の課税所得が145万円であり、かつ、世帯内の第１号被保険者の収入が合計520万円（第１号被保険者が一人のみの場合は383万円）以上である場合	世帯44,400円

支給実務については自治体ごとに異なるが、一般的には、市町村の介護保険担当において、高額介護サービス費が算定された対象者に申請書を郵送し、初回申請がなされれば二回目以降は申請手続不要とする等の配慮がなされているところである。

介護サービスの利用状況から高額介護（予防）サービス費制度が利用できる場合は、本人に対して保険者から勧奨通知が郵送される等、既に各保険者において制度周知や申請勧奨がなされているが、未申請であるケースも想定される。高額介護サービス費についても、支給を受ける権利の消滅時効は介護サービス利用月の翌月の初日から二年であり、この時効にかかっていないものであれば過去にさかのぼって支給申請することができ、該当する高額介護サービス費の有無については、当該自治体の介護保険担当に照会することにより確認することができる。これらについて、（１）と同様に、自立相談支援機関において本人が照会する際の援助を行うことができる。

自立相談支援機関に相談のあった生活困窮者から介護費負担が大きいといった訴え等がある場合、高額介護サービス費の支給申請ができるにもかかわらずなされていないとも考えられるケースについては、当該自治体の介護保険担当に確認し申請可能なものが判明すれば、当該制度の利用が可能となるため、自立相談支援機関においてその援助を行うことができる。

なお、本制度は、保険料滞納者で給付制限を受け、自己負担割合が３割となっている者には適用されない。

（３）高額医療・高額介護合算療養費

高額医療・高額介護合算療養費制度は、医療保険と介護保険のそれぞれの負担が長期間にわたって重複して生じている世帯について、（１）・（２）のような負担軽減があってもなお重い負担が残る場合に、なお残る医療保険と介護保険の一年間の自己負担額の合算額について上限を設け、さらに負担軽減を図る制度である。世帯内の同一の医療保険の加入者について、毎年８月からの１年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担を合計し（※双方の負担がある必要）、上限額を超えた場合にその超えた額が支給される。上限額は、加入者の所得水準等によって定められている。

なお、支給対象となる自己負担額の範囲は（１）・（２）と同様であり、食費、居住費、差額ベッド代、福祉用具購入費等を含まない。

< 70歳以上の者 >

所得区分		上限額
現役並み所得者（月収 28 万円以上などの窓口負担 3 割の者）		67 万円
一般		56 万円
低所得者 （住民税非課税 の者）	Ⅱ（Ⅰ以外の者）	31 万円
	Ⅰ（世帯全員が年金収入 80 万円以下であって その他の所得がない者や、老齢福祉年金受給者 など）	19 万円

< 70歳未満の者 >

※合算できる医療費は、同一加入者の同一月・同一保険医療機関等における自己負担額が 21,000 円以上である医療費のみ。

所得区分	上限額
年収約 1,160 万円～の者 健保：標準報酬月額 83 万円以上の者 国保：年間所得 901 万円超の者	212 万円
年収約 770～約 1,160 万円の者 健保：標準報酬月額 53 万円以上 83 万円未満の者 国保：年間所得 600 万円超 901 万円以下の者	141 万円
年収約 370～約 770 万円の者 健保：標準報酬月額 28 万円以上 53 万円未満の者 国保：年間所得 210 万円超 600 万円以下の者	67 万円
～年収約 370 万円の者 健保：標準報酬月額 28 万円未満の者 国保：年間所得 210 万円以下の者	60 万円
住民税非課税の者	34 万円

支給実務については自治体ごとに異なるが、一般的には、

- ・ 国民健康保険又は後期高齢者医療制度の被保険者の場合は、市町村の国民健康保険・後期高齢者医療制度の担当に申請、
- ・ 協会けんぽなど被用者保険の被保険者の場合は、市町村の介護保険担当において自己負担額証明書の交付を受けた上で、医療保険の保険者に対して申請、となっている。保険者ごとに自立相談支援機関に相談のあった生活困窮者から、医療費・介護費の負担が大きいといった訴えがある場合には、上記担当にそれぞれ確認し申請可能なものが判明すれば、当該制度の利用が可能となる。なお、高額医療・高額介護合算療養費の、支給を受ける権利の消滅時効は、原則、計算期間（8月からの1年間）の末日の翌日から二年であり、この時効にかかっていないものであれば、過去にさかのぼって支給申請することができ、該当す

る高額医療・高額介護合算療養費の有無について上記各担当に照会することにより確認することができる。これらについて、(1)と同様に、自立相談支援機関において本人が照会する際の援助を行うことができる。

2 国民年金保険料について

国民年金第1号被保険者は保険料を毎月納める必要があるが、収入の減少や失業等により保険料を納めることが難しい場合は、国民年金保険料免除・納付猶予制度の手続をすることが可能である。この制度を利用することで、将来の年金受給権の確保だけでなく、万一の事故などにより障害を負ったときや死亡したとき、障害基礎年金や遺族基礎年金の受給資格を確保することができる。

保険料免除制度は、本人・配偶者・世帯主の前年所得に応じて、全額、4分の3、半額、4分の1の4種類の免除があるほか、学生の場合は学生納付特例制度、30歳未満の者については納付猶予制度（平成28年7月から50歳未満の者に対象者を拡大）がある。申請先は市町村の国民年金担当窓口である。

保険料免除になった期間は、年金の受給資格期間（25年間（平成29年4月以降は10年間に短縮））に算入され、老後に年金を受け取る際に国庫負担分（現在は2分の1）を受け取ることができる（免除手続をせず未納となった場合は受け取れない）。

学生納付特例・納付猶予制度は、受給資格期間には算入されるが、年金額には反映されない。

自立相談支援機関に相談のあった生活困窮者から、国民年金保険料が未納となっているといった訴えがある場合は、万一の事故に備え、未納のままにせず、「年金制度との連携及び国民年金保険料免除制度の周知について（通知）」（平成27年3月27日付社援地発0327第6号）において示しているとおり、当該免除・納付猶予制度の手続を積極的に促すことにより、将来の年金受給権を確保し、生活困窮の予防につなげることが可能である。

3 障害年金について

(1) 障害年金の概要

障害年金は、病気やけがなどによって障害の状態になったとき、生活を支えるものとして支給される年金である。「障害の状態」とは、視覚障害や聴覚障害、肢体不自由、精神疾患などの障害だけでなく、がんや糖尿病、高血圧、呼吸器疾患などの内部疾患により、長期療養が必要で仕事や生活が著しく制限を受ける状態になったときなども含まれる。また、障害年金の支給は、障害者手帳の交付を受けていない場合や、現役世代であっても受けることが可能である。公的年金制度には、主に自営業者などが加入する国民年金と、会社員などが加入する厚生年金があり、障害の原因となった病気やけがについて初めて病院を

受診した日（初診日）に、どの年金制度に加入していたかにより、受給できる障害年金の種類が異なる。障害年金の支給を受けるためには、初診日の前日において保険料の納付要件を満たしている必要があるが、20歳前に初診日がある場合は、保険料の納付要件はない。支給額については、障害等級や配偶者の有無、子どもの人数などにより異なる。

（２）相談の方法

障害年金の支給を受けるには、本人又は家族による年金の支給申請の手続が必要となるが、その前に日本年金機構の「ねんきんダイヤル」（ナビダイヤル 0570-05-1165）や年金事務所等での相談が可能である。自立相談支援機関において、相談者の状況から障害年金が受給できる可能性があると判断されるケースについては、まずこうした相談機関を活用して受給の目途の有無を確認する。

主な相談内容別の相談先や、相談時に必要な書類などは下記のとおりである。

	一般的な内容に関する 質問がある場合	個別具体的な内容に関する 質問がある場合
相談先	ねんきんダイヤル	年金事務所、街角の年金相談センター、 市区町村（障害基礎年金に限る）
相談内容 聴取内容	・障害年金を申請する 方の基本的な要件 ・相談窓口の設置場所 や問い合わせ先 ・相談に際して持参す べき必要書類 など	・発病から相談に至るまでの病歴 ・障害の原因となった傷病に係る初診日 ・障害の程度 ・配偶者や子の有無 など
必要書類	—	・上記の事実関係を確認できる資料 【自立相談支援機関の職員及び受給権者 本人が窓口に行く場合】 ・当該職員及び受給権者の本人確認がで きる書類（運転免許証、住基カードなど。 以下同じ。） 【本人が直接赴くことが困難であり、自 立相談支援機関の職員が本人に代わって 窓口に行く場合】 ・当該職員の本人確認ができる書類 ・本人が交付した委任状 ・本人が来訪することが困難であると認 められる書類（障害者手帳など）

支給申請に当たっては、初診日からの病歴や年数、障害の原因となった部位、配偶者の有無などによって添付書類が異なるため、相談の際に確認することが必要である。こうした資料、書類等の準備について、自立相談支援機関が申請援助を行うことにより、受給につなげることが可能である。

なお、支給申請（年金請求書の提出）後、日本年金機構で障害の状態の認定や障害年金の決定が行われ、支給が決定した方には、日本年金機構から、年金決定通知書と年金証書が送付され、その後1～2か月で障害年金の支払いが開始されることとなる。

※なお、年金に関する相談・手続の窓口については、日本年金機構のホームペ

ージで案内している。

(<http://www.nenkin.go.jp/section/soudan/index.html>)

4 障害者手帳について

障害保健福祉施策との連携については、「生活困窮者自立支援制度と障害保健福祉施策との連携について（通知）」（平成27年3月27日付社援地発0327第3号、障企発0327第4号、障障発0327第1号、障精発0327第3号）により、基本的な考え方等を示したところである。本通知では、支援に当たっては本人の意向を中心に適切なアセスメントを実施し、障害のある可能性が疑われる場合には障害保健福祉施策に適切につなぐことが必要であるとしている。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）による障害福祉サービスや自立支援医療による医療費助成、特別児童扶養手当等の支給に関する法律（昭和39年法律第134号）による特別障害者手当等の支給については、障害者手帳の交付の有無にかかわらず、当該サービス等の対象となる障害者等であれば受けることができるものである（ただし、身体障害を有する18歳以上の方が、障害福祉サービスや自立支援医療の対象となるためには、身体障害者手帳の交付を受けていることが必要となる。）。一方で、障害者手帳を取得することにより、公共料金等の割引や税金の控除・減免等のサービスが受けられる場合がある。これについては、NHK受信料の減免等全国的に行われているサービスと、地域・事業者によって行われているサービスがあるが、各自立相談支援機関において各自治体の障害保健福祉担当に確認する等により把握することができる。

なお、障害者手帳には、①身体障害者手帳、②療育手帳、③精神障害者保健福祉手帳、の3種類があるので下表を参考にされたい。

	①身体障害者手帳	②療育手帳	③精神障害者保健福祉手帳
交付者	都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長	都道府県知事、指定都市市長	都道府県知事、指定都市市長
申請先	市町村の障害保健福祉担当	都道府県、指定都市で定める窓口	市町村の障害保健福祉担当
判定・審査機関	都道府県、指定都市、中核市（身体障害者更生相談所等を含む）	児童相談所又は知的障害者更生相談所等	精神保健福祉センター

5 居住について

(1) 居住支援協議会との連携

民間賃貸住宅に居住している生活困窮者にあつては、家賃負担を軽減するために安価な住宅への転居希望を有する場合が想定される。こうしたケースについて、自立相談支援機関が民間の不動産事業者等と連携して転居先を確保していくことが考えられるが、その際には、「生活困窮者自立支援制度と居住支援協議会の連携について（通知）」（平成27年3月27日付社援地発0327第13号、国住心第217号）（以下、「連携通知」という。）において示しており居住支援協議会との連携を図ることが効果的である。

居住支援協議会は、平成27年12月18日現在で41都道府県及び12区市で設置されており、その連絡先を参考1のとおり情報提供する。国土交通省においても、市町村レベルでの設置が進むよう取組を促しているところであるが、居住支援協議会がまだ設置されていない市町村の自立相談支援機関においては当面の間、都道府県の居住支援協議会等を活用しつつ、当該市町村域内で協力してもらえる民間の不動産事業者の有無等について、情報収集に努めていきたい。自立相談支援機関からのこうした相談への協力については、国土交通省住宅局安心居住推進課から、各都道府県の住宅担当部局や各居住支援協議会へ連携通知により伝達済みである。

(2) 民間住宅を活用した低所得者等の住宅確保の取組

国土交通省においては、平成24～26年度の「民間住宅活用型住宅セーフティネット整備推進事業」及び平成27年度からの「住宅確保要配慮者あんしん居住推進事業」により、住宅確保要配慮者向けの賃貸住宅とするための空き家の改修費用補助（※）を実施してきている。

※ 平成27年度の補助事業としては、入居対象者を一定の所得水準（居住支援協議会ごとに異なるが月収21.4万円以下が一般的）以下の高齢者世帯、障害者世帯、子育て世帯であつて従前居住地が持家でない者としている。

平成26年度までの民間住宅活用型住宅セーフティネット整備推進事業においては約2.9万戸が整備されており、整備された物件は当該事業のホームページで都道府県ごとに検索できるようになっている

(<http://www.minkan-safety-net.jp/>)。

また、平成27年度以降の住宅確保要配慮者あんしん居住推進事業においては、整備した物件を居住支援協議会に登録することとなっており、各地域の居住支援協議会において把握しているほか、当該事業のホームページにおいても空室の有無を含め検索できるようになっている

(<http://db.anshin-kyoju.jp/guest/>)。なお、平成26年度までの整備物件も

平成28年6月中に当該ホームページに統合される予定である。

これらの整備物件は、家賃が比較的低額であるだけでなく、住宅確保要配慮者の入居を拒まないこととされているため、自立相談支援機関が転居先を確保するに当たって効果的に活用できると考えられる。活用に当たっては、上記ホームページに表示される物件ごとの問い合わせ先（不動産事業者）に照会する。

（3）家賃債務保証

一般財団法人高齢者住宅財団（以下「財団」という。）においては、高齢者世帯、障害者世帯、子育て世帯、外国人世帯等が賃貸住宅に入居する際の家賃債務等を保証し、連帯保証人の役割を担うことで賃貸住宅への入居を支援している。具体的には、財団と家賃債務保証制度の利用に関する基本約定を締結した賃貸住宅に入居する対象世帯について、滞納家賃や原状回復費用等を保証するものとなっており、詳細を参考2のとおり情報提供する。

利用に当たっては、賃貸住宅の所有者（大家）と財団が基本約定を締結することが必要であるため、連帯保証人を確保できず民間の家賃債務保証も利用できない場合には、自立相談支援機関が不動産事業者や賃貸住宅所有者に対して当該保証制度を案内することが可能である。



低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業について

平成28年3月14日(月)

厚生労働省老健局高齢者支援課長
佐藤 守孝

「低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業」の概要

平成28年度予算(案)
0.8億円

1. 事業概要

自立した生活を送ることが困難な低所得・低資産高齢者を対象に、社会福祉法人やNPO法人等が、地域連携・協働のネットワークを構築し、

①既存の空家等を活用した住まいの確保を支援するとともに、

②日常的な相談等(生活支援)や見守りにより、高齢者が住み慣れた地域において継続的に安心して暮らせるよう体制を整備すること

等について、国としても支援する。

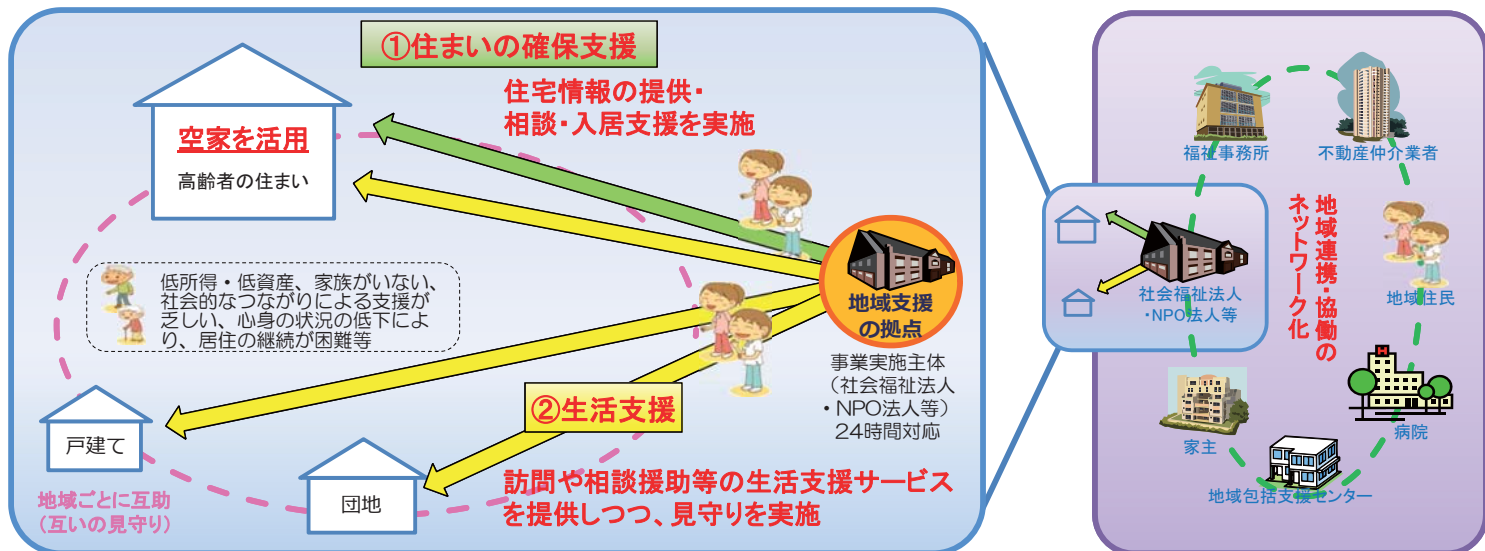
2. 実施主体

市区町村(社会福祉法人、NPO法人等への委託可能)

3. 補助単価等

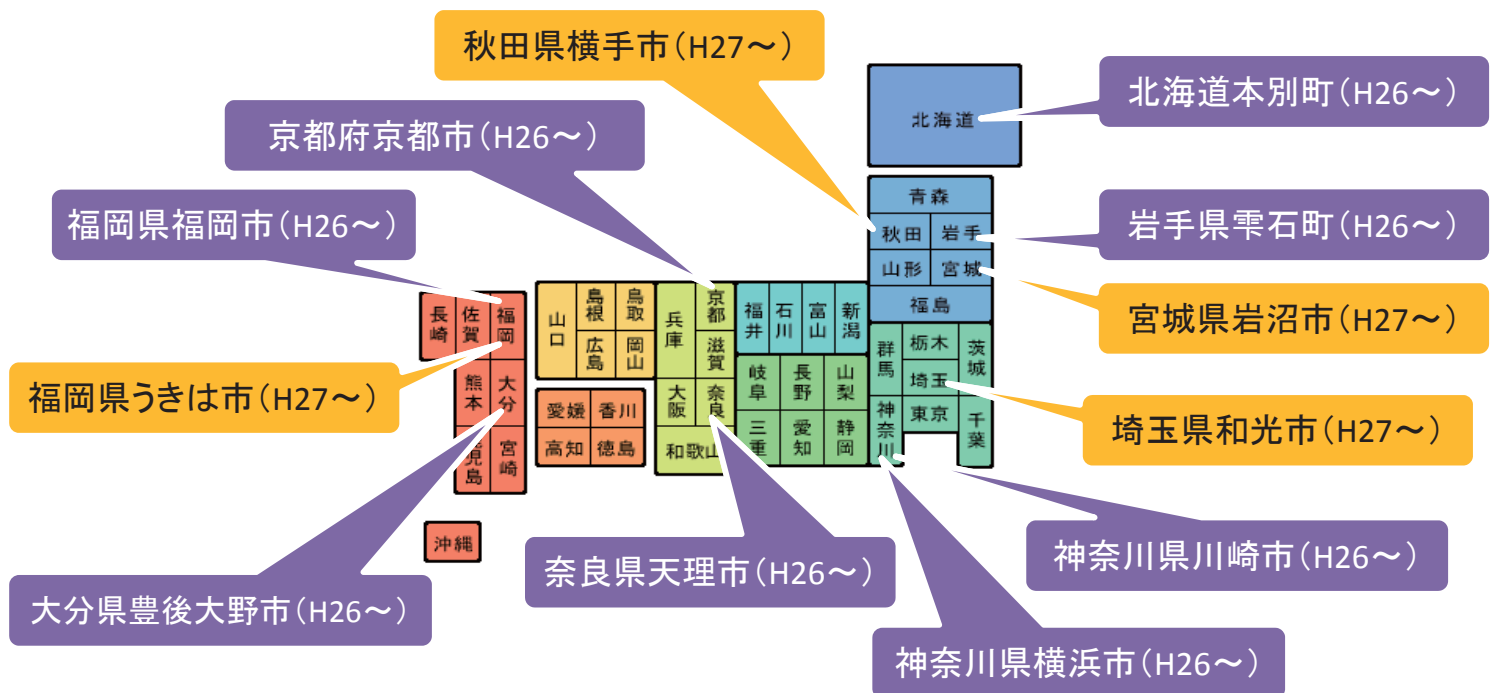
1事業当たり 5,106千円(定額)※最長3か年

(事業のイメージ)



低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業(実施状況)

平成26年度は、全国から8自治体がモデル事業にエントリー
平成27年度は、4自治体が新たにエントリー



※平成26年度の各自治体の取組の詳細は次のURLを参照 <http://www.koujuuzai.or.jp/news/20150318/>

2

全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料①（平成28年3月7日）

2. 高齢者向け住まいの適切な供給について

(5) 低所得高齢者等住まい・生活支援の推進について

平成26年度より、自立した生活を送ることが困難な低所得・低資産の高齢者を対象に、空き家等を活用した住まいの支援や見守りなどの生活支援を行う「低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業」を実施しており、平成27年度は12自治体において活用いただいているところである。平成28年度予算案においても引き続き、モデル事業として0.8億円を計上している。

本事業の実施に当たっては、今後、国土交通省等関係機関とも連携しながら、住まいの確保対策の強化を図っていくことを検討しているが、下記の点について留意いただき、本事業の積極的な活用に向けて検討を進めるとともに、既に本事業を実施している場合には、その支援の充実を図られるようお願いする。

(次ページに続く)

3

- ① 事業の実施に係る地方自治体や事業者で構成する地域連携・協働のネットワークとなるプラットフォーム（地域連携・協働の仕組み）の構築に当たっては、都道府県や市町村に設置されている居住支援協議会と連携することも有効であると考えられるが、居住支援協議会において住宅確保要配慮者への民間賃貸住宅への入居支援の取組を行う場合は、国土交通省の補助金の活用が可能であること。

※ 国土交通省「重層的住宅セーフティネット構築支援事業（居住支援協議会活動支援事業）」平成28年度予算案2.1億円の内数

- ② 事業の実施に当たり、空き家等のリフォームやコンバージョンが必要な場合は、国土交通省の補助金の活用が可能であること。

※ 国土交通省「住宅確保要配慮者あんしん居住推進事業」平成28年度予算案25億円

- ③ 平成28年度の事業実施については、予算の成立に合わせて事前協議書の提出を依頼する予定であり、管内の社会福祉法人・NPO法人等を通じて低所得高齢者等に対する支援を計画している市町村におかれては、準備を進めていただきたいこと。

- ④ 下記のシンポジウムにおいて、本事業に取り組んでいる地方自治体の実施状況等を紹介する予定であるため、積極的にご参加いただきたいこと。

（略）

4

社会福祉法等の一部を改正する法律案

福祉サービスの供給体制の整備及び充実を図るため、

- ・社会福祉法人制度について経営組織のガバナンスの強化、事業運営の透明性の向上等の改革を進めるとともに、
- ・介護人材の確保を推進するための措置、社会福祉施設職員等退職手当共済制度の見直しの措置を講ずる。

1. 社会福祉法人制度の改革

（1）経営組織のガバナンスの強化

- 議決機関としての評議員会を必置（小規模法人について評議員定数の経過措置）、一定規模以上の法人への会計監査人の導入 等

（2）事業運営の透明性の向上

- 財務諸表・現況報告書・役員報酬基準等の公表に係る規定の整備 等

（3）財務規律の強化（適正かつ公正な支出管理・いわゆる内部留保の明確化・社会福祉事業等への計画的な再投資）

- 役員報酬基準の作成と公表、役員等関係者への特別の利益供与の禁止 等
- 「社会福祉充実残額（再投下財産額）」（純資産の額から事業の継続に必要な財産額（※）を控除等した額）の明確化
※①事業に活用する土地、建物等 ②建物の建替、修繕に要する資金 ③必要な運転資金 ④基本金及び国庫補助等特別積立金
- 「社会福祉充実残額」を保有する法人に対して、社会福祉事業又は公益事業の新規実施・拡充に係る計画の作成を義務付け 等

（4）地域における公益的な取組を実施する責務

- 社会福祉事業及び公益事業を行うに当たって、無料又は低額な料金で福祉サービスを提供することを責務として規定

（5）行政の関与の在り方

- 所轄庁による指導監督の機能強化、国・都道府県・市の連携 等

2. 福祉人材の確保の促進

（1）介護人材確保に向けた取組の拡大

- 福祉人材の確保等に関する基本的な指針の対象者の範囲を拡大（社会福祉事業と密接に関連する介護サービス従事者を追加）

（2）福祉人材センターの機能強化

- 離職した介護福祉士の届出制度の創設、就業の促進、ハローワークとの連携強化 等

（3）介護福祉士の国家資格取得方法の見直しによる資質の向上等

- 平成29年度から養成施設卒業者に受験資格を付与し、5年間をかけて国家試験の義務付けを漸進的に導入 等

（4）社会福祉施設職員等退職手当共済制度の見直し

- 退職手当金の支給乗率を長期加入者に配慮したものに引き上げ
- 被共済職員が退職し、再び被共済職員となった場合に共済加入期間の合算が認められる期間を2年以内から3年以内に延長
- 障害者支援施設等に係る公費助成を介護保険施設等と同様の取扱いに見直し

【施行期日】平成29年4月1日（1の(2)と(3)の一部、(4)、(5)の一部、2の(1)、(4)は平成28年4月1日、2の(3)は公布の日）5

1. 社会福祉法人制度の改革

○ 公益性・非営利性を確保する観点から制度を見直し、国民に対する説明責任を果たし、地域社会に貢献する法人の在り方を徹底する。

1. 経営組織のガバナンスの強化

- 理事・理事長に対する牽制機能の発揮
- 財務会計に係るチェック体制の整備

- 議決機関としての評議員会を必置 ※理事等の選任・解任や役員報酬の決定など重要事項を決議（注）小規模法人について評議員定数に係る経過措置を設ける。
- 役員・理事会・評議員会の権限・責任に係る規定の整備
- 親族等特殊関係者の理事等への選任の制限に係る規定の整備
- 一定規模以上の法人への会計監査人の導入 等

2. 事業運営の透明性の向上

- 財務諸表の公表等について法律上明記

- 閲覧対象書類の拡大と閲覧請求者の国民一般への拡大
- 財務諸表、現況報告書（役員報酬総額、役員等関係者との取引内容を含む。）、役員報酬基準の公表に係る規定の整備 等

3. 財務規律の強化

- ① 適正かつ公正な支出管理の確保
- ② いわゆる内部留保の明確化
- ③ 社会福祉事業等への計画的な再投資

- ① 役員報酬基準の作成と公表、役員等関係者への特別の利益供与を禁止 等
- ② 純資産から事業継続に必要な財産（※）の額を控除し、福祉サービスに再投下可能な財産額（「社会福祉充実残額」）を明確化
※①事業に活用する土地、建物等 ②建物の建替、修繕に必要な資金 ③必要な運転資金 ④基本金、国庫補助等特別積立金
- ③ 再投下可能な財産額がある社会福祉法人に対して、社会福祉事業又は公益事業の新規実施・拡充に係る計画の作成を義務づけ（①社会福祉事業、②地域公益事業、③その他公益事業の順に検討） 等

4. 地域における公益的な取組を実施する責務

- 社会福祉法人の主旨に従い他の主体では困難な福祉ニーズへの対応を求める

- 社会福祉事業又は公益事業を行うに当たり、日常生活又は社会生活上支援を要する者に対する無料又は低額の料金を福祉サービスを提供することを責務として規定 ※利用者負担の軽減、無料又は低額による高齢者の生活支援等

5. 行政の関与の在り方

- 所轄庁による指導監督の機能強化
- 国・都道府県・市の連携を推進

- 都道府県の役割として、市による指導監督の支援を位置づけ
- 経営改善や法令遵守について、柔軟に指導監督する仕組み（勧告等）に関する規定を整備
- 都道府県による財務諸表等の収集・分析・活用、国による全国的なデータベースの整備 等

6

地域における公益的な取組を実施する責務の考え方

福祉ニーズの
多様化・複雑化

- 社会環境の変化に伴い、福祉ニーズが多様化・複雑化し、既存の制度（＝社会福祉事業）では十分に対応できない者（※）に対する支援の必要性が高まっている。
※生計困難者、独居高齢者、認知症高齢者 など

社会福祉法人
の役割

- 多様化・複雑化する地域の福祉ニーズに対しては、様々な事業主体が各々の創意工夫により、それぞれ対応していくことが必要。
- その中で社会福祉法人については、その主旨に従い、他の事業主体では対応が困難な福祉ニーズに対応していくことが求められる。

社会福祉法人
の主旨

- 社会福祉事業に係る福祉サービスの供給確保の中心的役割を果たすだけでなく、既存の制度の対象とならないサービスに対応していくことを本旨とする法人（社会福祉法第24条）

社会福祉法人の
本旨に基づき
無料又は低額な料
金により福祉サー
ビスを提供する
責務の新設

- 営利企業等では実施することが難しく、市場で安定的・継続的に供給されることが望めないサービスを提供すること、すなわち、既存の制度の対象とならないサービスを無料又は低額な料金により供給する事業の実施が求められる。
※現行制度においても、社会福祉法人は、高齢者の生活支援、成年後見人受任事業など様々な事業を、無料又は低額な料金により展開している。
 - 規制改革実施計画（閣議決定）においては、こうした社会福祉法人の在り方を徹底する観点から生計困難者に対する無料・低額の福祉サービスの提供などの社会貢献活動の実施の義務付けを求めている。
- ⇒ 日常生活・社会生活上の支援を必要とする者に対して無料又は低額の料金により福祉サービスを提供することを社会福祉法人の責務として位置付け

7

サービス付き高齢者向け住宅及び 居住支援に関する施策動向

国土交通省 住宅局
安心居住推進課
平成28年3月

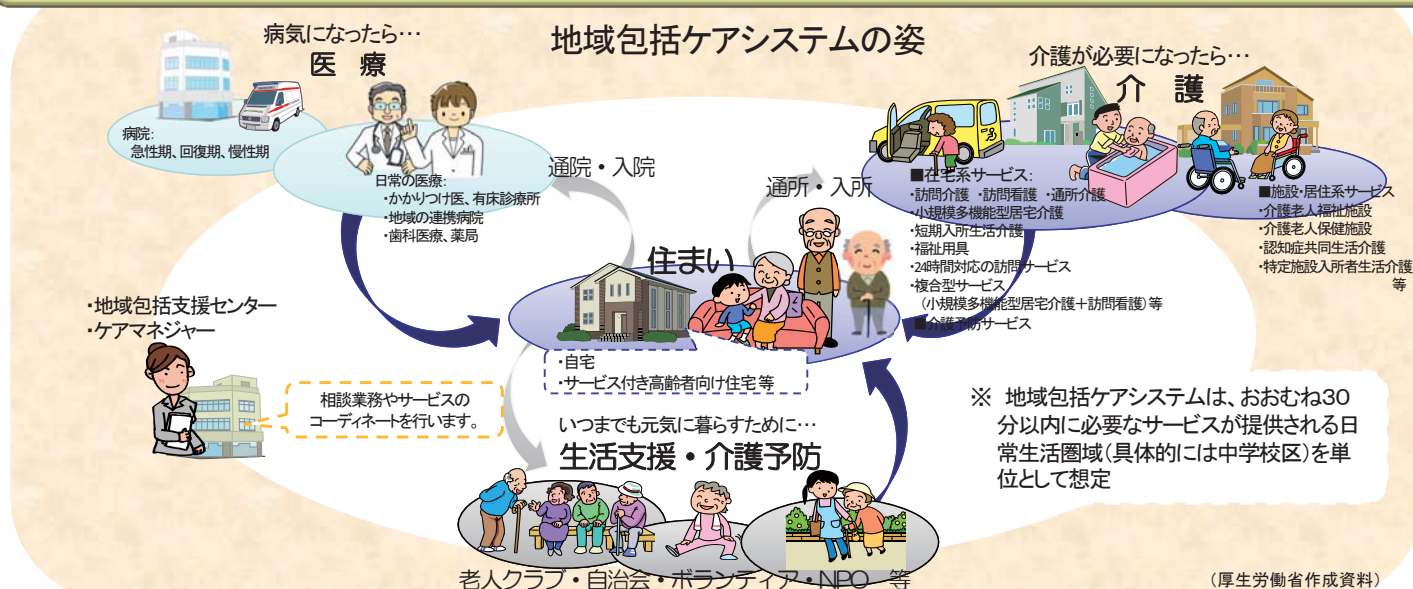


Ministry of Land, Infrastructure, Transport and Tourism

1

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後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体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



(厚生労働省作成資料)

2

街なかにおいて、子育て家庭や高齢者等がいきいきと生活し活動できる住環境を実現するため、

- ・サービス付き高齢者向け住宅等の整備、
- ・空き家を活用した子育て世帯向け住宅やコミュニティ施設等の確保、
- ・介護・医療・子育て等のサービス拠点施設の設置

など、厚生労働省と連携し、地域包括ケアとコンパクトなまちづくりを一体的に推進する。



○バリアフリー化や居住者への生活支援の実施等の基準を満たす住宅について都道府県等が登録を実施。
※サービス付き高齢者向け住宅の登録制度は、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」(高齢者住まい法)の改正により、平成23年10月に創設

○料金やサービス内容など住宅に関する情報が事業者から開示されることにより、居住者のニーズにあった住まいの選択が可能。

ハード	○<u>床面積は原則25㎡以上</u> ○<u>構造・設備が一定の基準を満たすこと</u> ○<u>バリアフリー構造であること</u>（廊下幅、段差解消、手すり設置）
サービス	○<u>必須サービス：安否確認サービス・生活相談サービス</u> ※その他のサービスの例：食事の提供、清掃・洗濯等の家事援助
契約内容	○長期入院を理由に事業者から一方的に解約できないこととしているなど、居住の安定が図られた契約であること ○敷金、家賃、サービス対価以外の金銭を徴収しないこと 等

戸数	196,164戸
棟数	6,007棟



事業イメージ

<要件>

「サービス付き高齢者向け住宅」として登録

- 高齢者住まい法の改正により創設された「サービス付き高齢者向け住宅」として登録されることが補助金交付の条件

その他の要件

- サービス付き高齢者向け住宅として10年以上登録するもの
- 入居者の家賃の額が、近傍同種の住宅の家賃の額と均衡を失しないように定められるもの
- 入居者からの家賃等の徴収方法が、前払いによるものに限定されていないもの
- 事業に要する資金の調達が確実であるもの 等

<補助率>

住宅：

新築 1/10(上限 120万円／戸 等)
改修※¹ 1/3(上限 150万円／戸 等)

高齢者生活支援施設※²：

新築 1/10(上限1,000万円／施設 等)
改修 1/3(上限1,000万円／施設 等)



※¹ 住宅の改修は、共用部分及び加齢対応構造等(バリアフリー化)に係る工事に限る。
平成27年度より、用途変更に伴い建築基準法等の法令に適合させるために必要となる構造・設備の改良に係る工事*を追加。

*・・・高齢者住まい法上必要となる住宅設備の設置 等

※² 高齢者生活支援施設の例： デイサービス、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所、診療所、訪問看護事業所 等

5

サービス付き高齢者向け住宅の緊急整備

平成27年度補正予算 189億円

背景

- 「介護離職ゼロ」や「特養待機者ゼロ」の実現に向け、**約12万人分の介護在宅・施設サービスやサービス付き高齢者向け住宅(サ高住)の追加供給**が必要。
- **サ高住**については、約12万人分のうち、**約2万人分の追加供給**が必要。

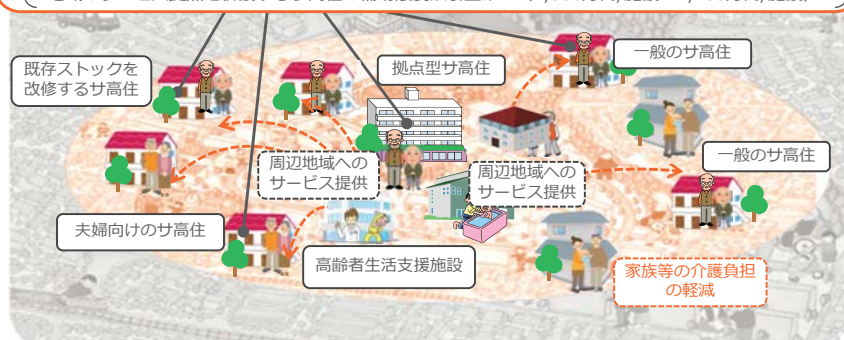
事業内容

- **約2万人分のサ高住の追加供給**に向け、**所要の予算を計上**するとともに、**供給の加速を図るため、一般のサ高住や夫婦向けのサ高住に係る補助限度額の引上げ等の支援措置の拡充**を行う。

○所要の予算計上

○支援措置(スマートウェルネス住宅等推進事業)の拡充の実施

- ・ 夫婦向けのサ高住の補助限度額引上げ (100万円/戸⇒135万円/戸)
- ・ 既存ストックを改修するサ高住の補助限度額引上げ (100万円/戸⇒150万円/戸)
- ・ 上記以外のサ高住の補助限度額引上げ (100万円/戸⇒120万円/戸)
- ・ 地域のサービス拠点を併設するサ高住の補助限度額引上げ (1,000万円/施設⇒1,200万円/施設)



約2万人分のサ高住の追加供給

+

約10万人分の
介護在宅・施設サービスの追加供給

家族等の介護負担の軽減
→「介護離職ゼロ」の実現

6

- 高齢者、障害者、子育て世帯等の多様な世帯が安心して健康に暮らすことができる住環境（スマートウェルネス住宅）を実現するため、**サービス付き高齢者向け住宅の整備**、高齢者生活支援施設や子育て支援施設等の**福祉施設の整備**及び**先導的な取組**を**支援**。

事業内容

① サービス付き高齢者向け住宅整備事業

○ サービス付き高齢者向け住宅の供給の加速や多様な居住ニーズに応じた整備の推進を図るため、平成27年度補正予算に引き続き、**住宅や宿泊機能を伴う地域のサービス拠点となる併設施設に係る補助を拡充**するとともに、立地適正化等を推進するため、**市町村のまちづくりに即したものに支援を重点化（市町村への意見聴取の義務化）**。

補助率：新築 1 / 10、改修 1 / 3

【補助の拡充内容】

- 住戸面積 30㎡等を確保した夫婦向けのサ高住に係る住宅の補助限度額引き上げ (100万円/戸⇒135万円/戸)
- 既存ストックを改修するサ高住に係る住宅の補助限度額引き上げ (100万円/戸⇒150万円/戸)
- 上記以外のサ高住に係る住宅の補助限度額引き上げ (100万円/戸⇒120万円/戸)
- 地域のサービス拠点を併設するサ高住に係る施設の補助限度額引き上げ (1,000万円/施設⇒1,200万円/施設)

② スマートウェルネス拠点整備事業

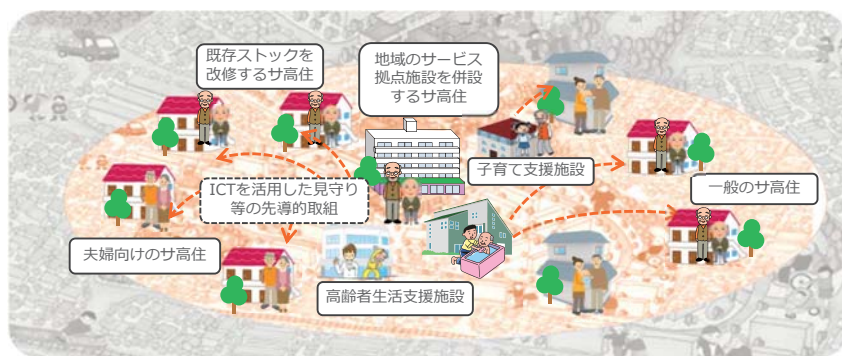
○ 住宅団地等における**福祉施設**の整備促進のため、**整備費**に対して**支援**を実施。

補助率：1 / 3 補助限度額：1,000万円/施設
対象施設：高齢者生活支援施設、障害者福祉施設、子育て支援施設

③ スマートウェルネス住宅等推進モデル事業

○ 高齢者等の居住の安定確保及び健康の維持・増進に資する**先導的な事業**として選定されるものに対して**支援**を実施。

（建設工事費）補助率：新築 1 / 10、改修 2 / 3
（技術の検証等に係る費用）補助率：2 / 3

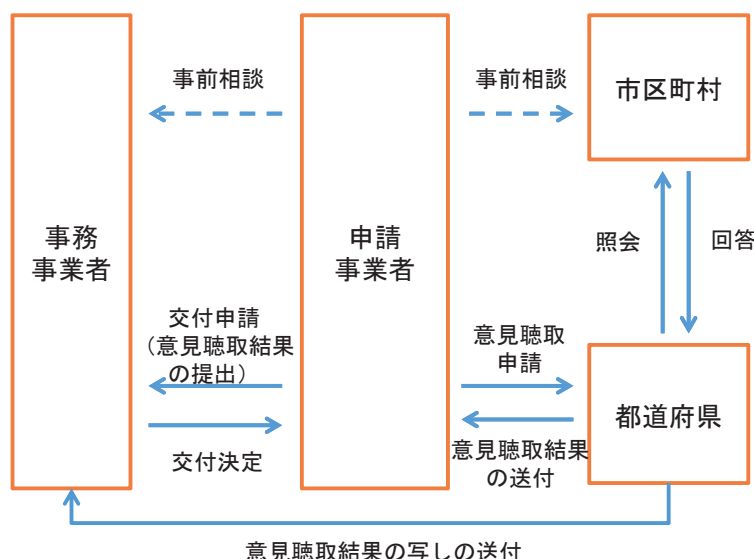


サ高住整備事業の市町村意見聴取の要件化

・サ高住の整備への支援に当たって、市区町村への意見聴取を行い、立地等に関して支障がないことを要件化。

意見聴取のスキーム

市区町村からの意見の観点例



① 地域における高齢者住宅の必要量の確保

✓ 当該地域の将来における高齢者人口等を勘案して、必要な高齢者住宅が供給されているか。

② 公共交通機関へのアクセス等の立地

✓ 高齢者が公共交通機関や生活利便施設等を利用しやすい立地であるか。

③ 医療・介護サービスとの連携

✓ 入居者の介護の重度化や医療処置が必要となった場合に備えて、必要なサービスが提供されるよう医療・介護サービスとの適切な連携が図られているか。

④ その他まちづくりとの整合

※政令市・中核市は都道府県を経由せず、直接意見聴取

背景

- 高齢者向け住宅の供給にあたっては、介護政策との連携が不可欠。しかし、介護保険行政の主体は市町村である一方、高齢者居住安定確保計画の策定主体は都道府県となっている。
- 一部の地域では、サービス付き高齢者向け住宅が郊外部に立地する傾向にあるなど、市町村のまちづくりとの連携が課題。

市町村による高齢者居住安定確保計画の策定等を可能にすることが必要。

現行制度の概要

- **都道府県が**、市町村と協議の上、高齢者居住安定確保計画（※）を策定（法第4条）。

（※） 計画策定により、サービス付き高齢者向け住宅の登録基準の追加、一部の登録基準の強化・緩和が可能

改正の方向性

- **市町村も**、都道府県と協議の上、**高齢者居住安定確保計画の策定を可能に**。

（※） サービス付き高齢者向け住宅の登録基準の追加、強化・緩和も可能に。

【参考】高齢者居住安定確保計画

- 区域内の高齢者の居住の安定確保のため、高齢者向け住宅の供給の目標や施策等を定める計画

（記載事項）

- 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標
- 目標を達成するために必要な事項
 - ・ 賃貸住宅及び老人ホームの供給の促進に関する事項
 - ・ 賃貸住宅の管理の適正化に関する事項
 - ・ 良好な居住環境を有する住宅の整備の促進に関する事項
 - ・ 福祉・介護施設等の整備の促進等に関する事項
- その他高齢者の居住の安定の確保に関し必要な事項 等

【計画の策定状況（平成27年7月時点）】

策定年度	都道府県	
～H22年度	大阪府、群馬県、東京都、熊本県	4
H23年度	茨城県、栃木県、埼玉県、神奈川県、石川県、福井県、山梨県、長野県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、兵庫県、岡山県、広島県、愛媛県、福岡県、佐賀県、長崎県	19
H24年度	北海道、青森県、岩手県、宮城県、千葉県、島根県、大分県、宮崎県、沖縄県	9
H25年度	鳥取県、福島県、鹿児島県	3
H26年度	奈良県、岐阜県、京都府	3
H27年度	山形県、富山県	2
		40都道府県

法改正による効果

市町村による地域の実情に応じたサービス付き高齢者向け住宅の供給促進等が可能に。

9

住宅確保要配慮者あんしん居住推進事業の概要

27年度予算 25億円
28年度予算案 25億円

- 住宅に困窮している低所得の高齢者、障害者、子育て世帯の居住の安定確保に向け、居住支援協議会等との連携や適切な管理の下で、空き家等を活用し一定の質が確保された賃貸住宅の供給を図るため、空き家等のリフォームやコンバージョンに対して支援する。

補助の要件

<入居対象者>

- ・ 収入分位25%以下*の高齢者世帯、障害者世帯、子育て世帯であって、現に住宅に困窮している（狭小な住宅に居住等）世帯

*居住支援協議会等が認める場合には、地方公共団体が条例で定める高齢者、障害者、子育て世帯向けの公営住宅の入居収入基準以下にできる

<住宅要件>

- ・ 住戸の床面積は原則として25㎡以上
- ・ 住宅設備を有すること（台所、水洗便所、収納設備、洗面設備、浴室）
- ・ 現行の耐震基準に適合していること
- ・ 一定のバリアフリー化がなされていること

<家賃>

- ・ 公営住宅の家賃に準じたもの

対象工事

- ・ バリアフリー改修工事
- ・ 耐震改修工事
- ・ 共同居住のための改修工事
- ・ 入居対象者の居住の安定確保を図るため居住支援協議会等が必要と認める改修工事
（例：設備の改善・更新、断熱改修、防音性・遮音性の強化 等）
- ・ キッズルーム整備のための改修工事

補助率・補助限度額

- 補助率：1/3
- 補助限度額：
 - 事業主体：民間事業者等
 - 補助限度額：
 - 〈住戸〉50万円/戸（共同居住用住居に用途変更する場合、100万円/戸）
 - 〈キッズルーム〉100万円/施設と住戸部分に係る補助額のいずれか少ない額

居住支援協議会等との連携

<各地域における整備量の設定>

- ・ 住宅確保要配慮者のニーズを把握し、必要な住宅供給量を設定。

<住宅情報の登録>

- ・ 事業の実施意向のある住宅オーナー等の募集を行い、住宅情報の登録を実施。

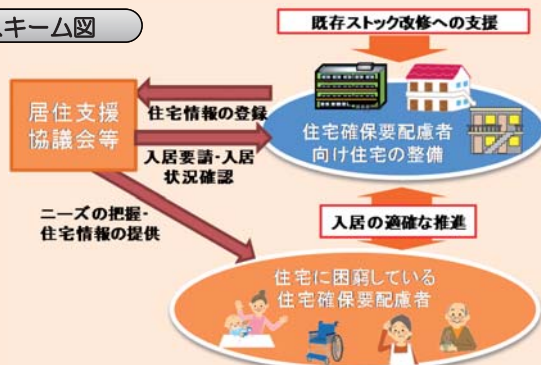
<住宅情報の提供>

- ・ 入居対象者に対する登録住宅の情報提供を実施。

<入居状況の確認>

- ・ 毎年度、居住支援協議会等において、入居状況を確認。

スキーム図



※ 下線部分は平成28年度予算案の拡充内容

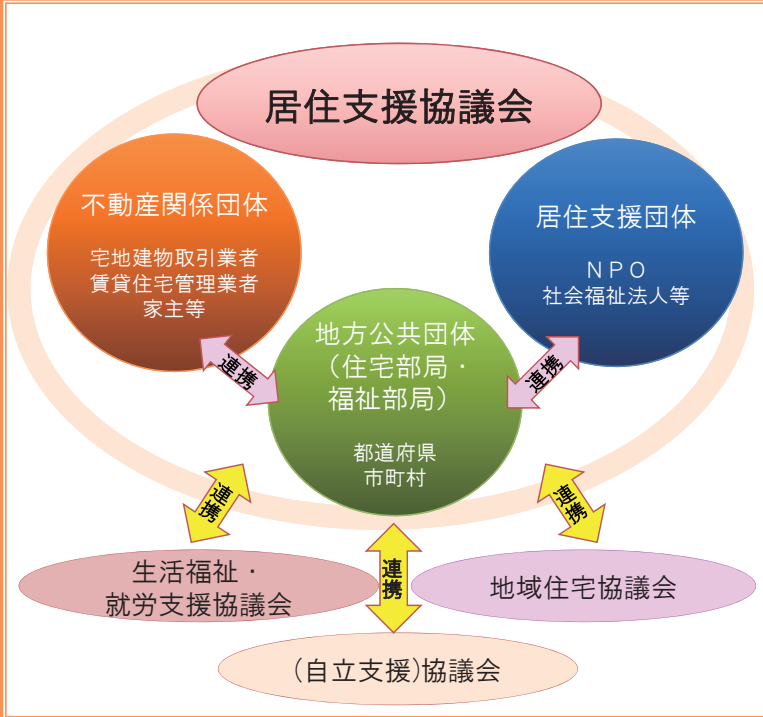
居住支援協議会の概要

○住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進等を図るため、地方公共団体、不動産関係団体、居住支援団体等が連携し、居住支援協議会（※）を設立。住宅確保要配慮者及び民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対し、住宅情報の提供等の支援を実施。

（※）住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律第10条第1項に基づく協議会

○ 概要

- (1) 設立状況
- 55協議会が設立（H28.2.22時点）[41都道府県・14区市町]
- 都道府県
- 北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、福島県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県
- 区市
- 北海道本別町、山形県鶴岡市、江東区、豊島区、板橋区、八王子市、調布市、岐阜市、京都市、神戸市、北九州市、福岡市、大牟田市、熊本市
- (2) 居住支援協議会による主な活動内容
- ・メンバー間の意見・情報交換
 - ・要配慮者向けの民間賃貸住宅等の情報発信、紹介・斡旋
 - ・住宅相談サービスの実施（住宅相談会の開催、住宅相談員の配置、サポート店の設置等）
 - ・家賃債務保証制度、安否確認サービス等の紹介
 - ・賃貸人や要配慮者を対象とした講演会等の開催 等
- (3) 支援
- 居住支援協議会が行う住宅確保要配慮者に対する民間賃貸住宅等への入居の円滑化に関する取り組みを支援
- ・予算(案)：H28年度 重層的住宅セーフティネット構築支援事業（2.1億円）の内数



居住支援協議会の取組①（鳥取県居住支援協議会）

○協議会に **あんしん賃貸相談員を配置**し、住宅相談から入居まできめ細やかな対応を実施。

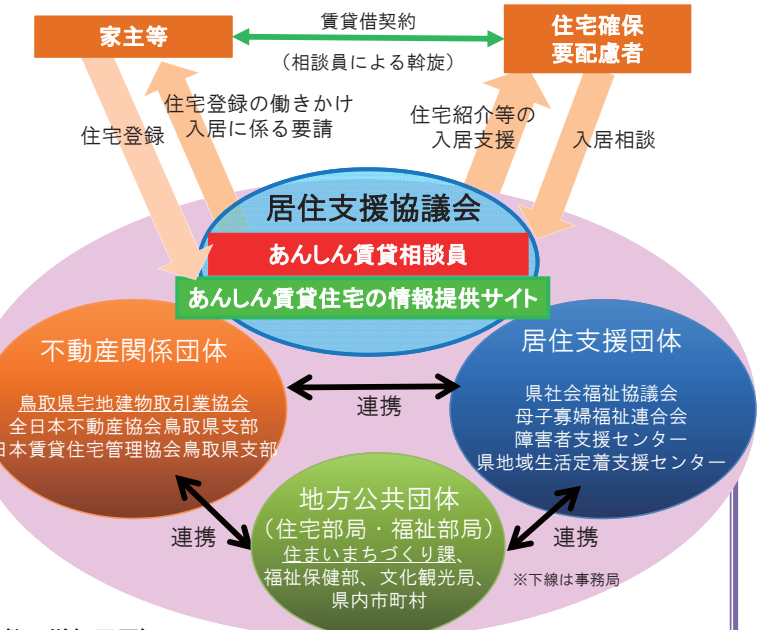
- 住宅確保要配慮者という理由では入居を拒否しない **あんしん賃貸住宅について、HPで情報提供**。
- 更に県内を「東部・中部」「西部」に分けて、**「あんしん賃貸相談員（2名）」を地区別に配置**。高齢者や障がい者等の入居・住み替え相談に直接対応。

（住宅相談員）

- ・相談者と不動産店・家主、支援団体等の間に立つ「コーディネーター」の役割を担う（宅建主任者の資格を有する）。

相談対応実績

	H21	H22	H23	H24	H25	H26
高齢者	21	29	26	38	60	47
障がい者	26	36	55	84	62	54
外国人	2	3	0	1	4	8
子育て	13	15	28	28	25	25
その他	12	9	16	38	43	49
合計	74	92	125	189	194	183
入居決定	17	39	74	143	127	124



- （入居決定数の増加要因）
- きめ細やかな相談対応
 - ・不動産店、現地への同行、契約等の立ち会い
 - ・連帯保証人、緊急連絡先の確保
 - ・生活保護申請等の必要な行政手続きの支援
 - ・入居後の福祉・生活支援の確保
 - 経験・事例の蓄積
 - ・四半期毎の報告会、困難事例の検証
 - ・実績の積み重ねによる安心感
 - 相談制度の周知
 - ・協議会だより（会報）等による普及啓発
 - ・宅建業者研修会等、各種会議での協力依頼
 - ※鳥取県からの聞き取り



 国土交通省