

社会保障審議会介護保険部会

介護保険制度の見直しに関する意見(抜粋)

令和2年4月23日

第6回 練馬区介護保険運営協議会

介護保険制度の見直しに関する意見（概要）

はじめに 地域共生社会の実現

- 2040年には高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口の急増が見込まれる
 - 高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高めあうことができる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、2040年、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

I 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

1. 一般介護予防事業等の推進

- ・住民主体の通いの場の取組を一層推進

2. 総合事業

- ・より効果的に推進し、地域のつながり機能を強化

3. ケアマネジメント

- ・介護支援専門員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

4. 地域包括支援センター

- ・増加するニーズに対応すべく、機能や体制を強化

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）

1. PDCAプロセスの推進

- ・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

2. 保険者機能強化推進交付金

- ・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

3. 調整交付金

- ・後期高齢者の加入割合の違いに係る調整を精緻化

4. データ利活用の推進

- ・介護関連データ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）

1. 介護サービス基盤、高齢者向け住まい

- ・地域の実情に応じた介護サービス基盤整備
- ・高齢者向け住まいの在り方：有料老人ホームやサ高住の質を確保するため、行政による現状把握と関与を強化
- ・高齢者の住まいと生活の一体的支援の在り方：自宅・介護施設の中間的な住まい方の普及

2. 医療・介護の連携

- ・総論：地域医療構想等と統合した介護サービス基盤整備 等
- ・介護医療院への円滑な移行の促進
- ・地域の実情に応じた取組の充実のための在宅医療・介護連携推進事業の体系の見直し

IV 認知症施策の総合的な推進

- ・認知症施策推進大綱に沿った施策の推進

V 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

1. 介護人材の確保・介護現場の革新

- ・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、介護保険事業計画に基づく取組の推進

2. 給付と負担

- ・補足給付に関する給付の在り方の精緻化
- ・高額介護サービス費の負担上限額と高額療養費制度との整合
- ・被保険者範囲・受給者範囲、多床室の室料負担、ケアマネジメントに関する給付、軽度者への生活援助サービス等の給付等は引き続き検討

I 介護予防・健康づくりの推進 (健康寿命の延伸)

1. 一般介護予防事業等の推進
2. 総合事業
3. ケアマネジメント
4. 地域包括支援センター

I 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

現状と基本的な視点

- 社会の活力を維持・向上させつつ「全世代型社会保障」を実現していくためには、高齢者をはじめ意欲のある者が多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要。介護保険制度としても、特に介護予防・健康づくりの取組を強化し、健康寿命の延伸を図ることが求められる

1. 一般介護予防事業等の推進

○住民主体の通いの場の取組を一層推進

- 通いの場の類型化等の推進
- ポイント付与や有償ボランティアの推進、周知広報等の強化等、住民参加の促進
- 地域ケア会議や短期集中予防サービス、生活支援体制整備事業等の、地域支援事業の他事業とも連携した効果的な実施
- 医療等専門職の効果的・効率的な関与、地域リハビリテーション活動支援事業の質の向上に向けた医師会等との連携等による医療専門職を確保できる仕組みの構築
- 関連データも活用したPDCAサイクルに沿った取組の推進
- 通いの場に参加しない高齢者への対応
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組、地域共生社会実現に向けた地域づくりの推進

2. 総合事業

○より効果的に推進し、地域のつながり機能を強化

- 総合事業の対象者の弾力化（要介護認定を受けた者の利用）
- 国によるサービス価格の上限設定の仕組みの弾力化
- 有償ボランティアに係る謝金支出、ポイント制度等の創設など、総合事業の担い手を確保するための取組の推進
- 保険者機能強化推進交付金の活用等による市町村の取組、都道府県の市町村支援の促進
- 就労的活動への参加など、地域とのつながりを保ちながら役割を持って生活できる環境整備の推進

3. ケアマネジメント

○介護支援専門員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整備

- 医療をはじめとする多分野の専門職の知見に基づくケアマネジメントのために、地域ケア会議の活用など相談しやすい環境整備
- インフォーマルサービスも盛り込まれたケアプラン作成の推進
- 公正中立なケアマネジメントの確保、ケアマネジメントの質の向上（適切な修了評価やICT等を活用した受講環境の整備など）
- 質の高い介護支援専門員の安定的な確保、事務負担軽減等を通じた力を発揮できる環境整備

4. 地域包括支援センター

○増加するニーズに対応すべく、機能や体制を強化

- 取組の評価・適切な人員体制の確保を促す観点から、保険者の適切な運営への関与が必要
- 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
- 介護予防ケアマネジメント業務の外部委託を行いやすい環境整備
- 保険者機能強化推進交付金の活用等によるセンター体制強化の推進

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)

1. PDCAプロセスの推進
2. 保険者機能強化推進交付金
3. 調整交付金
4. データ利活用の推進

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）

現状と基本的な視点

- 地域保険である介護保険制度の保険者には、介護サービス基盤の整備に加え、予防・健康づくりの取組等を通じて、介護サービス基盤の基礎となる地域のつながり強化につなげていくことが求められる
- 保険者ごとの取組状況にばらつきがみられ、機能強化が課題

1. PDCAプロセスの推進

- 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**
 - 自立支援・重度化防止の取組の地域差について要因分析を行い、国や都道府県による市町村への支援を確実に実施
 - PDCAサイクルをまわすなかで、対応策の好事例について見える化・横展開を図る

2. 保険者機能強化推進交付金

- 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**
 - 予算額の総額、安定的な財源の確保
 - 評価指標の拡大、配分基準のメリハリの強化、判断基準の明確化
 - 都道府県の市町村支援へのインセンティブ強化
 - 事業者や住民を含めた関係者・他の自治体が参考にできるよう、取組の達成状況の見える化の推進を検討

3. 調整交付金

- 後期高齢者の加入割合の違いに係る調整を精緻化**
 - 介護給付費による重み付けを行う方法に見直し（現行は、要介護認定率により重み付けを行う方法）
 - 見直しによる調整の範囲内で個々の保険者に一定の取組を求める

4. データ利活用の推進

- 介護関連データの利活用のための環境を整備**
 - 要介護認定情報・介護保険レセプト情報・VISIT・CHASEの介護関連データの一体的活用、NDB等との連結解析を進めるための、環境整備の推進
 - 基本チェックリストなど介護予防に係る情報の活用
 - 国や都道府県による市町村支援
 - 医療保険の個人単位被保険者番号の活用に向けた検討

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)

1. 介護サービス基盤、高齢者向け住まい
 - 今後の介護サービス基盤の整備
 - 高齢者向け住まいの在り方
 - 高齢者の住まいと生活の一体的支援の在り方
2. 医療・介護の連携
 - 介護医療院
 - 在宅医療・介護連携推進事業

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）

現状と基本的な視点

- 2040年までの介護サービス利用者数を推計すると、都市部を中心に2040年まで増え続ける保険者が多い
- 都市部においては介護ニーズの増大に対応できるよう、また、地方部においては、高齢化のピークを越え、高齢者人口が減少に転じる地域もある中で、地域に介護サービスの基盤を維持できるよう、地域の実情に応じて工夫しながら介護サービス基盤の整備を進めていくことが必要

1. 介護サービス基盤、高齢者向け住まい

○地域の実情に応じた介護サービス基盤整備

- 特養、老健、介護医療院、認知症高齢者GH、訪問介護等のそれぞれの役割・機能を果たしつつ、連携を強化しながら整備
- 都市部・地方部など、地域特性を踏まえた整備（都市部：高齢者増に備えた効果的な施設・サービス整備を計画的に行う）
- 高齢者向け住まいの整備状況等も踏まえた整備
- 「介護離職ゼロ」の実現に向けて、施設整備とともに在宅サービスの充実を図ることでの在宅の限界点を高めること、また、介護付きホームも含めた基盤整備促進

○高齢者向け住まいの在り方：有料老人ホームやサ高住の質を確保するため、行政による現状把握と関与を強化

- 有料老人ホームに関する情報の市町村への通知
- 未届け有料老人ホームへの対応、介護サービス利用の適正化
- 事業者に係る情報公表の取組の充実
- 「外部の目」を入れる取組（地域支援事業の介護相談員等の活用）

○高齢者の住まいと生活の一体的支援の在り方

- 自宅と介護施設の中間的な住まい方の普及

2. 医療・介護の連携

- 地域医療構想の整合も含め医療提供体制の在り方と一体的に議論を行うことが必要
- ICTやデータ利活用の推進
- 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更なる推進

○介護医療院への円滑な移行の促進

- 令和5年度末の廃止期限に向けて、早期の意思決定支援・申請手続きの簡素化など、移行等支援策の充実
- 介護医療院のサービス量を適切に見込むための方策

○地域の実情に応じた取組の充実のための在宅医療・介護連携推進事業の体系の見直し

- 認知症施策推進大綱や看取りに関する取組等の最近の動向を踏まえた、事業体系の見直しが必要
- 切れ目のない在宅医療・介護の実現に関する目標設定
- 都道府県による市町村支援
- 国による取組支援（指標の検討、評価に資するデータ取得の環境整備、地域包括ケア「見える化」システム等の活用環境整備、好事例の横展開など）

IV 認知症施策の総合的な推進

1. 認知症施策推進大綱に沿った施策の推進

IV 認知症施策の総合的な推進

現状と基本的な視点

- 認知症の人の数は2012年で約462万人、2025年には約700万人となると推計され、65歳以上高齢者の約5人に1人が認知症になる見込み
- 令和元年6月、「認知症施策推進大綱」が取りまとめられ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進

認知症施策推進大綱に沿った施策の推進

【総論】

- 認知症施策の総合的な推進について、介護保険法上、介護保険事業計画における記載事項に位置付け
- 基本指針において認知症施策推進大綱の考え方や施策を明確に位置付け
- 自治体が定める認知症が関係する他の計画の作成について、介護保険事業（支援）計画との一体的な作成や互いに調和を図ることなどを引き続き図っていくことが適当

○普及啓発

- 認知症サポーターの養成・本人発信支援等を推進

○認知症バリアフリー

- 地域で認知症サポーター等が活躍できる仕組みづくり

○予防

- 通いの場をはじめ、高齢者の身近な場における予防に資する可能性のある活動の推進
- 予防に関するエビデンスの収集・分析
- 企業における健康経営の推進

○早期発見・早期対応

- かかりつけ医・地域包括支援センター・認知症初期集中支援チーム・認知症疾患医療センター等の体制の質の向上、連携強化
- 相談窓口の周知、通いの場におけるスクリーニングの実施

○介護者（家族）支援

- 認知症カフェ、家族教室、家族同士のピア活動、職場における相談機能の充実等の介護者支援の推進

V 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

1. 介護人材の確保・介護現場の革新

2. 給付と負担

- 被保険者範囲・受給者範囲
- 補足給付に関する給付の在り方
- 多床室の室料負担
- ケアマネジメントに関する給付の在り方
- 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方
- 高額介護サービス費
- 「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準
- 現金給付

1. 介護人材の確保・介護現場の革新

現状と基本的な視点

- 新規人材の確保・離職防止の双方の観点からの総合的な人材確保策の推進
- 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、介護保険事業計画に基づく取組の推進

○処遇改善

- 更なる処遇改善の着実な実施

○多様な人材の参入・活躍の促進

- 若者、潜在介護福祉士、元気高齢者等の多様な人材の参入・活躍

○介護現場の革新

- 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

○文書量削減

- 指定申請、報酬請求、指導監査の文書等に関し、簡素化・標準化・ICT等の活用等の取組を推進

○その他

- 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
- 経営の大規模化・協働化、事業所間の連携による取組の推進

2. 給付と負担

現状と基本的な視点

- 要介護状態等の軽減・悪化の防止に資するよう、給付と負担のバランスを図りつつ、保険料、公費及び利用者負担の適切な組み合わせにより、制度の持続可能性を高めていくことが重要

○補足給付に関する給付の在り方

- 負担能力に応じた負担とする観点から、施設入所者に対する補足給付、ショートステイの補足給付及び補足給付の支給要件となる預貯金等の基準の精緻化を図る
- 国や自治体：事業者の説明負担も踏まえた相談体制の整備、丁寧な周知広報の実施が必要

○高額介護サービス費

- 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

○引き続きの検討事項

- 被保険者範囲・受給者範囲
- 多床室の室料負担
- ケアマネジメントに関する給付の在り方
- 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方
- 「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準