

医療介護総合確保推進法（介護部分） の概要について

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
のための制度改正

平成26年9月
厚生労働省老健局

介護保険制度の現状と今後

(1) これまでの14年間の対象者、利用者の増加

○介護保険制度は、制度創設以来14年を経過し、65歳以上被保険者数が約1.4倍に増加するなかで、サービス利用者数は約3倍に増加。高齢者の介護に無くてはならないものとして定着・発展している。

① 65歳以上被保険者の増加

	2000年4月末		2013年4月末	
第1号被保険者数	2,165万人	⇒	3,103万人	1.43倍

② 要介護（要支援）認定者の増加

	2000年4月末		2013年4月末	
認定者数	218万人	⇒	564万人	2.59倍

③ サービス利用者の増加

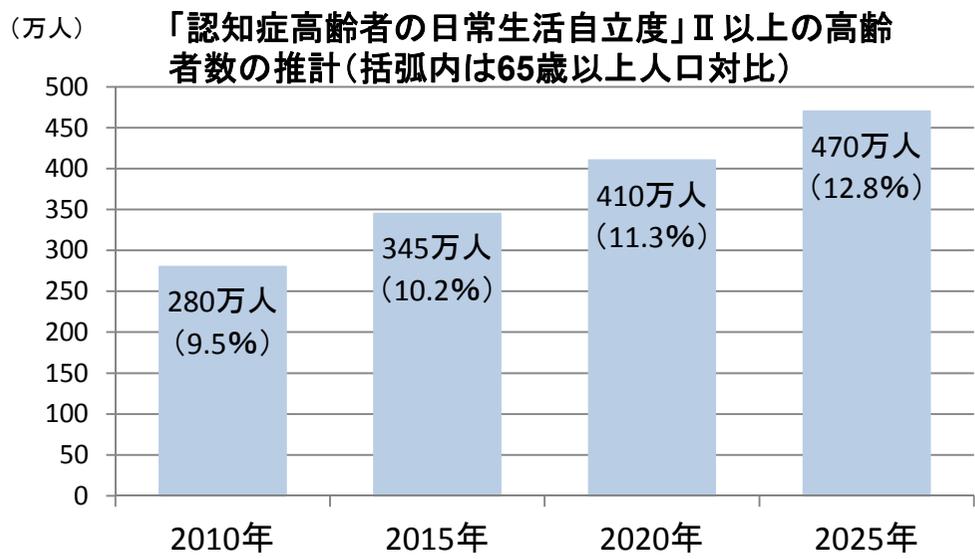
	2000年4月末		2013年4月末	
在宅サービス利用者数	97万人	⇒	348万人	3.59倍
施設サービス利用者数	52万人	⇒	89万人	1.71倍
地域密着型サービス利用者数	—		34万人	
計	149万人	⇒	471万人	3.16倍

(2) 今後の介護保険をとりまく状況

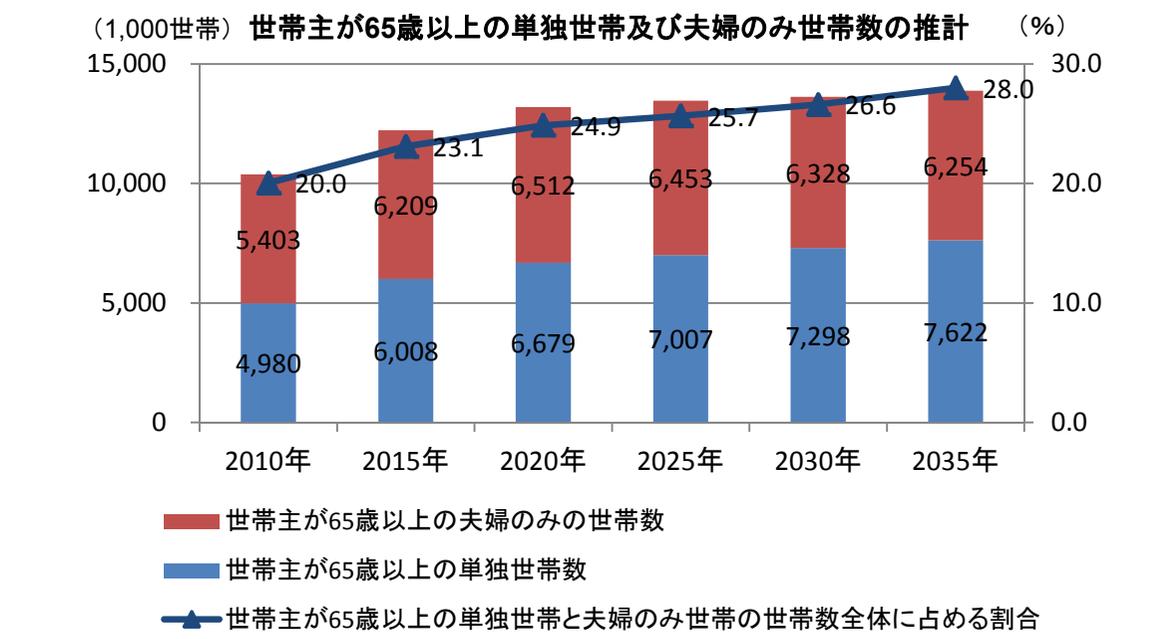
① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	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

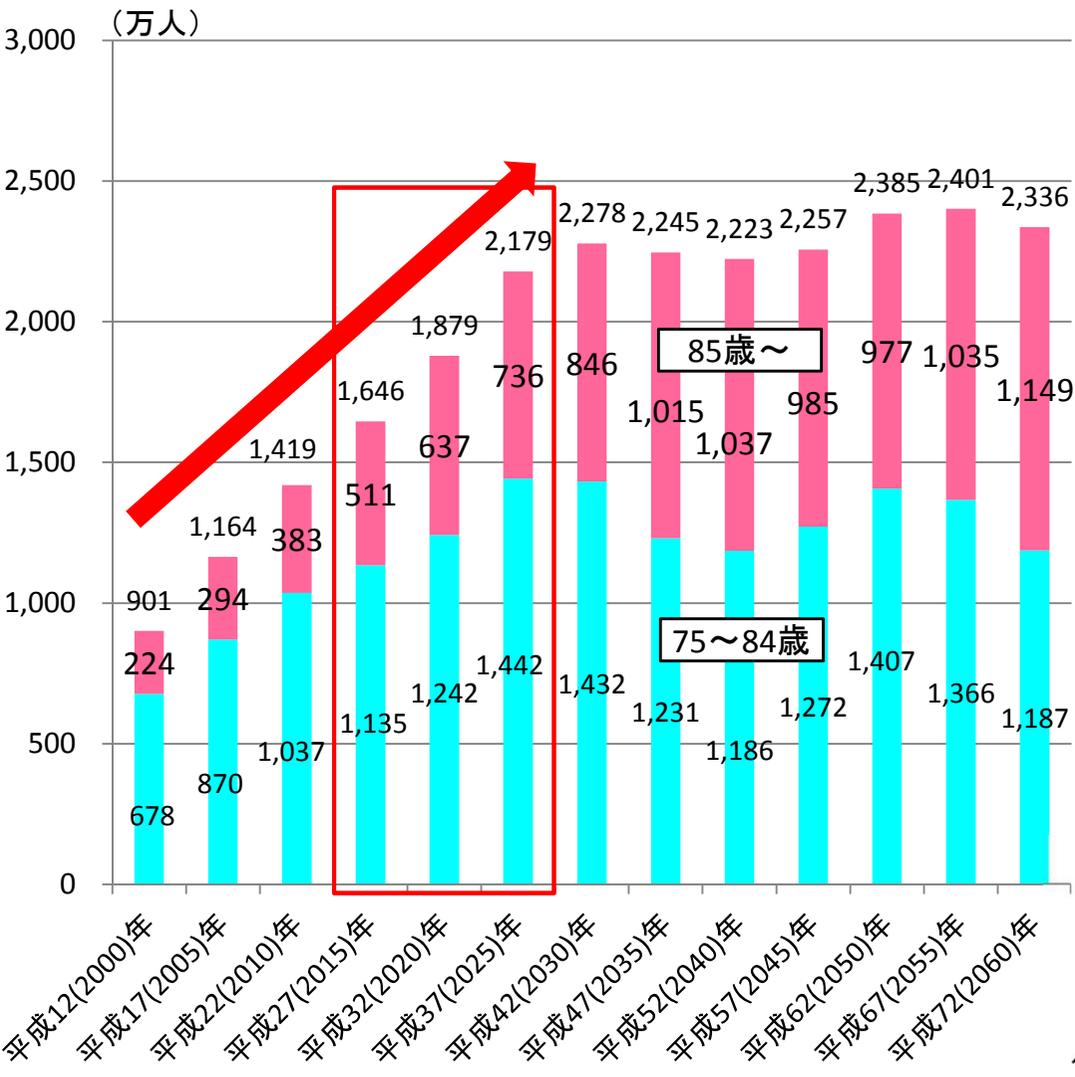


④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

	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)

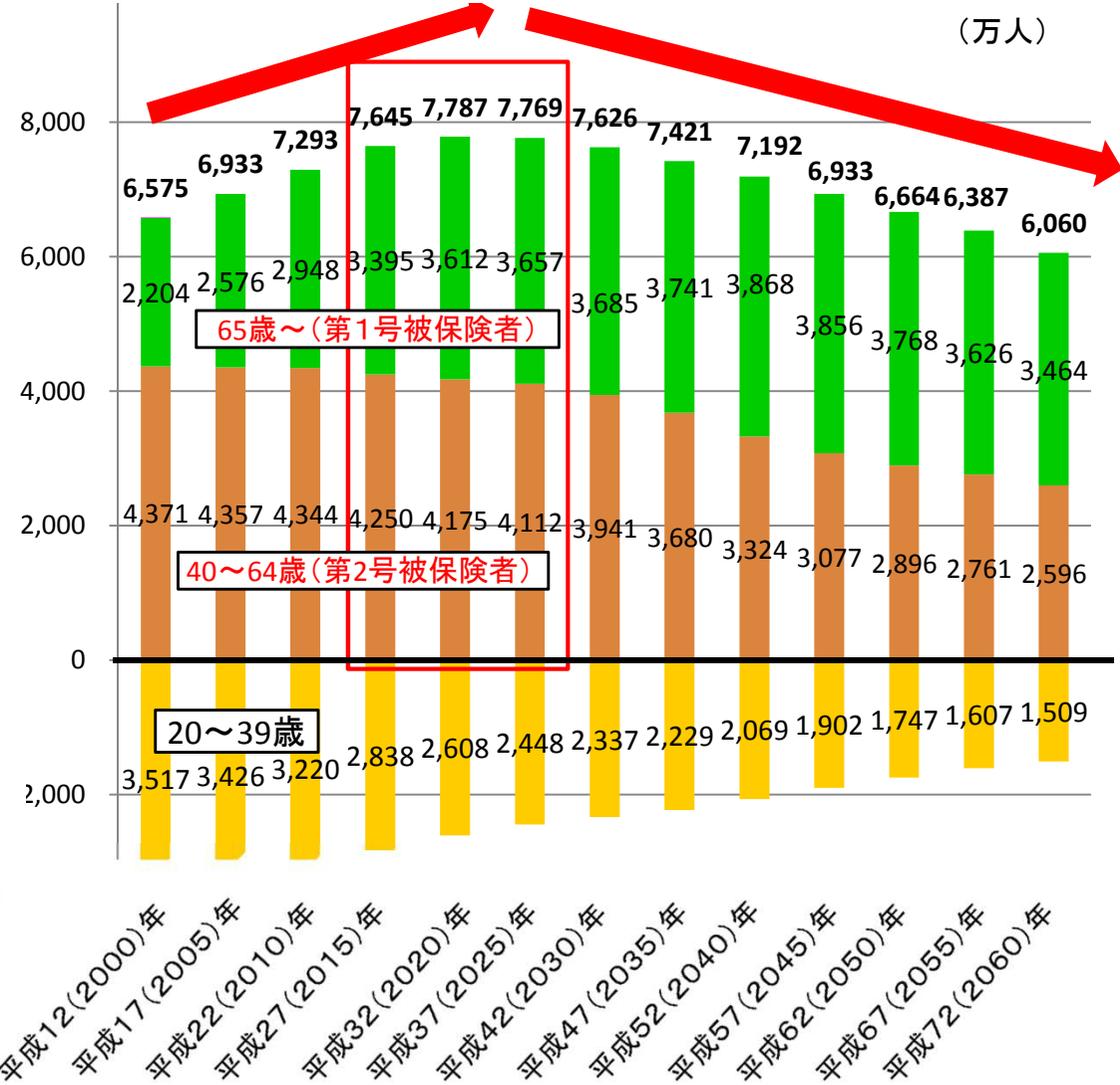
⑤ 要介護率が高くなる75歳以上の人口の推移

○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

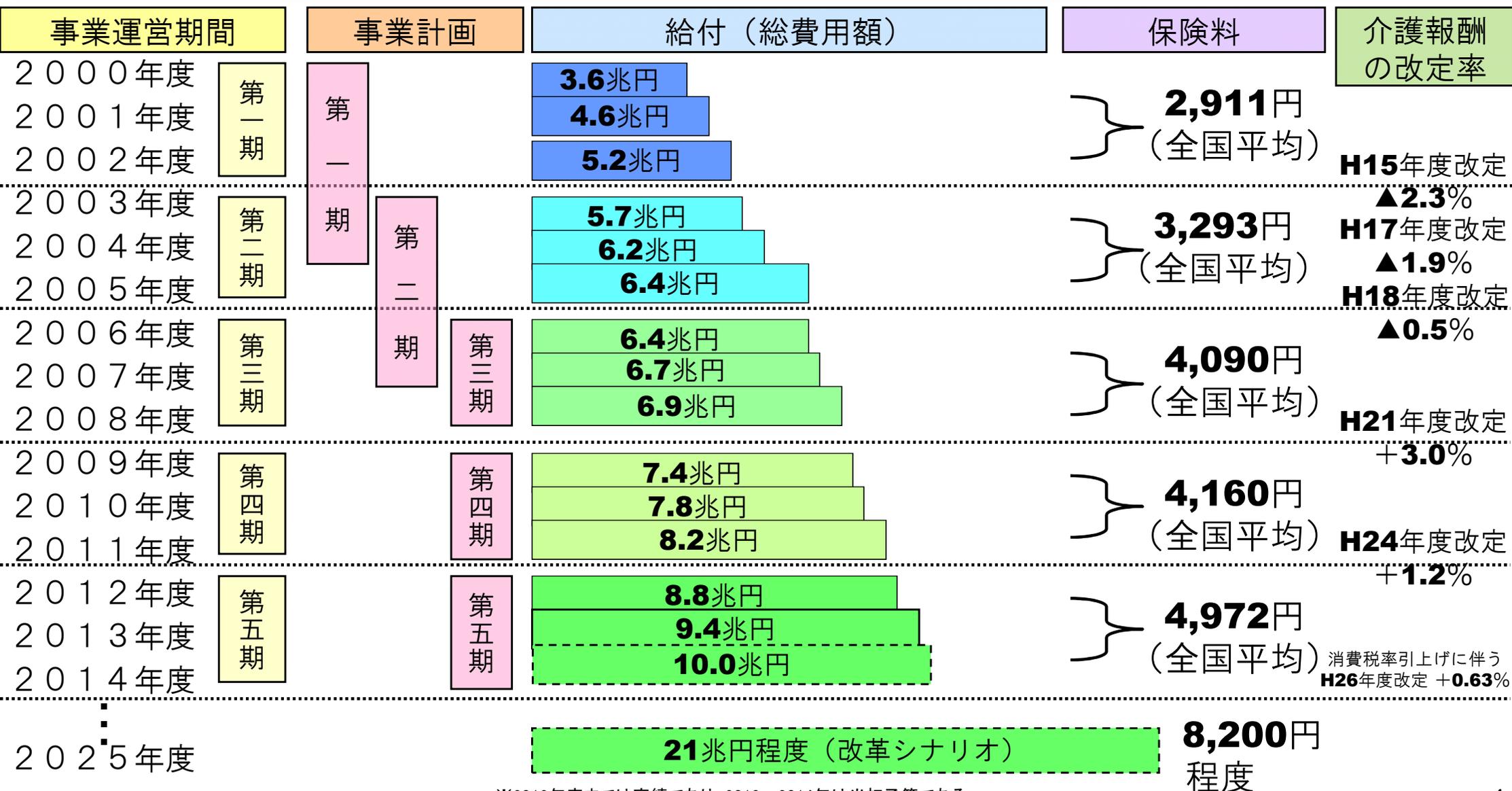
○保険料負担者である40歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、増加してきたが、2025年以降は減少する。



(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)

(3) 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8200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。



※2012年度までは実績であり、2013～2014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

趣旨

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に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、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、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。

概要

1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）

- ① 都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、**消費税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置**
- ② **医療と介護の連携を強化**するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

- ① 医療機関が都道府県知事に**病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し**、都道府県は、それをもとに**地域医療構想（ビジョン）**（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定
- ② **医師確保支援**を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）

- ① 在宅医療・介護連携の推進などの**地域支援事業の充実とあわせ、予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化** ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
- ② **特別養護老人ホーム**について、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- ③ **低所得者の保険料軽減を拡充**
- ④ **一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ**（ただし、一般の世帯の月額上限は据え置き）
- ⑤ 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「**補足給付**」の要件に**資産などを追加**

4. その他

- ① 診療の補助のうちの**特定行為を明確化**し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
- ② **医療事故に係る調査の仕組み**を位置づけ
- ③ 医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
- ④ 介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

施行期日（予定）

公布日。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。