

# 平成21年度介護報酬改定について

# 介護保険制度の理念等について

○ 介護保険制度は、要介護状態となった高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うことを目的としている。(介護保険法第1条)

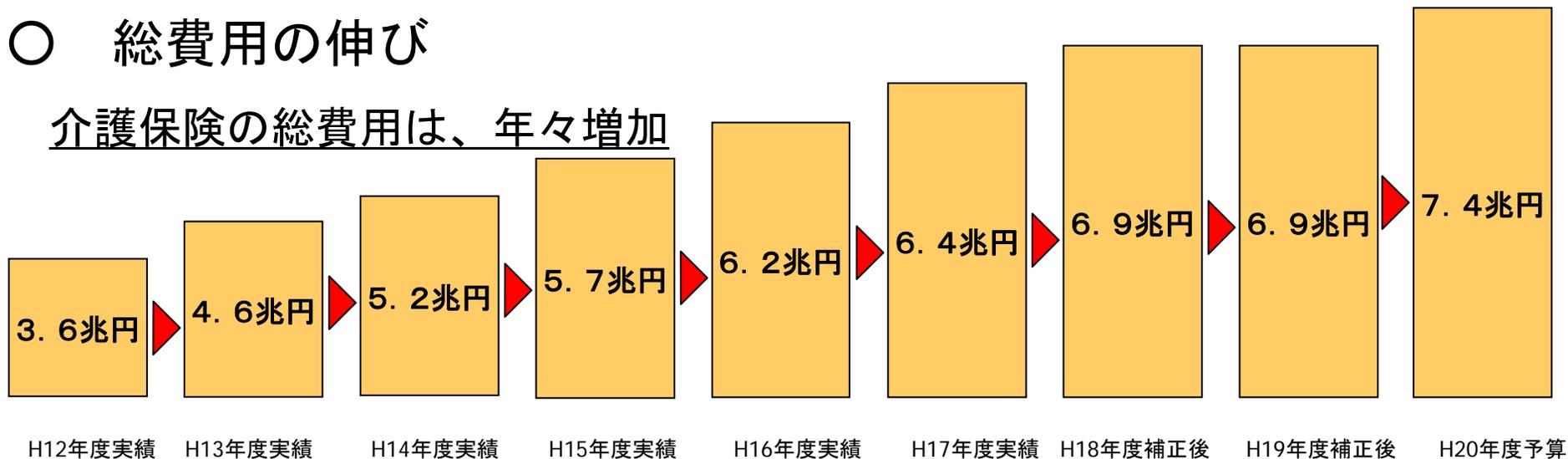
○ 介護保険の保険給付は、次の観点から行うこととされている(介護保険法第2条)

- ① 要介護状態又は要支援状態の軽減や悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行うこと。
- ② 心身の状況や環境等に応じ、利用者の選択に基づいて、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者・施設から総合的・効率的に提供されること。
- ③ 保険給付の内容及ぶ水準は、要介護状態となった場合であっても、可能な限り、居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮すること。

## 介護保険財政の動向について

### ○ 総費用の伸び

介護保険の総費用は、年々増加



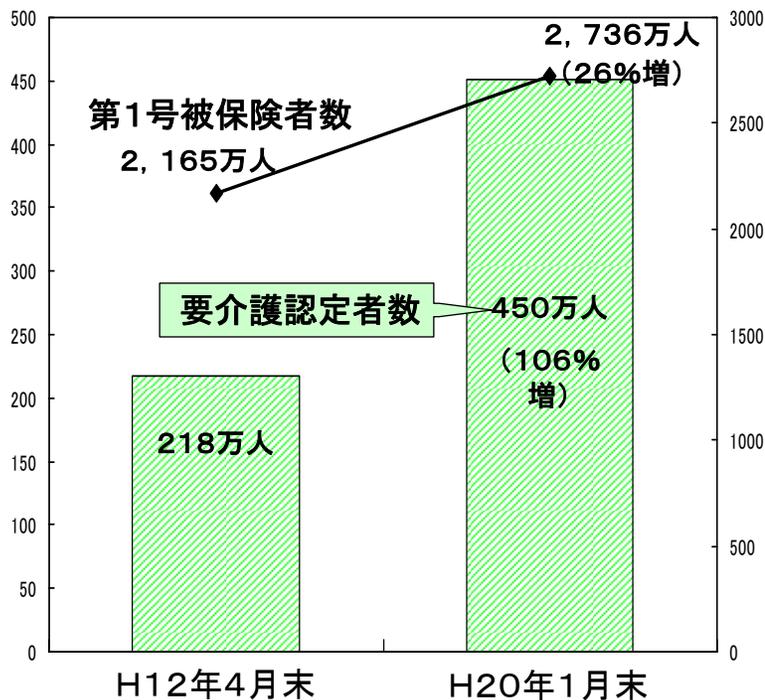
### ○ 1号保険料〔加重平均〕

1号保険料は第1期（H12～14）から第3期（H18～20）で約40%増



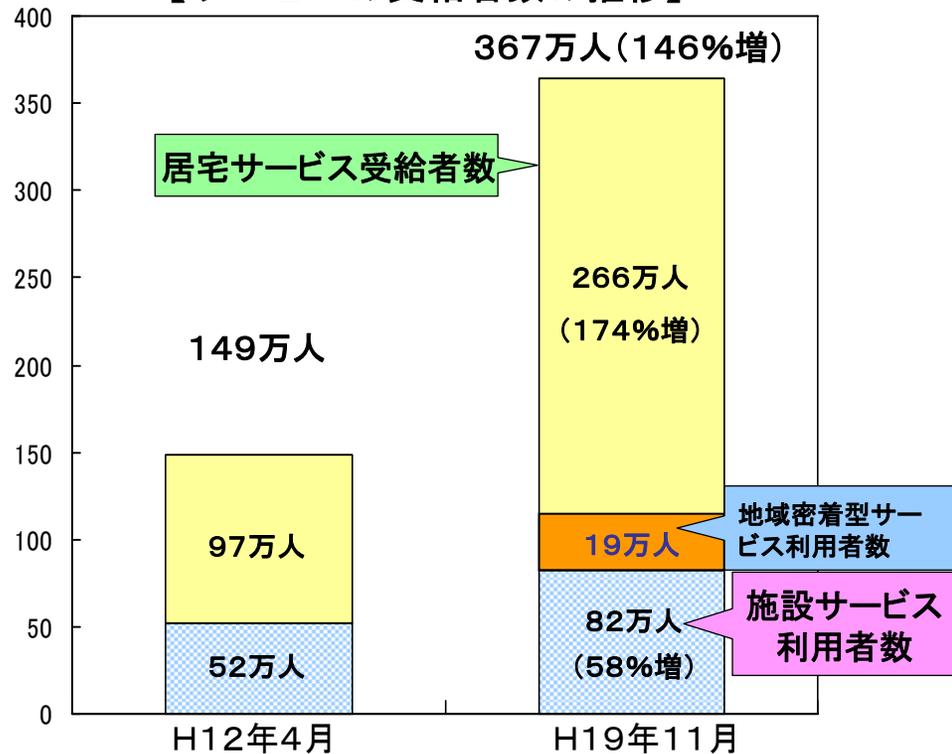
## 被保険者・要介護認定者・受給者数について

【第1号被保険者数(65歳以上の被保険者)と要介護認定者数の推移】



	H12年4月末	H20年1月末
<b>第1号被保険者数</b>	2,165万人	2,736万人(26%増)
<b>要介護認定者数</b>	218万人	450万人(106%増)

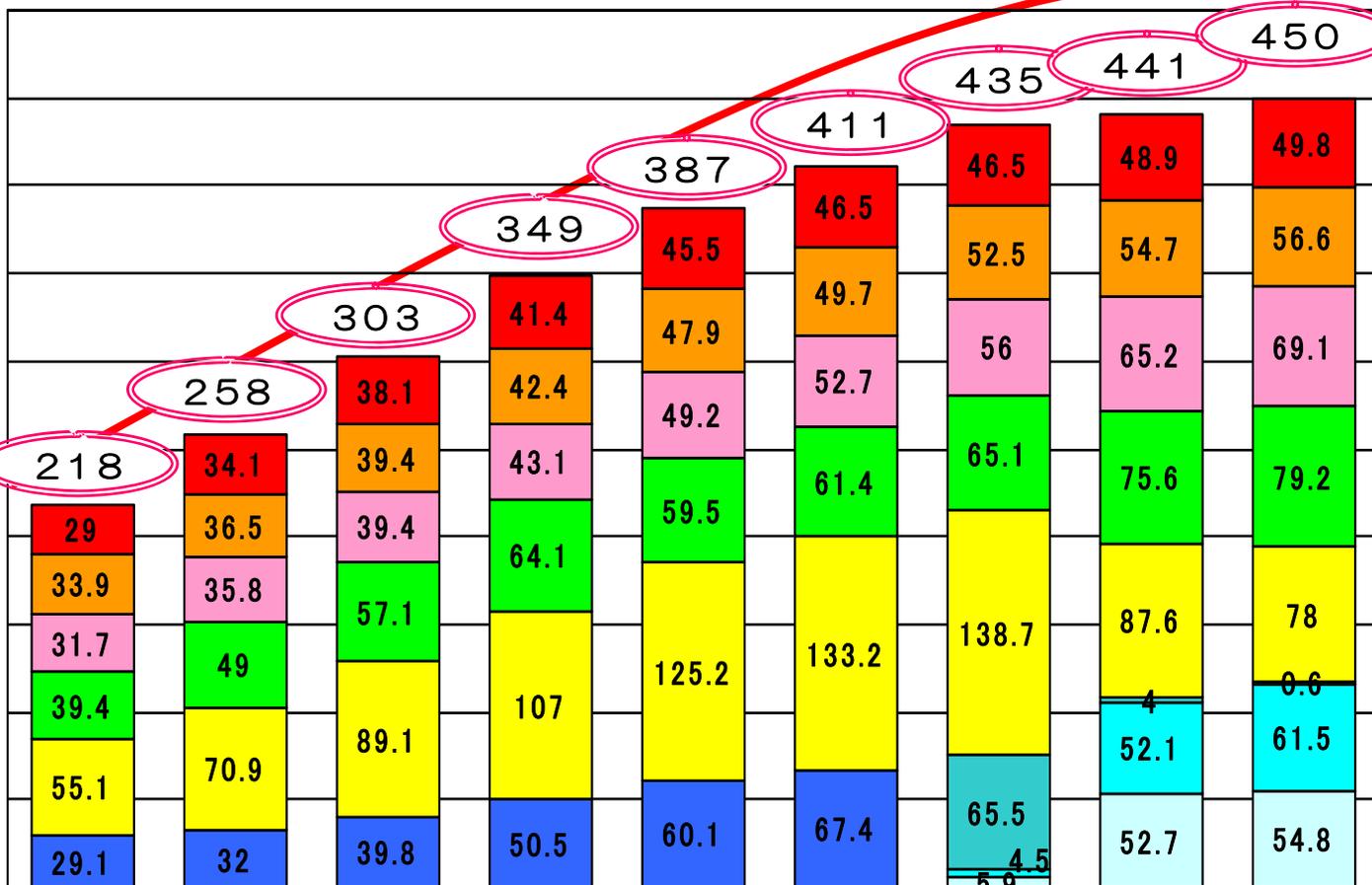
【サービスの受給者数の推移】



	H12年4月	H19年11月
<b>利用者数</b>	149万人	367万人(146%増)
居宅サービス	97万人	266万人(174%増)
地域密着型サービス		19万人(H18年4月創設)
施設サービス	52万人	82万人(58%増)

## 要介護度別認定者数の推移

(単位:万人)



要介護度	人数	割合
計		102%
要介護5	5	69%
要介護4	4	61%
要介護3	3	106%
要介護2	2	96%
要介護1	1	133%
経過的要介護		
要支援2	2	
要支援1	1	

H12.4とH19.4の比較

■ 要支援 (
 □ 要支援1
 ■ 要支援2
 ■ 経過的)
 ■ 要介護1
 ■ 要介護2
 ■ 要介護3
 ■ 要介護4
 ■ 要介護5

## 要介護度別の原因割合

### 要介護高齢者の状態像

認知症

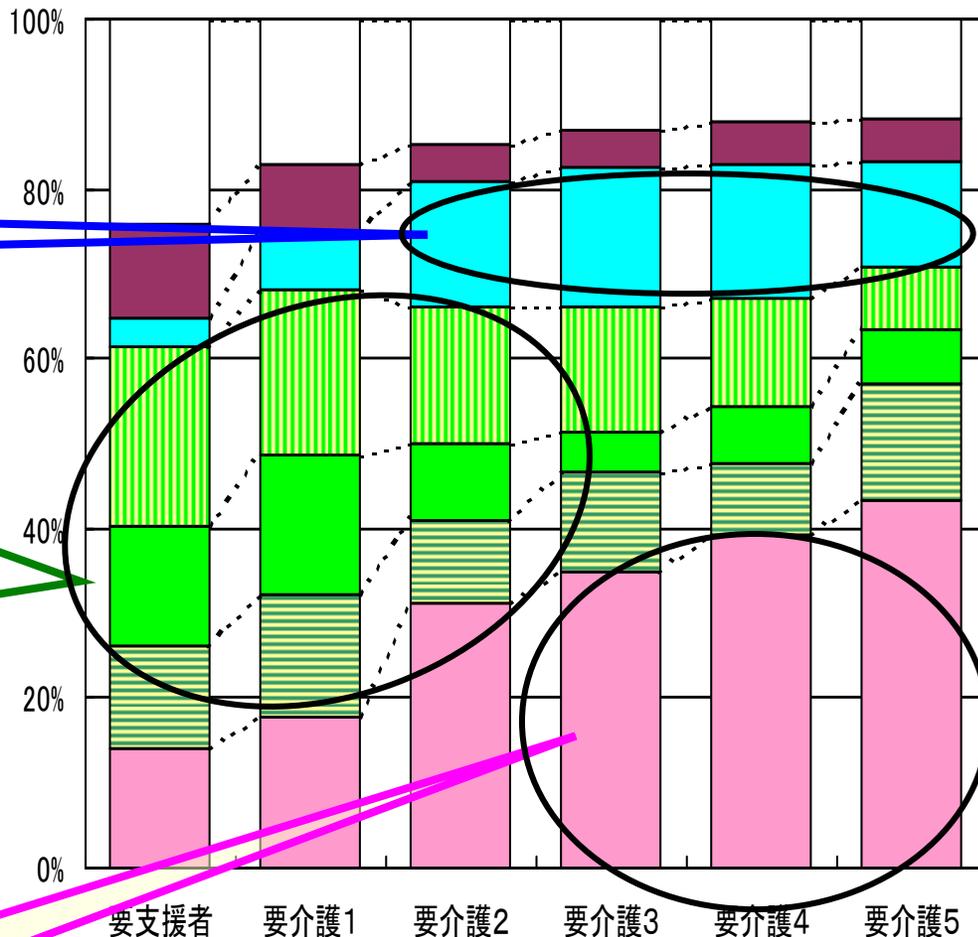
廃用症候群

→ 要支援、要介護1等の軽度者に多い



軽度者に対するサービスを、  
廃用症候群の予防、改善を  
図る観点から見直し

脳卒中



- 脳血管疾患(脳卒中など)
- 骨折・転倒
- 関節疾患(リウマチ等)
- 高齢による衰弱
- 認知症
- パーキンソン病
- その他

# 平成17年介護保険制度改革の基本的な視点と主な内容

## ○明るく活力ある超高齢社会の構築

## ○制度の持続可能性

## ○社会保障の総合化

- ・軽度者の大幅な増加
- ・軽度者に対するサービスが状態の改善につなげていない

予防重視型システムへの転換

- 新予防給付の創設
- 地域支援事業の創設

- ・在宅と施設の利用者負担の公平性

施設給付の見直し

- 居住費用・食費の見直し
- 低所得者に対する配慮

- ・独居高齢者や認知症高齢者の増加
- ・在宅支援の強化
- ・医療と介護との連携

新たなサービス体系の確立

- 地域密着型サービスの創設
- 地域包括支援センターの創設
- 居住系サービスの充実

- ・利用者によるサービスの選択を通じた質の向上

サービスの質の確保・向上

- 介護サービス情報の公表
- ケアマネジメントの見直し

- ・低所得者への配慮
- ・市町村の事務負担の軽減

負担の在り方・制度運営の見直し

- 第1号保険料の見直し
- 保険者機能の強化

# 予防重視型システムの全体像

軽度者の方の状態像を踏まえ、出来る限り要支援・要介護状態にならない、あるいは、重度化しないよう「介護予防」を重視したシステムの確立を目指す。

高齢者

介護予防のための  
スクリーニング

要支援・要介護者と  
思われる者

非該当者

〈要介護認定〉

介護の手に係る審査  
+  
状態の維持または改善可能性の審査

要支援・要介護状態と  
なるおそれのある者

地域包括支援センター  
(介護予防ケアマネジメント)

地域支援事業  
(介護予防特定高齢者施策)

要支援者

新予防給付

要介護者

居宅介護支援事業所  
(ケアマネジメント)

介護給付

非該当者

重度化防止

要支援者

重度化防止

要介護者

# 今後の介護保険を取り巻く課題

○ 平成17年度制度改正の施行後、概ね2年半が経過したが、介護保険制度を取り巻く現状の課題として、以下の点を指摘することができるのではないか。

## ・高齢者人口の増加(特に、今後は、第1次ベビーブームが高齢者世代に)

⇒高齢化の進展に伴う医療ニーズの増加

⇒介護サービスだけではなく、要介護(要支援)にならないための施策(予防)の充実

⇒個別ケアの推進

## ・認知症高齢者の増加

⇒認知症ケア・介護の推進

## ・老夫婦世帯、高齢者単身世帯の増加

⇒高齢者の住まいの確保

⇒介護サービスについて「独居モデル」の確立

## ・都市部の超高齢化社会の進展

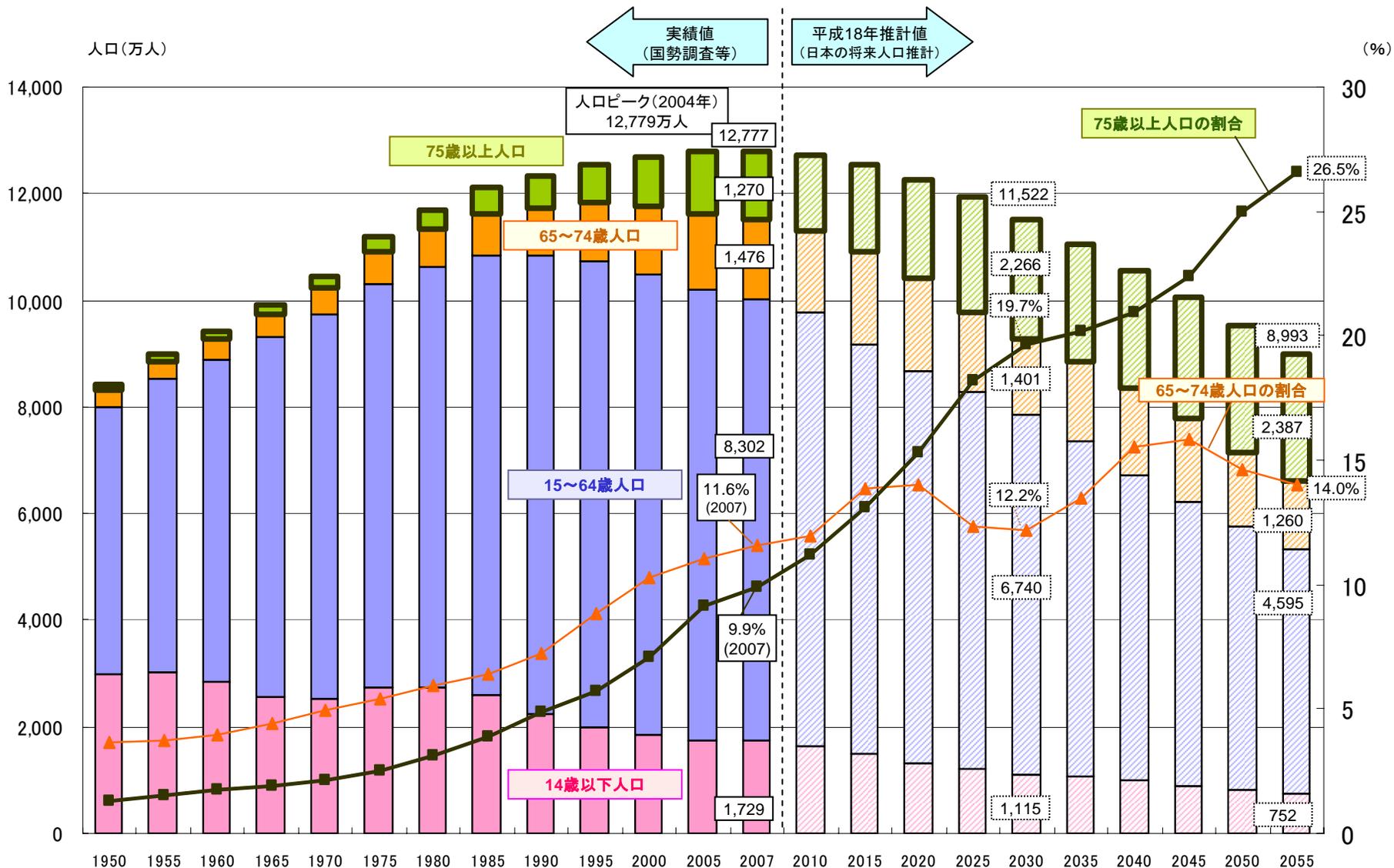
⇒都市部における高齢者の住まいの確保

⇒高齢化の進展に伴う介護サービスニーズの増加

## ・介護サービスの担い手である介護従事者の確保

⇒介護サービスの質を高めるための介護従事者の処遇向上(資料3-1「介護従事者関係資料」参照)

# 75歳以上高齢者の増大



資料：2005年までは総務省統計局「国勢調査」、2007年は総務省統計局「推計人口(年報)」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)中位推計」

## 認知症高齢者の増加

(2002.9末現在)		要介護者 要支援者	認定申請時の所在（再掲） 単位：万人				
			居宅	特別養護老 人ホーム	老人保健 施設	介護療養型 医療施設	その他の 施設
総数		314	210	32	25	12	34
再 掲	日常生活自立 度Ⅱ以上	149	73	27	20	10	19
	日常生活自立 度Ⅲ以上	79 (25)	28 (15)	20 (4)	13 (4)	8 (1)	11 (2)

将来推計	2002	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
日常生活 自立度 Ⅱ以上	149	169	208	250	289	323	353	376	385	378
	6.3	6.7	7.2	7.6	8.4	9.3	10.2	10.7	10.6	10.4
日常生活 自立度 Ⅲ以上	79	90	111	135	157	176	192	205	212	208
	3.4	3.6	3.9	4.1	4.5	5.1	5.5	5.8	5.8	5.7

※1 下段は、65歳以上人口比（%）

※2 要介護認定に用いられる「認知症高齢者の日常生活自立度」においてランクⅡ以上と判断される高齢者数を推計したものであり、必ずしも医学的な認知症の確定診断を経たものではない。

## 高齢者の世帯形態の将来推計

(万世帯)

		2005年	2010年	2015年	2020年	2025年
一般世帯		4,904 万世帯	5,014	5,048	5,027	4,964
世帯主が65歳以上		1,338 万世帯	1,541	1,762	1,847	1,843
	単独 (比率)	386万世帯 28.9%	471 30.6%	566 32.2%	635 34.4%	680 36.9%
	夫婦のみ (比率)	470万世帯 35.1%	542 35.2%	614 34.8%	631 34.2%	609 33.1%

(注) 比率は、世帯主が65歳以上の世帯に占める割合

出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計—平成15年10月推計—」

## 今後急速に高齢化が進む都市部

- 今後急速に高齢化が進むのは、首都圏をはじめとする「都市部」。  
都道府県別の高齢者（65歳以上）人口の推移

	2005年時点の 高齢者人口(万人)	2015年時点の 高齢者人口(万人)	増加数	増加率	順位
埼玉県	116	179	63	+55%	1
千葉県	106	160	53	+50%	2
神奈川県	149	218	70	+47%	3
愛知県	125	177	52	+42%	4
大阪府	165	232	68	+41%	5
(東京都)	233	316	83	+36%	(7)
岩手県	34	39	5	+15%	43
島根県	20	22	2	+11%	44
秋田県	31	34	4	+11%	45
山形県	31	34	3	+10%	46
鹿児島県	44	48	4	+10%	47
全国	2,576	3,378	802	+31%	

# 平成21年度介護報酬改定の視点（例）

- 平成21年度介護報酬改定では、平成17年制度改正等についての検証・評価を行うとともに、高齢化が進展する中、介護保険の目的である「要介護状態となった高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むこと」を可能とするため、例えば、次に掲げる視点（例）に基づき、検討を行うことが考えられる。

## 1 介護従事者の人材確保対策

- ・ 介護従事者の給与水準や地域格差に関する問題、経営が苦しい小規模事業所に対する対応など、介護従事者の離職を防ぐための方策について検討を行う必要があるのではないか。

## 2 高齢者が自宅や多様な住まいで療養・介護できる環境の整備（医療と介護の連携）

- ・ 医療と介護の機能分化・連携に資する方策について検討を行う必要があるのではないか。

## 3 認知症高齢者の増加を踏まえた認知症対策の推進

- ・ 「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告を受け、認知症に対するケアの充実のための介護保険サービスについて検討を行う必要があるのではないか。

## 4 平成18年介護報酬改定で新たに導入されたサービスの検証

- ・ 平成18年度に新たに導入されたサービス（新予防給付、地域密着型サービス）について、実施状況、効果等を踏まえ、必要に応じ見直しについて検討を行う必要があるのではないか。

## 5 サービスの質の確保、効率化等

- ・ 事務作業の時間を減らしサービスを効果的かつ効率的に提供するため、要件・基準等の見直し、事務負担の軽減（書類の簡素化など）等について検討を行う必要があるのではないか。