

介護分野の課題

(目次)

- | | |
|---|-----|
| 1. 介護分野の課題 | — 1 |
| 2. 「社会保障・税一体改革における介護分野の
制度見直しに関するこれまでの議論の整理」について | — 4 |

1. 介護分野の課題

I 地域包括ケアシステムの構築

- (1) 介護サービス提供体制の充実
- (2) 認知症対応の推進
- (3) マンパワーの増強

II 介護保険制度の持続可能性の確保

- (1) 介護給付の重点化・効率化
- (2) 世代間・世代内の負担の公平性の観点に立った制度の見直し

I 地域包括ケアシステムの構築

現状と課題

(1) 介護サービス提供体制の充実

- 今後、単身・夫婦のみ世帯の増加、都市部での急速な高齢化が予想される。
 - ・2025年には、世帯主が65歳以上の世帯のうち、単身・夫婦のみ世帯は2/3以上
 - ・首都圏では今後15年間に高齢者人口が30%程度増加
- 一方、介護が必要となった場合に、自宅で介護を受けたいという希望を持つ人は約4人に3人。
- このため、介護が必要になっても、また入院しても早期に退院し、できる限り自宅での生活が継続できる体制づくりが必要。
 - ・2025年に向け、例えば在宅介護 320万人分→463万人分が必要となる。

(2) 認知症対応の推進

- 認知症の人が、医療・介護サービスを受けながら地域での生活を継続していくための施策の推進が重要。
 - ・認知症高齢者数(2010年は約280万人)は、2025年には約470万人に増加。

(3) マンパワーの増強

- 質の高いサービスを提供していく上で、介護分野の人材確保や処遇改善が必要。
 - ・介護職員(2012年は約149万人)は、2025年には約237～249万人必要となる。
 - ・これまでの処遇改善の取組実績 月額+24,000円
 - 21年度介護報酬改定 月額+9,000円
 - 24年度介護報酬改定 月額+15,000円

今後の方向性

(1) 介護サービス提供体制の充実

地域包括ケアシステムの構築のために必要な措置として、平成24年度施行の介護保険法改正・介護報酬改定等で、在宅サービス・居住系サービス等の提供体制の充実に向けた取組を実施。今後、着実に普及・拡充させていく必要。

(実施した取組み)

- ・24時間対応の訪問サービスを創設(24年4月～)
- ・サービス付き高齢者向け住宅を制度化(23年10月～)
- ・退院時・入院時の医療・介護の連携強化 等

(2) 認知症対応の推進

平成25年度からの5年間を対象とした「認知症施策推進5か年計画」を作成。今後、認知症施策を早期に包括的に進めていく必要。

(3) マンパワーの増強

一体改革の中で必要な財源を確保し介護職員の処遇の更なる改善に取り組むとともに、キャリアパスの確立に向けた取組を進めること等により、介護に必要な労働力を安定的に確保する必要。

Ⅱ 介護保険制度の持続可能性の確保

現状と課題

(1) 介護給付の重点化・効率化

- 要介護高齢者の在宅での生活を支える在宅サービス等の拡充は必要である一方で、高齢化による介護給付費の増が避けられない中、介護保険制度を持続可能なものにするためには、介護給付の重点化・効率化を合わせて実施することが必要。

(2) 世代間・世代内の負担の公平性の観点に立った制度の見直し

- 増大する介護費用を世代間・世代内で公平に負担する観点からの制度的対応が必要。

- ・ 制度改革後では、2025年の介護の費用は約21兆円になる見通し(現在の介護の費用は約9兆円)
 - ・ 制度改革後では、2025年の介護保険料は月額8,200円程度(※)になる見通し(現在全国平均で4,972円)
- ※2012年度の賃金水準に換算した値。

今後の方向性

(1) 介護給付の重点化・効率化

介護保険の保険給付の対象となる保健医療サービス及び福祉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る。

(検討事項)

- 軽度者に対する給付の重点化
 - ・ 予防給付の内容・方法の見直し
- 介護施設の重点化(在宅への移行)
- 自立支援型のケアマネジメントの実現に向けた制度的対応

(2) 世代間・世代内の負担の公平性の観点に立った制度の見直し

保険料水準の上昇に伴う低所得者対策強化や、増大する介護費用の公平な負担といった観点から、制度の見直しを行う。

(検討事項)

- 介護保険料の低所得者軽減強化
- 介護納付金の総報酬割導入
- 利用者負担の在り方
 - ・ 一定所得以上の所得者の利用者負担の在り方
 - ・ 補足給付における資産の勘案
 - ・ 多床室の給付範囲

2. 「社会保障・税一体改革における介護分野の制度 見直しに関するこれまでの議論の整理」について

「社会保障・税一体改革における介護分野の制度見直しに関するこれまでの議論の整理」(概要)(平成23年11月)

- 介護費用を公平に分担し、サービス提供体制の効率化・重点化と機能強化の取組を支えるためには、負担能力に応じた負担の要素の強化及び重度化予防に効果のある給付への重点化など給付の見直しについて、検討が必要。
- 1号保険料の低所得者軽減強化、介護納付金(2号保険料)の総報酬割導入、要支援者に対する給付の見直し、利用者負担の見直し等の各論点については、賛否それぞれの立場からの意見がみられた。

1 給付の重点化

要支援者に対する給付

- 利用者負担割合の引上げ－利用抑制によりかえって重度化が進み費用がかかり反対との意見多数
- 一方、給付の内容や方法を見直すべきとの意見多数

補足給付における資産等の勘案

- 資産等を勘案した給付の見直し－若い人よりも高齢者の方が資産保有が多いこと、生産年齢人口が減少していく中で資産に着目した負担を重視していく必要があることなどから肯定的な意見多数、具体的な仕組み作りに向けた実務的な検討が必要

介護施設の重点化

- 軽度要介護者(要介護1,2)の施設サービスの給付額が在宅における支給限度額を上回ることについての問題提起 等

ケアマネジメント

- 利用者負担の導入－賛否分かれる
- 機能強化に向けた制度的な対応の必要性(資格のあり方や質の向上)－関係者間の認識が共有

一定以上所得のある者への給付

- 一定以上の所得があるものに対する利用者負担割合の引上げ－一部にサービス利用が長期にわたることなどから慎重な意見もあるものの、若年層に負担を求める以上、高齢者も応分の負担をすることはやむを得ないのではないかと意見多数

多床室の給付範囲

- 多床室入所者にも一定の室料負担－低所得者の利用も多く室料負担を求めることは避けるべきとの意見多数、一方で、低所得者は多床室でそうでない人はユニット型個室というのは問題で、両者の負担の均衡を図るべきとの意見も存在

2 費用負担の能力に応じた負担の要素強化と低所得者への配慮

1号保険料の低所得者保険料軽減強化

- 低所得者に対して保険料の軽減強化を行うことについては、肯定的意見多数

介護納付金の総報酬割導入

- 負担の応能性を高めることが公平性を高めるとの賛成意見多数。一方、社会保障負担の増加する現役世代の保険料に配慮すべき等の強い反対意見も存在

社会保障審議会介護保険部会

「社会保障・税一体改革における介護分野の制度見直しに関するこれまでの議論の整理」(平成23年11月)(抜粋)

要支援者に対する給付

- 事務局からは、社会保障・税一体改革において、重度化予防・介護予防として要介護認定者数を2025年に現行ベースより3%程度減少させることが課題となっていることを踏まえ、この実現に向けた制度的な対応としての利用者負担の引上げの是非及び給付の内容や方法についての検討の必要性について、問題提起がなされた。
- 利用者負担割合の引上げについては、要介護の程度によって自己負担の引上げや新たな利用者負担の導入を検討する時期に来ている、給付の内容に応じて自己負担の割合に差を付けることも検討すべきとの意見があった一方、早期発見を通じた重度化防止が重要であり、利用抑制により重度化が進みかえって費用がかかるとの立場から反対する意見も多かった。
- しかしながら、利用者負担割合の引上げに反対する立場からのものも含めて、サービスが利用者の自立支援に資するものとなっているか否かの検証が必要である、要支援者に対する給付の内容についてリハビリテーションなど予防の効果の高い給付に重点化していくことが必要である、予防効果のないものは給付の対象から外すべき、予防給付のケアプランチェックが重要であるなどの意見も多くあった。これらを踏まえ、当部会においては引き続き制度的な対応に向けて検討を進める。

社会保障審議会介護保険部会

「社会保障・税一体改革における介護分野の制度見直しに関するこれまでの議論の整理」(平成23年11月)(抜粋)

ケアマネジメント

- 事務局より、自立支援に向けてケアマネジメントの機能強化を図る観点から、ケアマネジメントについて利用者負担を導入することの是非と制度的な対応の必要性についての問題提起があった。
- 利用者負担の導入については、これにより利用者のケアプランへの関心が高まりケアマネジャーと利用者のコミュニケーションが促進される、ケアマネジャーの専門性があれば、ケアプランの自己作成が増えることはなく、専門性と質向上の必要性についての理解を深めることが必要との立場から賛成する意見があった。
- 一方で、公平で自立支援に資するケアプランになるかどうか、利用者の要望を組むだけのプランが増えるのではないかと懸念、所得の多寡にかかわらず、公正中立なケアマネジメントを受けられることが重要であること、ケアマネジメントが介護保険利用の入り口であり、利用者の代弁機能も担っていること、まずはケアマネジャー資質向上を図るべきで現段階では時期尚早、などの立場から反対する意見があった。しかしながら、利用者負担の導入に反対する立場からのものも含めて、ケアマネジャーの資格の在り方、質の向上について早急に検討を行うべき、利用されているサービスが自立支援に資するものとなっているかどうか、ケアマネジメントの在り方も含めて検証すべきとの意見が表明されており、ケアマネジメントの機能強化に向けての制度的な対応の必要性については認識が共有されている。これらを踏まえ、当部会においては引き続き制度的な対応に向けて検討を進める。

社会保障審議会介護保険部会

「社会保障・税一体改革における介護分野の制度見直しに関するこれまでの議論の整理」(平成23年11月)(抜粋)

補足給付における資産等の勘案

- 事務局からは、世代内(特に高齢世代内)での公平の確保、所得再分配機能の強化の観点から、在宅や居住系サービス利用の場合は自己負担となる居住費について、施設入所の場合には補足給付により助成を受け一方、その結果保有する居住用財産や預貯金が保全される現在の仕組みを見直すことについて見直しが必要ではないかとの問題提起があった。
- これに対しては、社会保険制度内で資産を取り扱うことや低所得者対策を行うこと、居住用財産を流動化してフローの負担に充てられないこと、資産等を把握することが実務的に困難であることに対する懸念や意見が示されたものの、若い人よりも高齢者の方が資産保有は多いこと、今後生産年齢人口が減少していく中で資産に着目した負担を重視していく必要があること、今後社会保障・税共通番号の導入により、現在は名寄せが困難である金融資産についての把握も行いやすくなる可能性があることなどの立場から、補足給付における資産の勘案について肯定的な意見が多かった。
- リバース・モーゲージなど居住用財産の流動化の試みや、諸外国において採用されている死後精算制度などを含めて、今後、財産の勘案の具体的な仕組みづくりに向けた、実務的な検討を早急に開始すべきである。

社会保障審議会介護保険部会

「社会保障・税一体改革における介護分野の制度見直しに関するこれまでの議論の整理」(平成23年11月)(抜粋)

一定以上の所得がある者に対する給付

- 事務局からは、社会保障・税一体改革においては、世代内（特に高齢世代内）での公平の確保、所得再分配機能の強化を図ることとしている観点から、一定以上の所得がある者に対する利用者負担の割合を引き上げることの必要性和、その場合の一定以上所得がある者の範囲についての問題提起がなされた。
- これに対し、介護保険制度は支給限度額があり、サービスの利用も長期に渡ることを考慮すべき、高齢世代での公平性の確保や所得再分配機能の強化は利用者負担ではなく所得に応じた保険料負担によって行うべきとの意見が示されたが、若年層に負担を求める以上、高齢者も保険料負担や利用者負担などでの応分の負担はしていかなければならないことなどを踏まえ、一定以上の所得者について、必要なサービスの利用抑制とならないよう配慮の上で利用者負担の割合の引き上げはやむを得ないのではないかとの意見も多く見られた。

社会保障審議会介護保険部会

「社会保障・税一体改革における介護分野の制度見直しに関するこれまでの議論の整理」(平成23年11月)(抜粋)

介護施設の重点化

- 以上の昨年当部会で審議した給付見直しに関する事項に加えて、事務局から、社会保障・税一体改革の中で、施設サービスの中重度者への重点化が掲げられていることを踏まえ、軽度要介護者(要介護1,2)の施設サービスの給付額が在宅における支給限度額を上回ることについての問題提起があった。
- これに対しては、在宅の支給限度額を超えているのは施設サービスの機能の特性から医療サービスに係る費用が保険給付の中に包括的に含まれているという要素も影響していることから追加的な負担についての懸念が示されたが、施設サービスを重度者向けに重点化していく観点から、施設の機能も踏まえつつ、居宅サービスの支給限度額を上回る部分について、負担割合を高める見直しを行うべきなどの意見が見られた。

社会保障審議会介護保険部会

「社会保障・税一体改革における介護分野の制度見直しに関するこれまでの議論の整理」(平成23年11月)(抜粋)

多床室の給付範囲

- 事務局からは、社会保障・税一体改革に掲げられている、要介護高齢者の尊厳の保持と自立支援を図る施設の個室ユニット化を推進する観点から、施設の減価償却費相当について全額負担するユニット型個室と介護報酬で手当てされている多床室との不均衡を是正し、多床室の入所者にも一定の負担を求めることが必要ではないかとの問題提起がなされた。
- これに対し、多床室については低所得者の利用も多いことから、室料の負担を求めるのは避けるべきとの意見が多く見られた。一方で、低所得の人は多床室でそうでない人はユニット型個室というのは問題であり、負担の均衡を図るべきとの意見もあった。

社会保障審議会介護保険部会

「社会保障・税一体改革における介護分野の制度見直しに関するこれまでの議論の整理」(平成23年11月)(抜粋)

1 号保険料の低所得者保険料軽減強化

- 事務局からは、現行の1号保険料が所得段階別に原則として6段階設定となっているが、今後の高齢化の進行に伴う保険料水準の上昇及び消費税率の引上げに伴う低所得者対策強化の要請を踏まえ、現行の給付費に対する50%の公費負担に加えて公費を投入することにより、低所得者への配慮を強化する必要があること、その際には、所得だけでなく財産等の状況も踏まえ、より負担能力が低いと認められるものについて、基準額に乗じる割合を更に引き下げるという考え方が示された。
- これに対し、財産等を考慮して保険料水準を設定することについて懸念が示されたものの、低所得者に対して保険料の軽減強化を行うことについては、一般的に肯定的な意見であった。なお、実施に当たっては、国の責任と財源で基準の設定等を行うべきとの意見や、公費負担については国と地方の両者で対応すべきとの意見があった。

社会保障審議会介護保険部会

「社会保障・税一体改革における介護分野の制度見直しに関するこれまでの議論の整理」(平成23年11月)(抜粋)

介護納付金の総報酬割導入

- 事務局からは、現在の40～64歳が負担する第2号保険料は、その加入する医療保険の加入者数に応じて負担する介護納付金の額が決められているため、2号被保険者1人当たりの報酬額の高い医療保険者は低い保険者と比較して、報酬額に対する介護保険料の割合が低率となっているとの説明とともに、今後高齢化の進行に伴って増加する介護費用を公平に負担する観点から、応能負担の要素を強化し、介護納付金の負担を加入者の報酬に応じたもの（総報酬割の導入）とすることが必要ではないかとの問題提起があった。
- これに対し、負担能力に差のある共済・健保組合と協会けんぽの間の負担の公平化を図り、制度の持続可能性を確保すべきであること、介護給付との結びつきが薄い2号被保険者に多額の保険料を課することへの疑問が呈されているが、家族の介護負担の軽減という恩恵は受けているので、やはり負担の応能性を高める観点から導入すべきであること、予防効果のある給付に重点を置いていくことや所得の高い高齢者の利用者負担の引上げと併せて負担に理解を得られないかということ、若年世代間の負担の公平化は、国庫負担にできるだけ依存しない形を目指し、2号被保険者の間でその負担をよりよく分かち合う仕組みとすべきであること、介護報酬の地域区分の見直しと併せて相対的に所得の高い都市部の2号被保険者に負担能力に応じた負担を求めることは合理的と考えられることなど、負担の応能性を高めることが公平性を高めるとの立場や処遇改善の財源確保により介護サービスの円滑な提供を確保すべきとの立場から賛成する意見が多く見られた。
- 一方、制度発足時に社会的扶養の側面も有する現役世代についての費用負担のあり方を加入者割とした考え方を尊重すべきであること、総報酬割はこの考え方を根本から変えるものであり、給付と負担のあり方について十分な議論が必要であること、総報酬割の導入は応能性の強化というものの、介護職員の処遇改善の財源確保の辻褄合わせに他ならず、その前に給付の重点化、費用の伸びの抑制に注力すべきであること、経済全体で賃金水準が低下している中で、拡大を続ける介護分野に対する処遇改善の原資を総報酬割の導入で得られる財源を転用して賄えば、他の産業から追加的な負担を求めることになること、第2号被保険者は介護給付を受けることが極めて希であるにもかかわらず、総報酬割で重い負担を強いられるものが発生することに事業主や被保険者の理解は得られないことなど、社会保障負担の増加する現役世代の保険料負担とこれに伴う雇用への影響に配慮すべきとの立場から、強い反対意見があった。