

令和元年度

北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議

介護保険に関する会議

議 題

- (3) 介護保険制度の見直しの方向性について (報告)

# 「介護保険制度の見直しに関する意見」(社会保障審議会介護保険部会 令和元年12月27日)の概要

- 2040年には介護サービス需要が更に増加・多様化。現役世代（担い手）の減少も顕著になる。
- 高齢者を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得る。  
⇒ 2025年、その先の2040年、そして、地域共生社会の実現に向けて、介護保険制度の見直しが必要。

社会保障審議会介護保険部会  
(第89回)資料より 一部抜粋

## I 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

<b>1 一般介護予防事業等の推進</b> ○ 住民主体の通いの場の取組を一層推進 ・通いの場の類型化 ・ポイント付与や有償ボランティアの推進等による参加促進 ・通いの場に参加しない高齢者への対応	<b>2 総合事業</b> ○ より効果的に推進し、地域のつながり機能を強化 ・事業の対象者の弾力化（要介護認定を受けた者） ・総合事業の担い手を確保するための取組の推進（有償ボランティアに係る謝金の支出、ポイント制度の創設）
<b>3 ケアマネジメント</b> ○ 介護支援専門員（ケアマネジャー）がその役割を効果的に果たしながら質の高いケアマネジメントを実現できる環境を整備 ・インフォーマルサービスも盛り込まれたケアプランの作成推進	<b>4 地域包括支援センター</b> ○ 増加するニーズに対応すべく、機能や体制を強化 ・センターと既存の社会資源との連携による地域の相談支援機能の強化

## II 保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）

<b>1 PDCAプロセスの推進</b> ○ 保険者機能強化推進交付金の評価を活用しながら、実施状況を検証・取組内容を改善	<b>2 保険者機能強化推進交付金</b> ○ 介護予防や高齢者の活躍促進等を一層推進するため、抜本的に強化 ・評価指標の見直し（成果指標の拡大、配分基準のメリハリ強化、判断基準の明確化）
<b>3 調整交付金</b> ○ 後期高齢者の加入割合の違いに係る調整を精緻化	<b>4 データ利活用の推進</b> ○ 介護関連のデータ（要介護認定情報、介護保険レセプト情報、VISIT、CHASE）の利活用のための環境を整備

## III 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）

<b>1 介護サービス基盤、高齢者向け住まい</b> <b>【今後の介護サービス基盤の整備】</b> ○ 地域の実情に応じた介護サービス基盤整備	<b>2 医療・介護の連携</b> <b>【総論】</b> ・中重度の医療ニーズや看取りに対応する在宅サービスの充実 ・リハビリテーションの適時適切な提供 ・老健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能の推進
<b>【高齢者向け住まいの在り方】</b> ○ 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するため、行政による現状把握と関与を強化 ・「外部の目」を入れる取組の推進（介護相談員等の活用）	<b>【介護医療院】</b> ○ 介護医療院への円滑な移行の促進 ・医療療養病床からの移行等、介護医療院のサービス量を適切に見込むための方策を実施
<b>【高齢者の住まいと生活の一体的支援の在り方】</b> ・自宅と介護施設の中間的な住まい方の普及 ・生活困窮者施策とも連携した住まいと生活の支援の一体的な実施	<b>【在宅医療・介護連携推進事業】</b> ○ 地域の実情に応じた取組の充実のための事業体系の見直し

## IV 認知症施策の総合的な推進

<b>【総論】</b> ○ 認知症施策推進大綱に沿った施策の推進 ・介護保険事業計画に基づく取組の推進（介護保険法上の計画記載事項に認知症施策の総合的な推進を位置付け）	・認知症サポーターの養成、本人発信支援等の普及啓発の推進 ・地域で認知症サポーター等が活躍できる仕組みづくり（チームオレンジ） ・認知症予防に資する可能性のある活動の推進
--	---

## V 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

<b>1 介護人材の確保・介護現場の革新</b> ○ 新規人材の確保・離職の防止の双方の観点からの総合的な人材確保対策の推進 ○ 人材確保・生産性向上の取組を地域の実情に応じてきめ細かく対応していく体制整備、介護保険事業（支援）計画に基づく取組の推進	
・介護職員の更なる処遇改善の着実な実施 ・若者、潜在的介護福祉士、元気高齢者等の多様な人材の参入・活躍の促進 ・働きやすい環境の整備・介護の魅力向上・発信・外国人材の受入環境整備	・介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の取組の推進 ・文書量削減
<b>2 給付と負担</b>	
<b>(1)被保険者範囲・受給者範囲</b> ○ 介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討	<b>(5)軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方</b> ○ 総合事業の実施状況や介護保険の運営主体である市町村の意向、利用者への影響等を踏まえながら、引き続き検討
<b>(2)補足給付に関する給付の在り方</b> ○ 負担能力に応じた負担とする観点から、施設入所者とショートステイ利用者の補足給付の引き下げ及びその支給要件となる預貯金等の基準の精緻化を図る	<b>(6)高額介護サービス費</b> ○ 現役並み所得者の負担上限額を医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせる
<b>(3)多床室の室料負担</b> ○ 介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設の機能や医療保険制度との関係も踏まえつつ、負担の公平性の関係から引き続き検討	<b>(7)「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準</b> ○ 利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討
<b>(4)ケアマネジメントに関する給付の在り方</b> ○ 利用者やケアマネジメントに与える影響を踏まえながら、自立支援に資する質の高いケアマネジメントの実現や他のサービスとの均衡等幅広い観点から引き続き検討	<b>(8)現金給付</b> ○ 現時点で導入することは適当ではなく、「介護離職ゼロ」の実現に向けた取組や介護者（介護）支援を推進

## その他の課題

<b>1 要介護認定制度</b> ・更新認定の二次判定で直前の要介護度と同じ要介護度と判定された者について、有効期間の上限を36か月から48か月に延長 ・認定調査を指定市町村事務受託法人に委託して実施する場合において、ケアマネジャー以外の専門的知識を有する者も実施可能とする	<b>2 住所地特例</b> ・住所地特例の対象施設と同一市町村にある認知症高齢者グループホームを住所地特例の対象とすることについて、保険者の意見や地域密着型サービスの趣旨を踏まえて引き続き検討
---	--

《 今後のスケジュール 》

- 社会保障審議会介護保険部会での意見などを踏まえ、介護保険法改正案を国会に提出。
- 詳細は、今後、国において検討し、決定される。