

I 介護保険制度改革の検討状況について

1. 制度改革の検討の背景と検討事項

社会保障審議会介護保険部会における検討経緯及び今後の予定

社会保障・税一体改革大綱、改革推進法

平成23年7月 1日	「社会保障・税一体改革成案」の閣議報告
平成24年2月17日	「社会保障・税一体改革大綱」の閣議決定
8月22日	「社会保障制度改革推進法」公布

社会保障制度改革国民会議

11月30日(第1回)	意見交換 等
⋮	
平成25年 4月22日(第10回)	これまでの議論の整理(医療・介護分野)
⋮	
8月5日(第20回)	国民会議報告書とりまとめ

法制上の措置

8月21日	社会保障制度改革推進法第4条の規定に基づく「法制上の措置」の骨子について (閣議決定)
-------	--

10月15日	「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案」 (閣議決定・国会提出)
--------	---

社会保障審議会介護保険部会

平成23年

10月13日	成案を踏まえ、社会保障審議会介護保険部会での議論を開始(4回開催)
10月31日	
11月15日	「社会保障審議会介護保険部会における議論の整理」をとりまとめ、公表(11月30日)
11月24日	

平成25年

1月21日	介護分野の最近の動向、課題、今後のスケジュール
4月25日	社会保障制度改革国民会議の議論について
5月15日	市町村での体制整備、保険者機能の関係、制度関係
6月 6日	在宅サービス、施設サービス 介護人材 認知症

8月28日	国民会議報告書、法制上の措置の骨子について、地域包括ケアシステムの構築
9月 4日	生活支援・予防給付等、認知症施策、介護人材
9月18日	在宅サービス、施設サービス
9月25日	低所得者の第1号保険料の軽減強化、一定以上所得者の利用者負担、補足給付
10月 2日	都市部の高齢化対策に関する検討会報告、住所地特例、総報酬割、情報公表制度見直し等
10月30日	予防給付の見直しと地域支援事業の充実、特養中重度者重点化
11月14日	費用負担(一定以上所得者の利用者負担、補足給付)、予防給付の見直しと地域支援事業の充実
11月27日	とりまとめに向けた議論
12月	とりまとめ(予定)

「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案」(平成25年10月15日閣議決定・国会提出) 抜粋

(介護保険制度)

第五条 政府は、個人の選択を尊重しつつ、介護予防等の自助努力が喚起される仕組みの検討等を行い、個人の主体的な介護予防等への取組を奨励するものとする。

2 政府は、低所得者をはじめとする国民の介護保険の保険料に係る負担の増大の抑制を図るとともに、介護サービスの範囲の適正化等による介護サービスの効率化及び重点化を図りつつ、地域包括ケアシステムの構築を通じ、必要な介護サービスを確保する観点から、介護保険制度について、次に掲げる事項及び介護報酬に係る適切な対応の在り方その他の必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

一 地域包括ケアシステムの構築に向けた介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第百十五条の四十五に規定する地域支援事業の見直しによる次に掲げる事項

イ 在宅医療及び在宅介護の提供に必要な当該提供に携わる者その他の関係者の連携の強化

ロ 多様な主体による創意工夫を生かした高齢者の自立した日常生活の支援及び高齢者の社会的活動への参加の推進等による介護予防に関する基盤整備

ハ 認知症である者に係る支援が早期から適切に提供される体制の確保その他の認知症である者に係る必要な施策

二 前号に掲げる事項と併せた地域の実情に応じた介護保険法第七条第四項に規定する要支援者への支援の見直し

三 一定以上の所得を有する者の介護保険の保険給付に係る利用者負担の見直し

四 介護保険法第五十一条の三の規定による特定入所者介護サービス費の支給の要件について資産を勘案する等の見直し

五 介護保険法第四十八条第一項第一号に規定する指定介護福祉施設サービスに係る同条の規定による施設介護サービス費の支給の対象の見直し

六 介護保険の第一号被保険者の保険料に係る低所得者の負担の軽減

3 政府は、前項の措置を平成二十七年度を目途に講ずるものとし、このために必要な法律案を平成二十六年に開会される国会の常会に提出することを目指すものとする。

4 政府は、前条第七項第二号ロに掲げる事項に係る同項の措置の検討状況等を踏まえ、被用者保険等保険者に係る介護保険法第百五十条第一項に規定する介護給付費・地域支援事業支援納付金の額を当該被用者保険等保険者の標準報酬総額に応じた負担とすることについて検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

介護保険制度改正の検討事項

- 地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保のため、充実と重点化・効率化を一体的に行う制度改正を検討中。
- 現在、社会保障審議会介護保険部会において、以下の項目について検討を行っているところであり、地方自治体をはじめとする関係者の理解を得つつ、次期通常国会への法案提出を目指す。

	充 実	重点化・効率化
サービス提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ■地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し ○在宅医療・介護の連携推進 ○認知症施策の推進 ○地域ケア会議の充実 ○生活支援・介護予防の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ■介護サービスの効率化・重点化 ○ 介護予防給付（訪問・通所介護）の地域支援事業への移行 ○ 特別養護老人ホームの中重度者への重点化
費用負担	<ul style="list-style-type: none"> ■保険料の負担の増大の抑制 ○ 低所得者の一号保険料の軽減強化 	<ul style="list-style-type: none"> ■所得や資産のある人の利用者負担の見直し ○ 一定以上所得者の利用者負担の見直し ○ 補足給付の見直し（資産等の勘案）

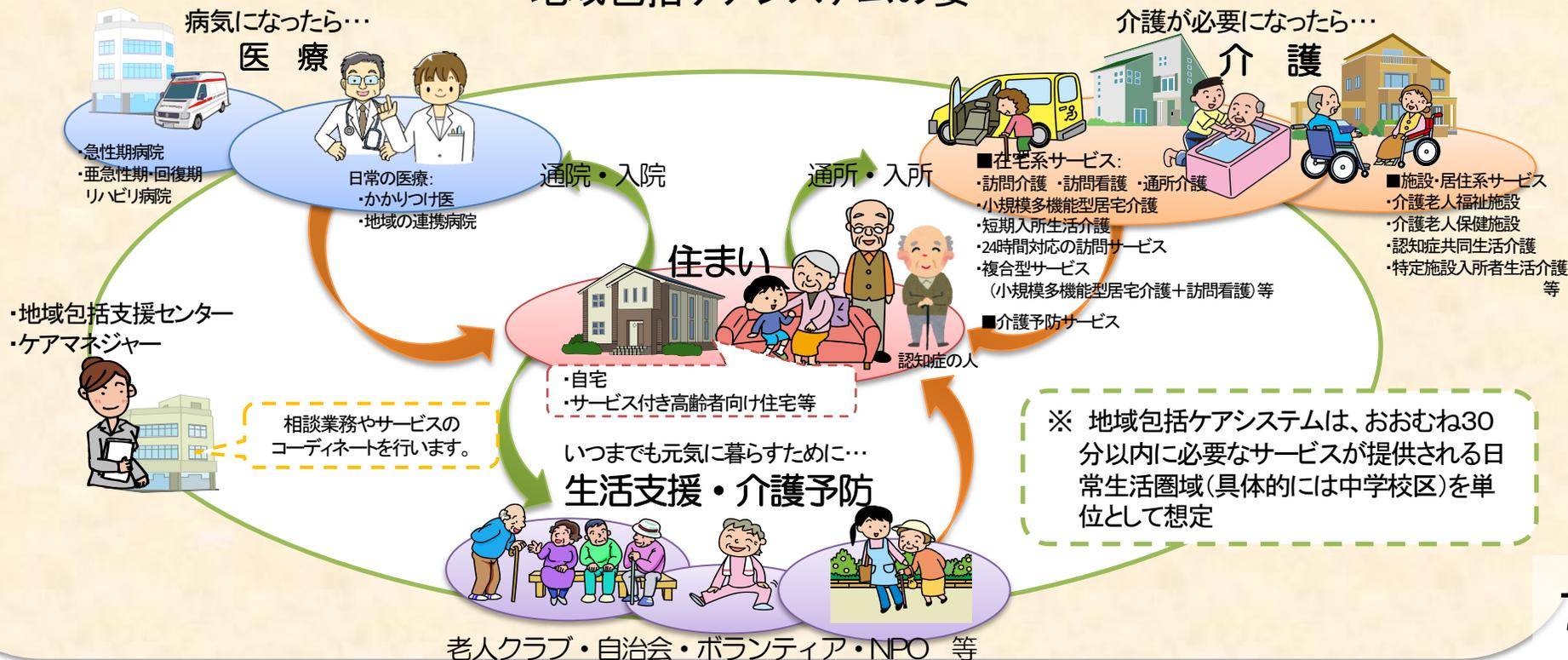
その他

- 2025年を見据えた介護保険事業計画の策定
- サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用
- 居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲、小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行 等

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・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 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です。
- 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**が生じています。
- 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**ことが必要です。

地域包括ケアシステムの姿

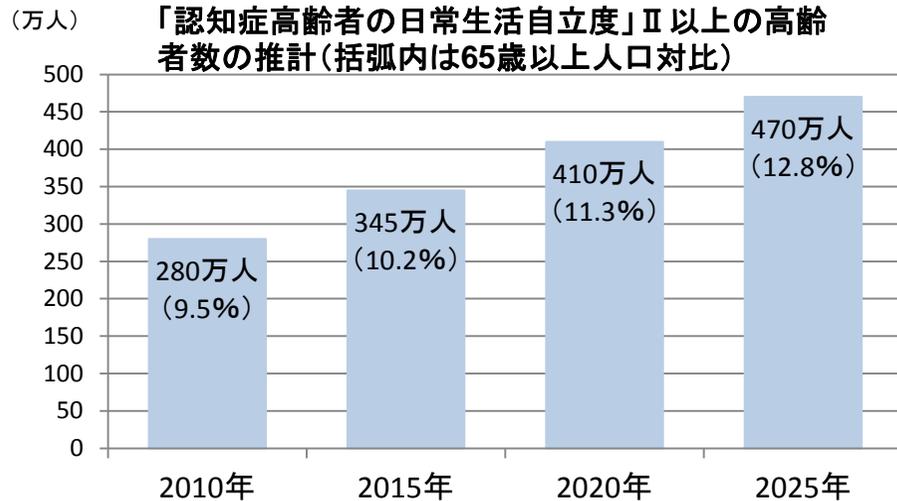


今後の介護保険をとりまく状況

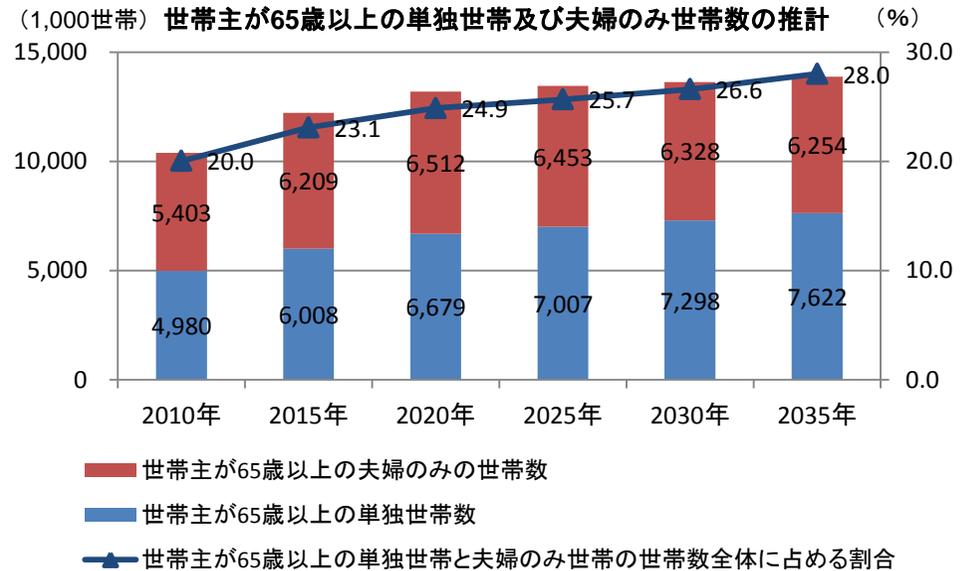
- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2012年8月	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,058万人(24.0%)	3,395万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,511万人(11.8%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

- ② 65歳以上高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく

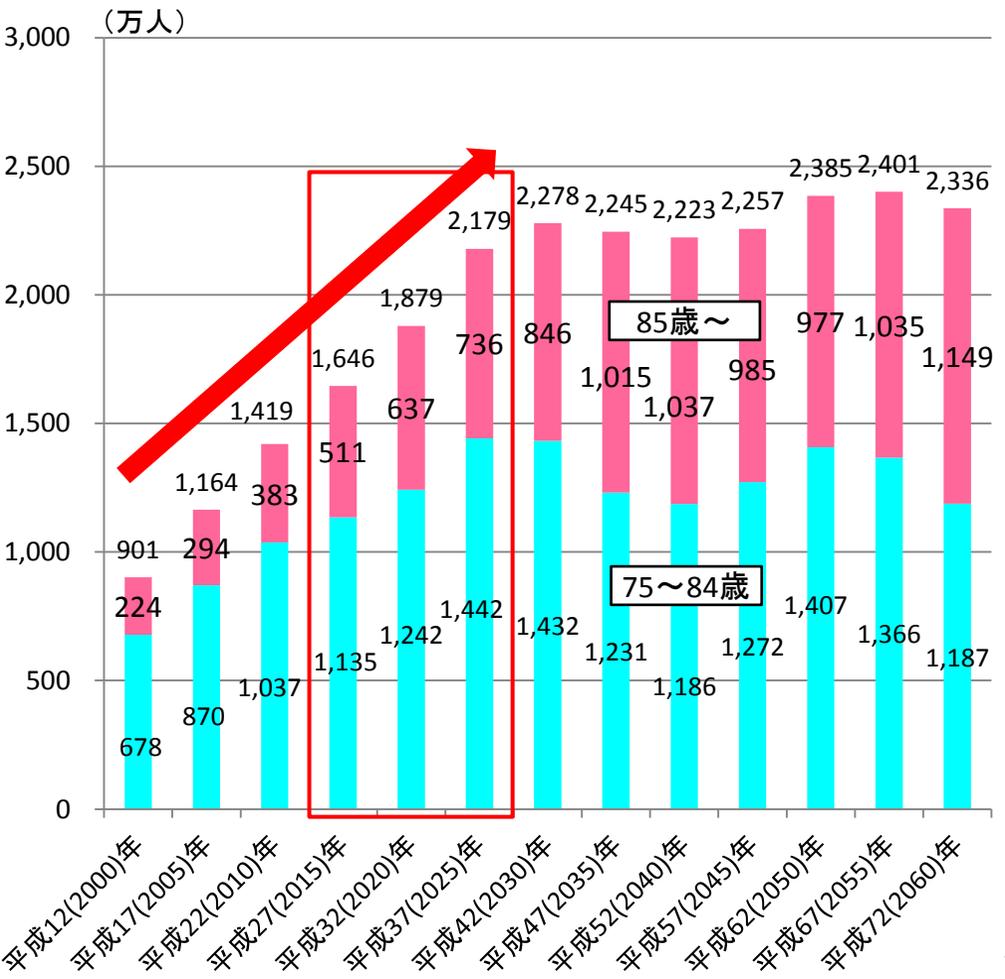


- ④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

	埼玉県	千葉県	神奈川県	大阪府	愛知県	東京都	~	鹿児島県	島根県	山形県	全国
2010年 <>は割合	58.9万人 <8.2%>	56.3万人 <9.1%>	79.4万人 <8.8%>	84.3万人 <9.5%>	66.0万人 <8.9%>	123.4万人 <9.4%>		25.4万人 <14.9%>	11.9万人 <16.6%>	18.1万人 <15.5%>	1419.4万人 <11.1%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	117.7万人 <16.8%> (2.00倍)	108.2万人 <18.1%> (1.92倍)	148.5万人 <16.5%> (1.87倍)	152.8万人 <18.2%> (1.81倍)	116.6万人 <15.9%> (1.77倍)	197.7万人 <15.0%> (1.60倍)		29.5万人 <19.4%> (1.16倍)	13.7万人 <22.1%> (1.15倍)	20.7万人 <20.6%> (1.15倍)	2178.6万人 <18.1%> (1.53倍)

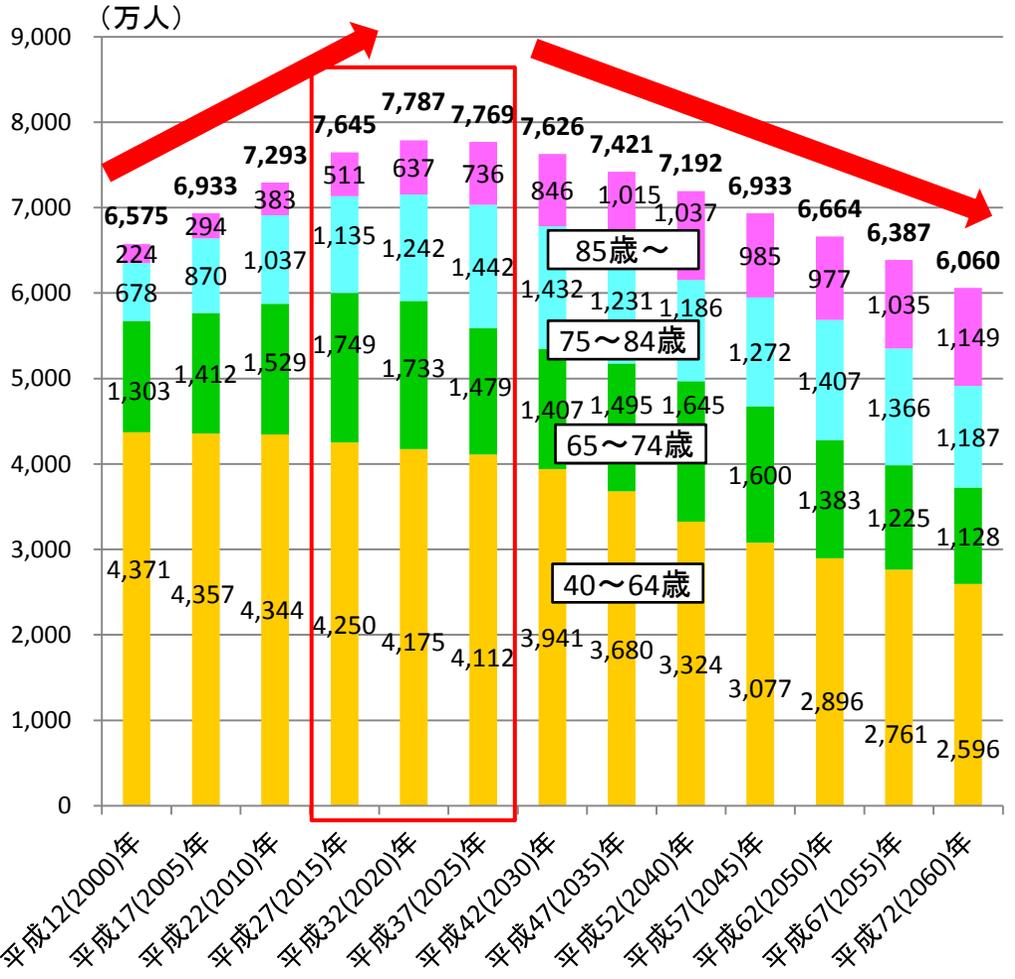
⑤ 要介護率が高くなる75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間も、急速に増加。
 ○2030年頃から75歳以上人口は急速には伸びなくなるが、一方、85歳以上人口はその後の10年程度は増加が続く。



⑥ 介護保険料を負担する40歳以上人口の推移

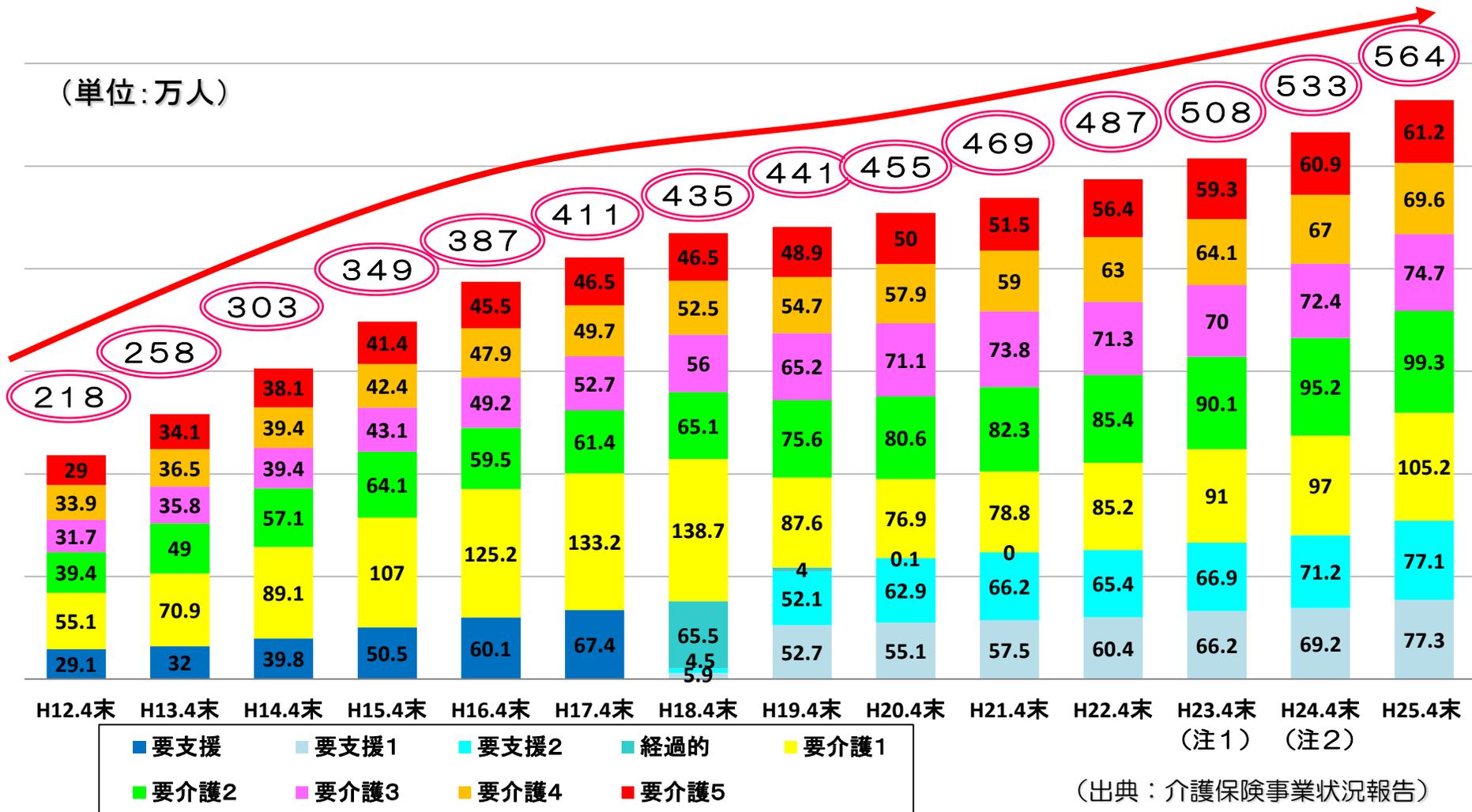
○保険料負担者である40歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、増加してきたが、2025年以降は減少する。



(資料)将来推計は、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
 実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

要介護度別認定者数の推移

要介護(要支援)の認定者数は、平成25年4月現在564万人で、この13年間で約2.59倍に。このうち軽度の認定者数の増が大きい。また、近年、増加のペースが再び拡大。



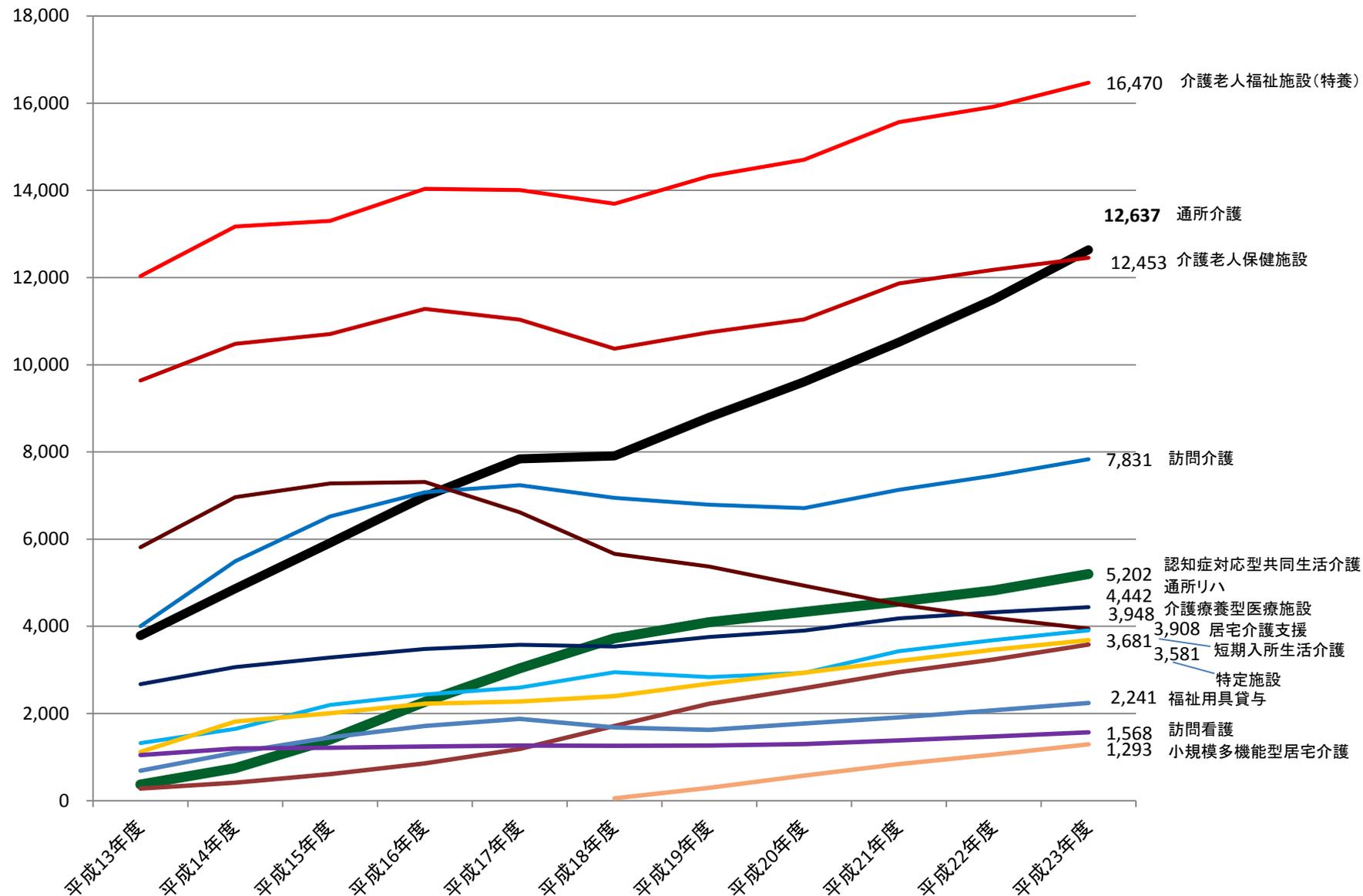
注1) 陸前高田市、大槌町、女川町、桑折町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町は含まれていない。

注2) 楡葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

サービス種類別介護費用額の推移～通所介護の費用は急増している～

サービス種類別介護費用額(抜粋)

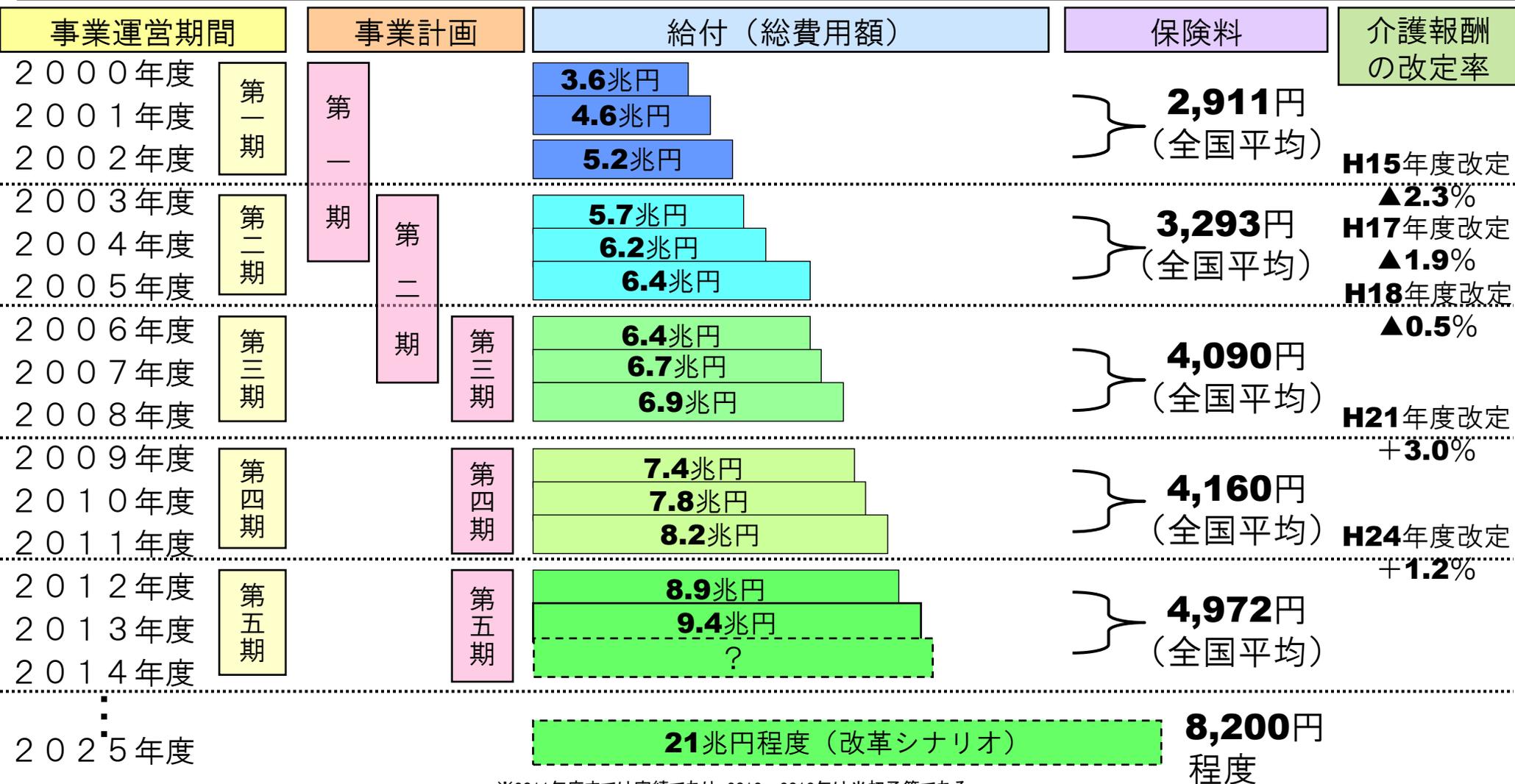
(単位:億円)



(注)
 ・特定入所者介護サービス費及び予防給付を含む。
 ・平成23年度において1000億円以上を表示
 ・介護老人福祉施設に地域密着型介護老人福祉施設は含まれていない。
 ・平成23年4月審査分においては、東日本大震災の影響により、介護給付費明細書等を各都道府県国民健康保険団体連合会に提出できない介護サービス事業所等や介護給付費明細書によらない概算請求・支払いがあったものと考えられる。
 (資料)介護保険給付費実態報告年報(平成12年度年報はないため、表示していない。)

介護給付と保険料の推移

- 市町村は3年を1期(2005年度までは5年を1期)とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。
保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定。
- 高齢化の進展により、2025年には保険料が現在の5000円程度から8000円程度に上昇することが見込まれており、地域包括ケアシステムの構築を図る一方、介護保険制度の持続可能性の確保のための重点化・効率化も必要となっている。

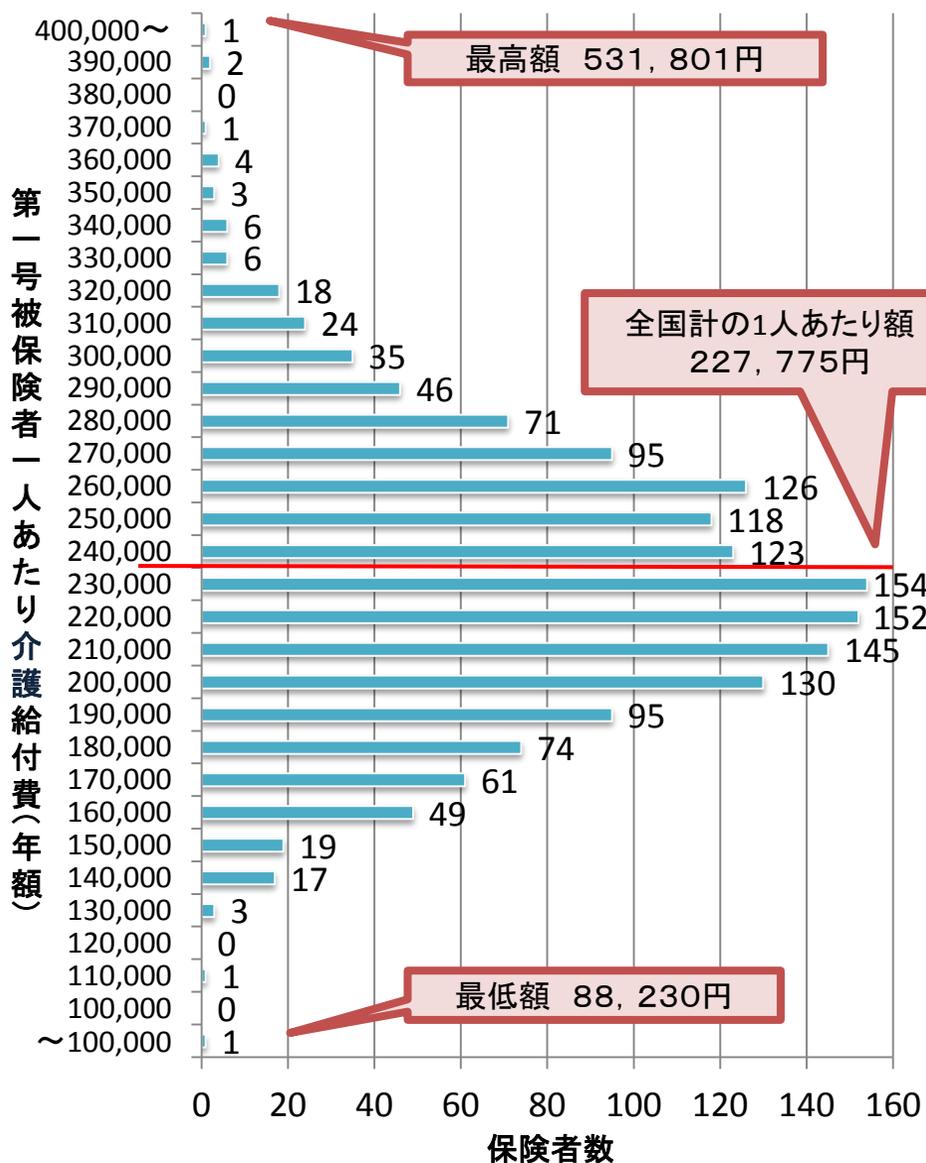


※2011年度までは実績であり、2012～2013年は当初予算である。
※2025年度は社会保障に係る費用の将来推計について(平成24年3月)

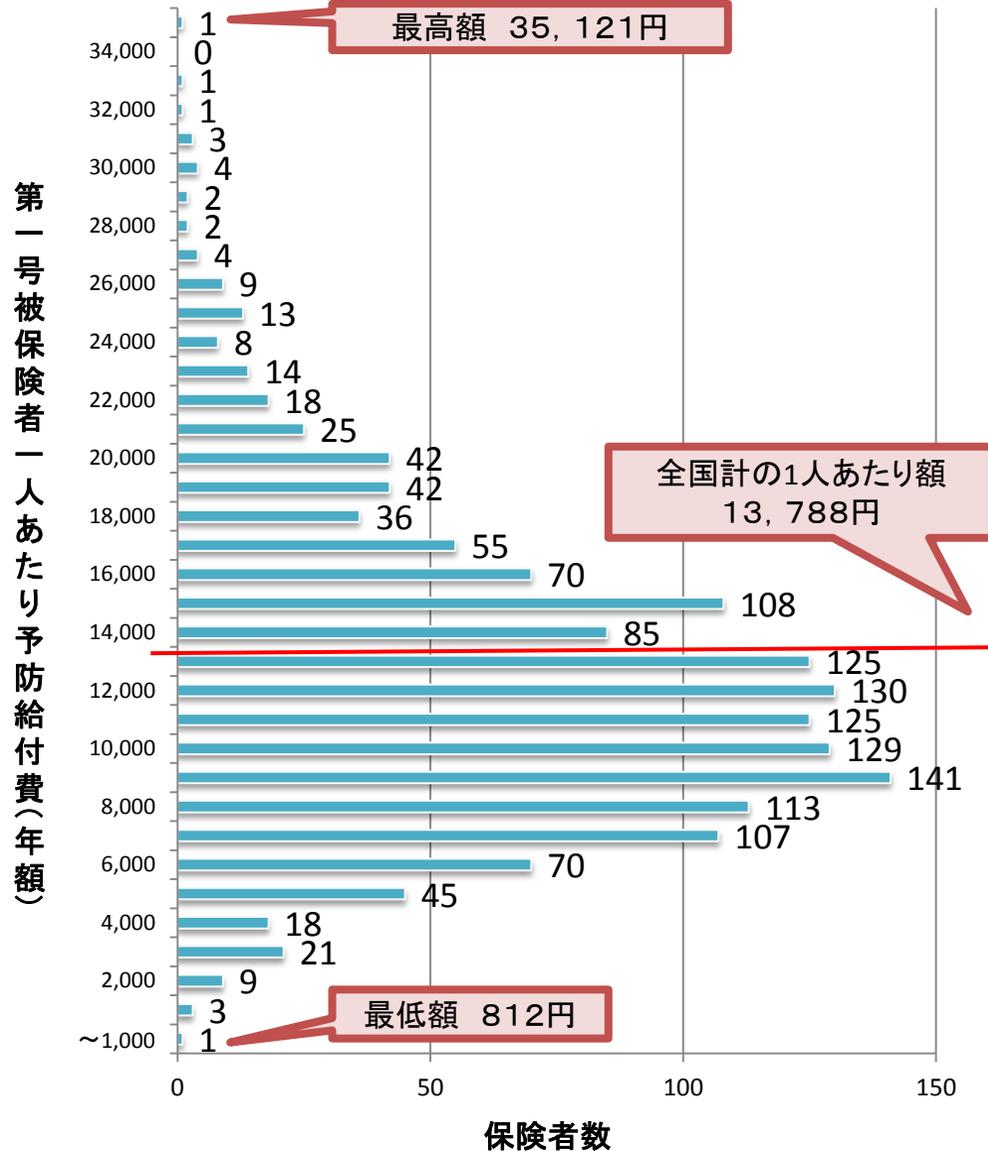
※2012年度の賃金水準に換算した値 **12**

第1号被保険者1人あたり給付費(年額)の保険者分布

【第1号被保険者1人あたり介護給付費(年額)の保険者分布】

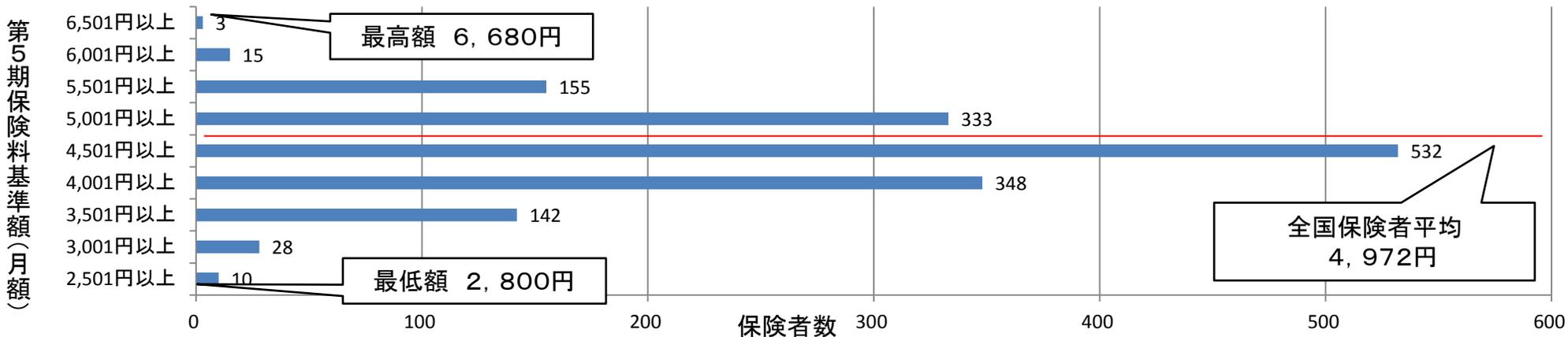


【第1号被保険者1人あたり予防給付費(年額)の保険者分布】



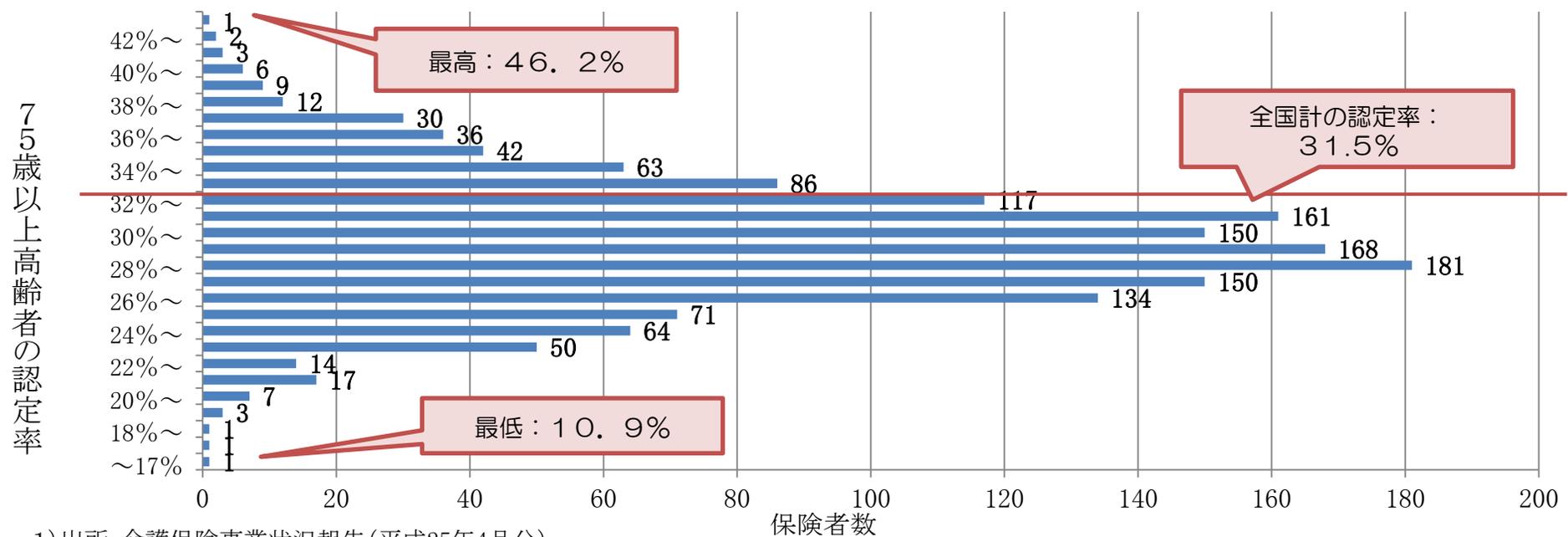
1) 第1号被保険者1人あたり予防[介護]給付費(年額) = 予防[介護]給付費(平成23年度累計) / 第1号被保険者数(平成23年度末現在)
 2) 出典:「平成23年度 介護保険事業状況報告年報」

第5期保険料基準額(月額)の保険者分布



※東日本大震災の影響により、暫定的に第4期と同額の保険料基準額に据え置いた保険者等(14保険者)を除く。

75歳以上高齢者の認定率の保険者分布



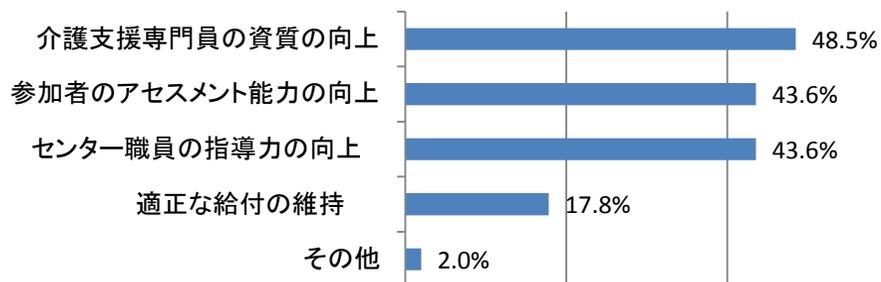
1) 出所:介護保険事業状況報告(平成25年4月分)
 2) 75歳以上高齢者の認定率=要介護(要支援)認定者数(75歳以上)÷第1号被保険者数(75歳以上)

「地域ケア会議」への取組による成果

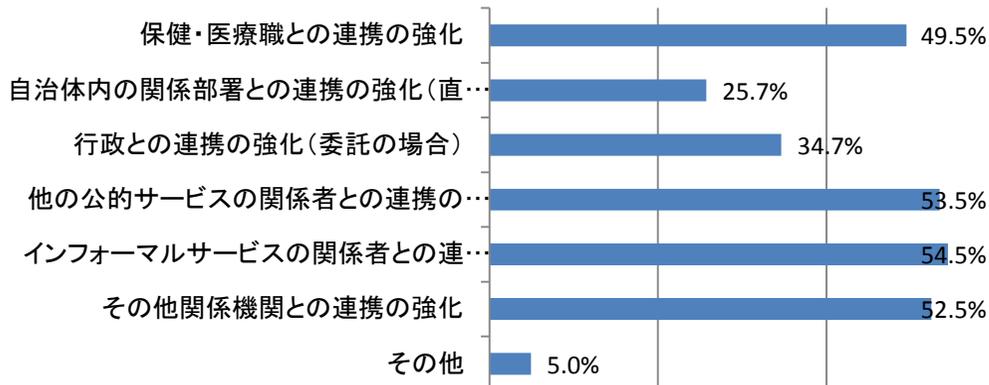
- センター長クラスを対象とした国実施の研修受講後、各センターで多職種協働による個別ケースの検討を行った結果について、6割以上の受講者が個別課題の解決につながった(65.3%)と回答した。
- また、自立支援に資するケアマネジメント支援の成果については、「介護支援専門員の資質向上につながった」(48.5%)が最も多かった。
- 地域包括支援ネットワーク構築の成果については、「保健・医療職との連携強化」(49.5%)や「インフォーマルサービス関係者との連携強化」(54.5%)につながったとの回答が多かった。
- 一方で、個別ケースの検討に取り組めていない受講者等もいることから、今後さらに地域ケア会議に関する取組の強化が必要

出典：平成24年度地域包括ケア指導者養成研修(中央研修)受講者に対する年度末アンケート(n=101)

自立支援に資するケアマネジメント支援の成果(複数回答)



地域包括支援ネットワークの構築の成果(複数回答)



その他の成果(自由記載)

- ・ケアマネジャーが1人で抱え込まずに多職種で役割分担できるようになった。
- ・事例提出者は、自立支援に向けた予後予測を見込んで評価する視点をトレーニングできた。
- ・サービス担当者会議で対応できないケースについて、セターや行政を交えて検討したことにより、今後の方向性について本人・家族と合意形成できた。
- ・地域包括支援センター職員の力量アップにつながった。
- ・信頼感を持った関係づくりができた。
- ・民生委員や町内会役員が、高齢者や家族への支援を積極的に行うようになった。
- ・認知症の人の日中の安否確認について、近隣住民の協力を得ることができた。