

### (3) 地方分権の推進—市町村の保険者機能の強化—

- 介護保険制度は、地方分権の観点から市町村を保険者として位置づけており、各市町村は制度の安定的運営に努めてきている。  
 今後、市町村がより主体性を発揮することができるよう、サービスに対する関与をはじめ「保険者としての機能」を強化する必要がある。

#### <具体的な課題>

- ・ サービスに対する市町村の関与の強化
- ・ 地域の独自性や創意工夫を活かしたサービスの導入
- ・ 保険料の設定、徴収方法の見直し
- ・ 保険者の事業支援、共同事業の推進

#### <介護保険料の収納状況>

保険料納付額 8,029億円 (収納率98.4%)

※収納率100%の保険者: 157保険者

うち特別徴収 6,558億円 (特別徴収の割合 約82%)

普通徴収 1,471億円 (収納率: 91.9%)

#### <保険料別市町村数(月額)>

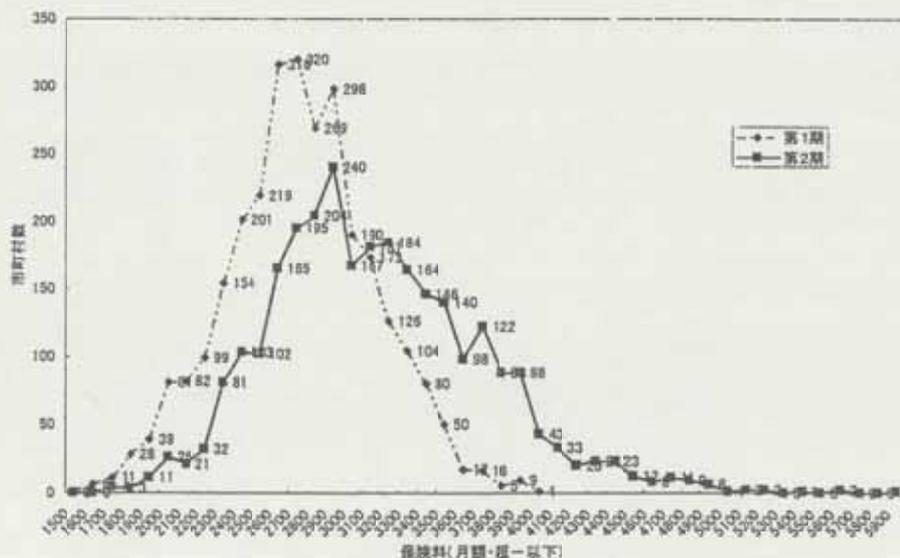
第1期 (2000～2002年度)

第2期 (2003～2005年度)

平均2,911円/月

→ 平均3,293円/月 (+13.1%)

保険料別市町村数(月額)



### Ⅲ. 新たな課題への対応 — 将来展望 —

#### < 将来展望 — 2015年の高齢者像 — >

##### (1) 高齢者人口の増加

2015年には「ベビーブーム世代」が高齢期（65歳）に到達し、その10年後（2025年）に高齢者人口はピーク（3500万人）となる。これから我が国は、高齢化の「最後の急な上り坂」の時期を迎える。

##### (2) 高齢者独居世帯の増加

2015年には、「高齢者の独居世帯」は約570万世帯（高齢者世帯の1/3）に増加し、高齢者夫婦のみ世帯も約610万世帯となると見込まれている。特に、高齢独居世帯の増加は都市において著しい。

##### (3) 痴呆性高齢者の増加

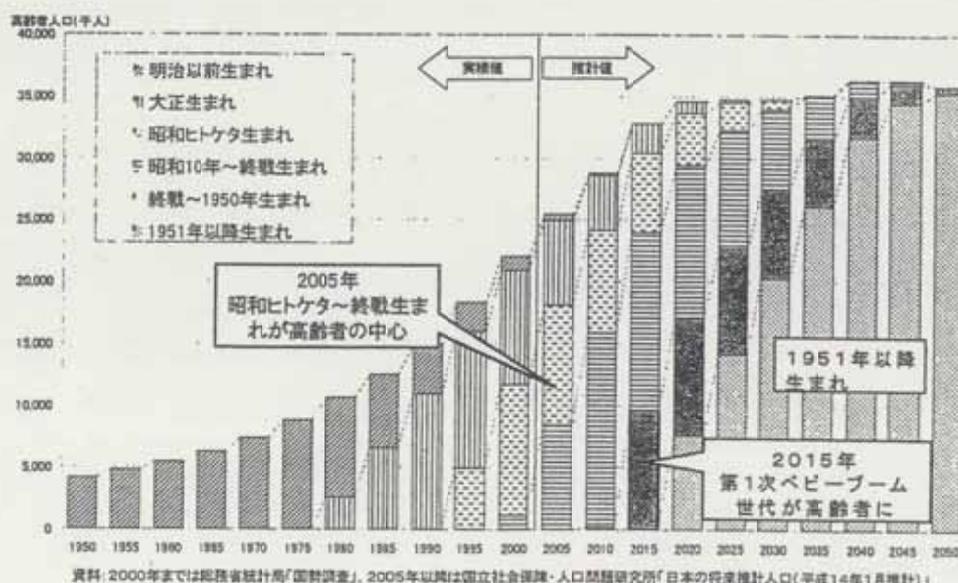
現在、約150万人である痴呆性高齢者が、2015年には約250万人に増加すると予測されている。

#### (1) 介護予防の推進

##### 「介護」モデル ⇒ 「介護+予防」モデル

- 高齢者人口が増大する中において、介護保険制度の「持続可能性」を高め、「明るく活力ある超高齢社会」を築くためには、制度全体を『**予防重視型システム**』へ転換することが重要である。
- このため、要介護状態になる前の段階から、要支援、要介護1程度までの高齢者に対して、統一的な体系の下で、効果的な介護予防サービスが提供される「**総合的な介護予防システム**」を確立する必要がある。

〈世代別高齢者数の将来推計〉



## (2) 痴呆ケアの推進

「身体ケア」モデル ⇒ 「身体ケア+痴呆ケア」モデル

- 現行制度は、1990年以降の「ゴールドプラン」の成果を踏まえたものであり、サービスの基本は身体障害を有する高齢者に対する「身体ケア」に置いている。今後は制度の軸足を「痴呆ケア」にも置くことが求められる。
- このため、「高齢者の尊厳の保持」を基本に、環境変化の影響を受けやすい痴呆性高齢者の特性に配慮した小規模・多機能型サービスなどの「地域密着型サービス」の創設や、早期の診断・対応から始まる「継続的な地域支援体制」の整備、虐待防止のための「権利擁護システム」の充実等が望まれる。

〈痴呆性高齢者の将来推計〉

単位：万人

| 将来推計     | 2002年 | 2005年 | 2010年 | 2015年 | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 | 2045年 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 痴呆自立度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% |
| 痴呆自立度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%  |

## (3) 地域ケア体制の整備

「家族同居」モデル ⇒ 「同居+独居」モデル

- 高齢者独居世帯や夫婦のみ世帯が、介護が必要となっても、できる限り住み慣れた地域で人生を送ることが可能となるような「地域ケア体制」を整備していくことが求められる。
- このため、「夜間・緊急時の対応」も視野に置いた「包括的・継続的なケア体制」と、地域における総合的なマネジメント体制の整備を進めるとともに、これを支える「地域基盤」を面的に整備する取組みが求められる。

〈高齢者の世帯形態の将来推計〉

単位：世帯数（万世帯）

|      | 2000年 | 2005年 | 2010年 | 2015年 | 2020年 | 2025年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 単独   | 303   | 386   | 471   | 566   | 635   | 680   |
| 夫婦のみ | 385   | 470   | 542   | 614   | 631   | 609   |